



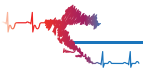
VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
MINISTARSTVO ZDRAVLJA REPUBLIKE HRVATSKE



STRATEŠKI PLAN RAZVOJA JAVNOG ZDRAVSTVA 2013.-2015.



ZAGREB, SVIBANJ 2013.



Glavni i odgovorni urednik

Rajko Ostojić, ministar zdravlja

Koordinacijski odbor

Tamara Poljičanin, Krunoslav Capak, Sanja Musić Milanović, Dario Sambunjak, Marija Strnad-Pešikan, Selma Šogorić

Povjerenstvo Ministarstva zdravlja

Marija Strnad-Pešikan - predsjednica

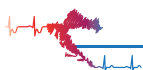
Članovi: Krunoslav Capak, Jasna Čepić, Zijad Duraković, Ira Gjenero-Margan, Tomislav Jadan, Vesna Jureša, Smilja Kalenić, Branko Kolarić, Karlo Kožul, Franciska Lančić, Slobodan Lang, Željko Metelko, Vladimir Mićović, Sanja Musić Milanović, Jadranka Mustajbegović, Jasna Ninčević, Sanja Ožić, Jadranka Pavić, Marijana Pavlić, Ozren Polašek, Azra Huršidić-Radulović, Selma Šogorić, Đurđa Španović, Marija Zavalić

Suradnici

Nataša Antoljak, Đurđa Babić-Naglić, Drago Batinić, Tomislav Benjak, Ivana Brkić Biloš, Danijel Buljan, Nikola Car, Tanja Ćorić, Vlasta Dečković-Vukres, Domagoj Delimar, Ines Diminić-Lisica, Aleksandar Džakula, Marijan Erceg, Maja Grba-Bujević, Rudolf Gregurek, Herman Haller, Ana Ivičević Uhernik, Bojan Jelaković, Melita Jelavić, Pavle Jeličić, Miroslav Jelić, Irena Jukić, Vesna Jureša, Željko Kaštelan, Milica Katić, Josipa Kern, Verica Kralj, Milivoj Kramarić, Kata Krešić, Ilija Kuzman, Marina Kuzman, Zdravko Lovrić, Mate Majerović, Gordana Mlinarić-Galinović, Miroslav Mađarić, Branka Marinović, Sandra Mihel, Renato Mittermayer, Slavko Orešković, Ivana Pavić Šimetin, Marijana Pavlić, Iva Pejnović Franelić, Mladen Perić, Goranka Petrović, Hrvoje Pezo, Vanda Plečko, Mate Portolan, Ivan Pristaš, Željko Reiner, Urelija Rodin, Tomislav Rukavina, Maja Silobrčić Radić, Dunja Skoko-Poljak, Ankica Smoljanović, Valerija Stamenić, Ilija Škrinjarić, Mirna Šitum, Andrea Šupe Parun, Davor Trnski, Spomenka Tomek-Roksandić, Branimir Tomić, Mario Trošelj, Tomislav Vuk, Ariana Znaor

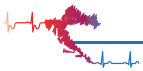
Ustanove

Dom zdravlja Primorsko goranske županije Ispostava Rijeka, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatska udruga medicinskih sestara-Društvo patronažnih sestara, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije, Referentni centar za melanom Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske, Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije, Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije, Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije, Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije, Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije, Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije.



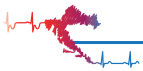
Sadržaj

I. Uvod	4
II. Nacionalni okviri	5
III. Međunarodni okviri	7
IV. Jačanje horizontalnih instrumenata djelovanja javnog zdravstva	8
V. Strateški pravci razvoja javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj	11
VI. Vizija	12
VII. Misija	13
VIII. SWOT	15
IX. Prioriteti	22
1. Promicanje zdravlja	23
2. Prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima	30
3. Utjecaj okoliša i rada na zdravlje	33
4. Informatizacija javnozdravstvenog sustava	34
5. Razvoj analitičkih kapaciteta javnozdravstvenog sustava	36
6. Reorganizacija sustava uz uspostavu funkcionalne mreže javnozdravstvene djelatnosti	38
7. Razvoj zdravstvene komponente sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS)	40
X. Glavni očekivani rezultati razvoja javnozdravstvene djelatnosti u razdoblju 2013. – 2015.	41



Kratice:

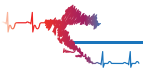
- BIS – Bolničko – informacijski sustav
- CEZIH – Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske
- DZS – Državni zavod za statistiku
- ECDC - European Centre for Disease Prevention and Control
- EK - Europska komisija
- ENPHA - Europska mreža promicanja zdravlja
- EU - Europska unija
- EUROSTAT - European Statistical System
- EWRS - Early Warning and Response System
- EZA – Europska zdravstvena anketa
- GPP – Godišnji provedbeni plan statističkih aktivnosti
- HBSC - Health Behaviour in School-aged Children
- HIA – Health Impact Assessment
- HLZ – Hrvatski liječnički zbor
- HUMS – Hrvatska udruga medicinskih sestara
- HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo
- HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
- HZZZSR – Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu
- ICOH - International Commission on Occupational Health
- IHR - International Health Regulation
- IKT – Informacijsko-komunikacijska tehnologija
- ILO – International Labour organization
- IS – Informacijski sustav
- IUHPE - Međunarodno udruženje za promicanje zdravlja i edukaciju
- KEP indeks - zbroj karioznih, ekstrahiranih i plombiranih zubi
- MUP – Ministarstvo unutarnjih poslova
- MZ – Ministarstvo zdravlja
- NVO – Nevladine organizacije (Non-Governmental Organisation)
- PZZ – Primarna zdravstvena zaštita
- RASFF - Rapid Alert System for Food and Feed
- SHA – System of Health Accounts
- SZO – Svjetska zdravstvena organizacija
- ZJZ – Zavod za javno zdravstvo



I. Uvod

Javno zdravstvo je znanost i umijeće sprječavanja bolesti, produženja života i unaprjeđivanja zdravlja kroz organizirane napore društva. Iako je javno zdravstvo, ovako definirano, posao svih, ovaj strateški dokument definira ulogu i razvoj profesionalne komponente javnog zdravstva tj. javnozdravstvenu djelatnost.

U uvjetima promjena pobola stanovništva, demografskih promjena uz starenje stanovništva i negativni prirodni prirast, brzu globalizaciju i rast prekograničnih utjecaja na okoliš i zdravlje ljudi, te u svjetlu ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju, neophodna je ocjena funkcioniranja sustava javnog zdravstva, revizija prioriteta kao i razrada smjernica za daljnje jačanje kapaciteta, unaprjeđenje organizacije i učinkovitosti u sprječavanju bolesti i poboljšanju kvalitete života. U danim okvirima strateški plan nastoji implementirati načela „Strategije zdravlja za sve“ Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije (u daljnjem tekstu: SZO) temeljena na pravičnosti i solidarnosti, donošenju odluka utemeljenih na dokazima dokumentiranih istraživanja, uključivanju javnozdravstvenih funkcija u sve segmente društva te zdravlja u sve sektorske planove i politike uz razvoj partnerskog odnosa i intersektorske suradnje.



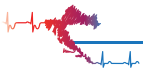
II. Nacionalni okviri

Strateški plan razvoja javnog zdravstva integralni je dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. („Narodne novine“ broj 116/12) i krovni dokument javnog zdravstva Republike Hrvatske koji definira razvojne prioritete, ciljeve, aktivnosti i odgovornosti relevantnih partnera.

Javnozdravstvena djelatnost definirana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj 150/2008, 71/2010, 139/2010, 22/2011, 84/2011, 12/2012, 35/2012, 70/2012 i 144/2012). Glavni nositelji i koordinator na nacionalnoj razini je Hrvatski zavod za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: HZJZ), dok aktivnosti na županijskim razinama koordiniraju i provode županijski zavodi za javno zdravstvo. Temeljne zadaće Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo su praćenje, analiza i ocjena zdravstvenog stanja stanovništva, te planiranje, predlaganje i provođenje mjera za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva, koje se ostvaruju kroz aktivnosti i djelatnosti na državnoj, i uz suradnju županijskih zavoda za javno zdravstvo na županijskoj razini. Djelatnosti i osnovne aktivnosti zavoda za javno zdravstvo tako obuhvaćaju epidemiologiju zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti, mikrobiologiju, promicanje zdravlja, javno zdravstvo, ekologiju, školsku medicinu i prevenciju ovisnosti te mentalno zdravlje.

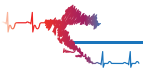
Temeljni zakoni koji uređuju područje javnog zdravstva su osim već spomenutog Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti („Narodne novine“, broj 79/2007, 113/2008 i 43/2009), Zakon o službenoj statistici („Narodne novine“, broj 103/2003, 75/2009, 59/2012 i 12/2013), Zakon o hrani („Narodne novine“, broj 46/2007 i 55/2011), Zakon o zaštiti na radu („Narodne novine“, broj 59/1996, 94/1996, 114/2003, 86/2008, 75/2009 i 143/2012) Zakon o zaštiti okoliša („Narodne novine“, broj 110/2007) i Zakon o zaštiti zraka („Narodne novine“, broj 130/2011). Osim zavoda za javno zdravstvo, u Republici Hrvatskoj postoje sljedeći državni zdravstveni zavodi: Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski zavod za toksikologiju i antidoping, Hrvatski zavod za hitnu medicinu i Hrvatski zavod za telemedicinu. Ovi državni zavodi imaju svoje specifične djelatnosti koje su dijelom vezane uz rad javnozdravstvenih zavoda. Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu (u daljnjem tekstu: HZZZSR) obavlja javnozdravstvenu djelatnost usko vezanu uz zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, a temeljna zadaća Zavoda je praćenje, analiza i ocjena zdravstvenog stanja radnika u odnosu na štetnosti, opasnosti i napore s radnog mjesta te planiranje, predlaganje i provođenje mjera za očuvanje i unaprjeđenje zdravlja i sigurnosti radnika na radu.

Liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti zbog svog neposrednog pristupa populaciji nositelji su integriranog pristupa zdravlju primjenom mjera unaprjeđenja zdravlja,



prevencije bolesti liječenja i rehabilitacije uz uključenje patronažne djelatnosti koja provodi planirane aktivnosti u obitelji i zajednici. Poslove u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini obavljaju kao nositelji tima doktori medicine, specijalisti opće/obiteljske medicine, specijalisti pedijatrije, ginekologije, medicine rada (i sporta), školske medicine, specijalisti hitne medicine, doktori dentalne medicine, specijalisti epidemiologije, zdravstvene ekologije i javnog zdravstva, specijalisti medicinske biokemije, primalje, patronažne sestre, medicinske sestre i magistri farmacije. U provođenju pojedinačnih mjera zdravstvene zaštite u zdravstvenoj djelatnosti na primarnoj razini, a posebno u zdravstvenoj zaštiti radnika, djece predškolske i školske dobi, osoba starijih od 65 godina te zaštititi mentalnog zdravlja sudjeluje i psiholog, logoped i socijalni radnik, odnosno drugi stručnjaci za pojedina specifična pitanja te zaštite.

Kako su preduvjeti za zdravlje i čimbenici koje određuju kvalitetu života često u odgovornosti drugih državnih resora (zdrav okoliš, stanovanje, transport, politika zapošljavanja, gospodarski razvoj, zdravlje životinja, odgoj i obrazovanje, obitelj, sigurnost, itd.) Ministarstvo zdravlja, državni zavodi i zavodi za javno zdravstvo u svom radu surađuju i sa drugim državnim tijelima državne uprave, lokalnom samoupravom i institucijama na državnom ili lokalnom nivou s ciljem su-djelovanja - jačanja intersektorske suradnje u osiguranju i očuvanju zdravlja. Intersektorska suradnja pridonosi većoj jednakosti u postizanju zdravlja, osobito u onim aspektima u kojima napredak ovisi o odlukama i aktivnostima drugih područja, kao npr. poljoprivreda, školstvo i financiranje.



III. Međunarodni okviri

Na području Europske regije Svjetske zdravstvene organizacije (u daljnjem tekstu: SZO) u tijeku je donošenje sveobuhvatne zdravstvene strategije pod nazivom Health 2020 koja daje praktična rješenja za nove zdravstvene izazove u regiji. Vrijednosti na kojima počiva su univerzalnost, pravičnost, pristup zdravstvenoj zaštiti i jednaka mogućnost zdravlja, solidarnost, održivost, pravo sudjelovanja u odlučivanju, dostojanstvo, nediskriminacija, transparentnost i odgovornost, a principi zdravlje i blagostanje, čovjek u centru, whole-of-government-pristup (suradnja svih vladinih sektora), whole-of-society-pristup (suradnja svih dijelova društva), uz naglasak na smanjivanje nejednakosti u zdravlju (djelovanjem na društvene odrednice zdravlja) te neravnopravnosti spolova, osiguranje uvjeta za zdrav život kroz okolišne determinante zdravlja, naglasak na kronične nezarazne bolesti i odrednice zdravlja pripisive životnim stilovima i ponašanju i jačanje kapaciteta i učinkovitosti zdravstvenog sustava kao bitna odrednica zdravlja.

Jedan od bitnih preduvjeta (stupova) implementacije Health 2020 su učinkovite javnozdravstvene službe, stoga se paralelno sa sveobuhvatnom strategijom zdravstva donosi Europski akcijski plan za jačanje kapaciteta i službi javnog zdravstva koji donosi revidirane horizontalne instrumente funkcioniranja javnog zdravstva (Essential Public Health Operations), odnosno kompetencije javnog zdravstva kao bazu za uspostavu, praćenje i vrednovanje politike, strategije i aktivnosti javnog zdravstva europskih država.

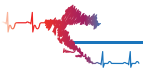
IV. Jačanje horizontalnih instrumenata djelovanja javnog zdravstva

Glavne funkcije javnog zdravstva (SZO, 2011.) i glavni instrumenti kojima se javno zdravstvo služi u ostvarivanju javnozdravstvenih ciljeva su:

- praćenje i ocjena zdravstvenog stanja i kvalitete života stanovništva, posebno ranjivih skupina
- identifikacija prioriternih zdravstvenih problema i opasnosti za zdravlje stanovništva
- planiranje i pripravnost za hitna stanja u javnom zdravstvu
- intervencije zaštite zdravlja od štetnih čimbenika u okolišu i na mjestu rada
- sprječavanje bolesti
- promicanje zdravlja
- upravljanje, financiranje i osiguranje kvalitete u javnom zdravstvu
- osiguranje kompetentnog javnozdravstvenog osoblja i planiranje ljudskih resursa u zdravstvu
- komunikacija javnog zdravstva
- zagovaranje zdravlja u svim politikama
- istraživanja i znanost u javnom zdravstvu

Praćenje i ocjena zdravstvenog stanja i opterećenja populacije bolešću, kao i procjena potreba ranjivih i drugih specifičnih skupina u populaciji na različitim područjima je početni i ključni dio javnozdravstvenog djelovanja. Suvremeno javno zdravstvo definira ocjenu zdravstvenih potreba stanovništva kompleksnije, dinamično i proaktivno, kao nadzor zdravstvenog stanja populacije, ali s ciljem prepoznavanja i rješavanja zdravstvenih problema zajednice. U Republici Hrvatskoj je zdravstvena statistika (prikupljanje i bazična obrada podataka) dobro razvijena, no na ocjeni zdravstvenih potreba, na unaprjeđenju analitike statističkih podataka i pokazatelja potrebno je kontinuirano dalje raditi. Potrebno je dalje razvijati kvalitetni sustav praćenja koji će omogućiti komparativnu analizu kvalitativnih i kvantitativnih pokazatelja zdravstvenog stanja stanovništva s obzirom na dob i spol koji se zasnivaju na zdravstvenom statusu, demografskoj, zemljopisnoj i socioekonomskoj situaciji, osobnim i biološkim čimbenicima, zdravstvenom ponašanju i navikama (ovisnosti, prehrana, spolno ponašanje) te životnim i radnim uvjetima s posebnom pozornošću na nejednakosti u zdravlju.

Sposobnost odgovora na prijetnje zdravlju zahtijeva sustav brze detekcije, brze reakcije, adekvatnog odgovora i komunikaciju o prijetnji. Preduvjet funkcioniranja sustava su laboratorijska i tehnička infrastruktura, organizacijska mreža i odgovarajući planovi djelovanja. U Republici Hrvatskoj je dobro razvijen sustav ranog uzbunjivanja i odgovora na zarazne bolesti koji je uključen i u međunarodne sustave International Health

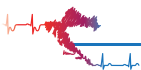


Regulation (u daljnjem tekstu:IHR) i Early Warning and Response System (u daljnjem tekstu EWRS), a sličan sustav postoji pri Ministarstvu nadležnom za poljoprivredu za zdravstvene prijetnje vezane uz hranu Rapid Alert System for Food and Feed (u daljnjem tekstu: RASFF). Potrebno je raditi na uspostavi sustava ranog uzbunjivanja i odgovora koji bi pokrivaio sve zdravstvene prijetnje, bile one biološke, kemijske, fizikalne i bile one vezane uz širi okoliš, radni okoliš ili druga mjesta, te uspostaviti veze s drugim sustavima ranog uzbunjivanja i surađivati s njima. Također, za adekvatno funkcioniranje sustava nužno je osigurati educirane stručnjake za procjenu rizika, osigurati nezavisne laboratorije tzv. hladnog pogona i razvijati planove postupanja u hitnim situacijama.

Okolišne determinante zdravlja, bile one vezane uz opći, radni ili rekreacijski okoliš odgovorne su za 20-30% opterećenja bolešću, te je od izuzetnog značaja jačanje kapaciteta javnog zdravstva za procjenu rizika i provođenje mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša, uključujući suradnju s drugim sektorima (poljoprivreda, veterinarstvo, transport, školstvo itd) u donošenju i provođenju legislative, zatim za praćenje bolesti uzrokovanih štetnim čimbenicima okoliša, te za praćenje sukladnosti standardima okoliša. U Republici Hrvatskoj postoji Zakonom o zdravstvenoj zaštiti definirana djelatnost «ocjene i praćenja utjecaja okoliša na zdravlje stanovništva» no ona funkcionira samo djelomično jer Zakon ne prate provedbeni propisi, a niti odgovarajući financijski instrumenti, zatim, postoji nedostatak stručnjaka osposobljenih za ocjenu utjecaja na zdravlje, nadležnosti zdravstvene ekologije se postepeno prelijevaju u državne resore izvan zdravstva, te je nedovoljna suradnja i koordinacija uključenih aktera i u zdravstvu i izvan zdravstva. Djelatnost zdravstvene ekologije je jedina javnozdravstvena djelatnost koja se ne financira sustavno, nego živi gotovo potpuno od prodaje laboratorijskih usluga, što svakako treba promijeniti barem u dijelu vezanom za ocjenjivanje i praćenje utjecaja okoliša na zdravlje i fiziologije prehrane. Pri Ministarstvu zdravlja je potrebno osnovati nacionalno interministarsko tijelo za koordinaciju aktivnosti zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša, potrebno je poraditi na edukaciji i treningu stručnjaka za procjenu rizika, te konsolidirati mrežu laboratorija za analitiku svih medija i svih faktora okoliša.

Strategija i politika zaštite zdravlja na radu regulirana je Nacionalnim programom zaštite zdravlja i sigurnosti na radu 2009.-2013. Nacionalni program je sukladan Europskoj strategiji za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu (EU Strategy on Safety and Health at Work) za razdoblje 2007.-2012. (produžena na 2 godine). Osnovni ciljevi strategije su poticanje promjena u ponašanju radnika i poslodavaca, razvijanje metoda za identifikaciju i procjenu novih potencijalnih rizika radnog mjesta, promicanje zdravog stila života radne populacije u svrhu smanjenja broja profesionalnih bolesti i ozljeda na radu. Isti su ciljevi propisani Globalnim akcijskim planom o zdravlju radnika SZO-a (Global plan of action on workers' health 2008–2017GPA).

Sprječavanje bolesti, posebno primarna prevencija ima posebno mjesto i važnost u javnome zdravstvu. Treba biti usmjerena i zaraznim i nezaraznim bolestima, odnosno svim vodećim javnozdravstvenim problemima uključujući, bolesti cirkulacijskog sustava, zloćudne bolesti, duševne poremećaje, bolesti dišnog sustava, šećernu bolest, ozljede, bolesti probavnog sustava i oralno zdravlje. Potrebno je kontinuirano jačati sve tri razine prevencije. Na primarnoj razini potrebno je unaprjeđivati programe i povećati obuhvat cijepljenja, te kroz promicanje zdravlja, informiranost i edukaciju pučanstva mijenjati utjecaj socioeko-



nomskih i drugih determinanti na zdravlje i blagostanje. Na sekundarnoj razini nužno je jačati kapacitete primarne zdravstvene zaštite za ranu detekciju i intervenciju, te unaprijediti upravljanje, koordinaciju i promociju nacionalnih programa. Aktivnosti promicanja i prevencije posebno trebaju biti usmjerene i naglašene prema vulnerabilnim skupinama stanovništva. Na tercijarnoj razini nužno je provoditi mjere očuvanja i unaprjeđenja zdravlja bolesnih, starijih i osoba s invaliditetom u očuvanju i unaprjeđenju zdravlja u cilju očuvanja njihove funkcionalne sposobnosti u svakodnevnom životu.

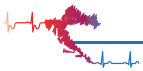
Jedna od ključnih javnozdravstvenih intervencija je promicanje zdravlja kao mjera informiranja i educiranja stanovništva za uspostavu kontrole nad vlastitim zdravljem i njegovim odrednicama. Suvremena zdravstvena komunikacija treba biti stratificirana (specifično usmjerena na ciljane grupe u populaciji), oslonjena na metode socijalnog marketinga, interdisciplinarna, intersektorska i okrenuta pozitivnim vrijednostima zdravih stilova života, zdravim ponašanjima i zdravom okolišu te rezultirati u konačnici povećanjem zdravstvene pismenosti stanovništva.

Današnji kompleksni zdravstveni problemi i izazovi trebaju se rješavati kroz *whole-of-government* i *whole-of-society* pristup, odnosno, svi vladini sektori (ministarstva, agencije, institucija) trebaju prije svih drugih ciljeva voditi brigu o zdravlju, te isto tako svi zakoni, strategije, planovi i programi prije donošenja trebaju biti ocijenjeni sa stajališta zdravlja ljudi, što koordinira Ministarstvo zdravlja i njegove stručne institucije. Ostali dijelovi društva – industrija, privatni sektor, te posebno medijska industrija trebaju na prvo mjesto staviti sigurnost i zdravlje ljudi. Kvalitetu i učinkovitost javnog zdravstva, na osobnom, programskom i institucionalnom nivou je potrebno evaluirati kroz donošenje i kontrolu primjene standarda, te licenciranje i akreditaciju.

Dovoljan broj adekvatno educiranih i kompetentnih javnozdravstvenih djelatnika je najvažniji preduvjet modernih i učinkovitih sustava javnog zdravstva. U pojedinim segmentima, kao u zdravstvenoj ekologiji, važna je i interdisciplinarnost. Izgradnja stabilnog radnog resursa težak je i dugotrajan proces, te je važno kontinuirano raditi na njegovom očuvanju i unaprjeđenju, i to kroz kontinuirano unaprjeđenje kurikuluma za bazičnu, specijalističku i trajnu edukaciju i treninge, te uvođenje licenciranja i kontrole kompetencija na svim edukacijskim razinama.

Za provođenje javnozdravstvenih funkcija i kompetencija i ostvarenje ciljeva, potrebno je osigurati odgovarajuću organizacijsku strukturu mreže javnog zdravstva. Struktura treba biti kombinacija nacionalnih, regionalnih i lokalnih organizacijskih jedinica, a ciljeve javnog zdravstva i organizacijsku strukturu trebaju pratiti i odgovarajući financijski mehanizmi.

Istraživanja u javnom zdravstvu su s jedne strane važna za ocjenu situacije i donošenje i usmjeravanje mjera zaštite zdravlja, a s druge strane za testiranje i donošenje *evidence based* i *cost effective* intervencija, tehnologija i pristupa za rješavanje pojedinih javnozdravstvenih problema. Važno je također istražiti kako ćemo riješiti buduće javnozdravstvene probleme – starenje populacije, nejednakosti u zdravlju i pristupu zdravstvenoj zaštiti itd., za što su potrebna ciljana javnozdravstvena istraživanja.



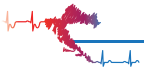
V. Strateški pravci razvoja javnog zdravstva u Republici Hrvatskoj

Zbog promjena na društvenom, političkom i drugim planovima koje se u današnjoj Europi i u Republici Hrvatskoj zbivaju velikom brzinom postoji stalna potreba za prilagodbom zdravstvenog sustava i javnog zdravstva. Nove tehnologije, intenzivni proces globalizacije, demografske promjene – starenje populacije, socioekonomske promjene uključujući ekonomsku krizu, te rastući problemi okoliša i njegovog utjecaja na zdravlje ljudi predstavljaju glavne izazove. Zdravlje ljudi se kontinuirano poboljšava, no nejednako i nezadovoljavajućom brzinom. Suočavamo se s epidemijom kroničnih nezaraznih bolesti uz još uvijek visoku razinu i povremene pandemijske prijetnje zaraznih bolesti. Danas također više znamo o odrednicama zdravlja, čiji je nastanak pa onda i djelovanje na njih često izvan dosega zdravstva i zdravstvenih radnika, što zahtijeva intersektorsku suradnju i uključivanje čitavog društva i svih sektora i resora Vlade u njihovo rješavanje i izgradnju zdravlja i blagostanja.

Hrvatsko javno zdravstvo treba razvijati kao prilagodljiv i na čovjeka i populaciju orijentiran zdravstveni servis koji s jedne strane modernizira, prikuplja, proizvodi i integrira znanje, čini ga upotrebljivim i daje ga na raspolaganje donositeljima odluka, znanosti, regulatornim tijelima i svekolikoj javnosti, a s druge je strane moderan, brz i učinkovit servis za organizaciju i provođenje intervencija, kojima se unaprijeđuje zdravlje i sprječavaju i suzbijaju bolesti.

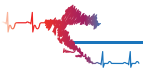
U ostvarivanju ciljeva javnog zdravstva, odnosno očuvanja i unaprijeđenja zdravlja stanovništva nužna je dobra suradnja, koordinacija i partnerstvo među mnogim dionicima – nacionalno, regionalno i lokalno. Među njima je potrebno istaknuti Ministarstvo zdravlja, mrežu zavoda, druga ministarstva, tijela državne uprave, nevladine udruge i stručna društva te ostale institucije bez čijeg partnerstva nije moguće ostvarivanje ciljeva (zaštita okoliša, zaštita zdravlja i sigurnosti na radu, znanost i školstvo, poljoprivreda itd).

Strateški interes hrvatskog javnog zdravstva je međunarodna suradnja sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom, programom javnog zdravstva Europske unije te institucijama i programima javnog zdravstva u okruženju ali i šire.



VI. Vizija

Unaprjeđenje zdravlja cjelokupnog stanovništva Republike Hrvatske.



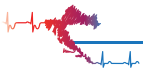
VII. Misija

Omogućiti jasno i učinkovito prepoznavanje aktualnih javnozdravstvenih potreba populacije u cjelini, ali i različitosti u potrebama između populacijskih podskupina i između hrvatskih regija uz anticipaciju budućih trendova te osigurati učinkovito upravljanje odgovorima na prepoznate potrebe, suradnjom u okviru sustava zdravstva te intersektorskom suradnjom i utjecajem na sva suradna ministarstva i sektore, stručnu i znanstvenu zajednicu te zajednicu u cjelini.

Uz razvojne ciljeve javnog zdravstva i otvaranje novih područja u cilju dosizanja najviše razine zdravlja i prevencije bolesti neizostavno je nastaviti sa dosadašnjim aktivnostima i važećim mjerama zdravstvene zaštite. Sve aktivnosti detaljnije će biti specificirane Planom i programom mjera zdravstvene zaštite čiju reviziju je potrebno provesti tijekom 2013. godine, te Planom i programom mjera zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem (specifična zdravstvena zaštita radnika) a u skladu sa ovim dokumentom i dostupnim resursima.

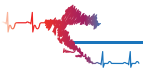
U okviru izrade Plana i programa mjera zdravstvene zaštite također posebnu pažnju potrebno je obratiti na ciljna područja koje treba dodatno osnaživati tijekom predstojećeg definiranog razdoblja

- Istraživanja, intervencije i upoznavanje javnosti s konceptom nejednakosti u zdravlju
- Istraživanja nejednakosti u korištenju zdravstvene skrbi i odgovarajuće intervencije (dostupnost i pristupačnost zdravstvene zaštite npr. zdravstvene zaštite starima i osobama s invaliditetom, Romske obitelji)
- Istraživanja potreba i programi ciljani na najslabije opslužene ili teško dohvatljive specifične grupe u populaciji (mladi koji su prekinuli školovanje, nezaposleni, radnici migranti, samohrane majke, mladi bračni parovi, starije osobe bez člana obitelji ...)
- Sustavna rodno određena istraživanja potreba i specifične intervencije vezano uz zdravlje žena
- Sustavno istraživanje potreba i specifičnih intervencija vezano uz zdravlje djece
- Istraživanja sustava zdravstva (učinkovitosti, kvalitete, suradnje među razinama, ...)
- Nacionalna strategija edukacije i razvoja zdravstvenih radnika uz razvoj programa promicanja zdravlja na radom mjestu (bolnice prijatelji radnika)
- Istraživanja i intervencijski modeli vezani uz samopoštovanje i samopouzdanje mladih
- Razvoj socijalnog marketinga
- Razvoj novih oblika komunikacije s javnošću, zdravstvenim radnicima i lokalnom samoupravom u cilju poboljšanja međusektorske suradnje.



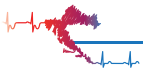
Situacijska analiza sastavni je dio Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. Pokazatelji zdravlja (uključujući okoliš i zdravlje, odrednice zdravlja, očekivano trajanje života i smrtnost, reproduktivno zdravlje i planiranje obitelji, te javnozdravstvene probleme od posebnog značaja), zaštita vulnerabilnih skupina i nejednakosti u zdravlju, infrastruktura i korištenje zdravstvene zaštite i ljudski resursi u zdravstvu prikazani su u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012.-2020. Isključivo oni dijelovi koji nisu u potpunosti obuhvaćeni navedenom analizom ili je procijenjeno da je za dobivanje potpunog uvida i konteksta potrebno njihovo sažeto prezentiranje, uvodno su analizirani u okviru pojedinog prioriteta.

Strategija razvoja javnog zdravstva i javnozdravstvene djelatnosti obuhvaća samo one aktivnosti i područja čiji je značajniji razvoj prioritetan u periodu 2013.-2015. te isključivo aktivnosti i područja koje su dominantno u domeni javnoga zdravstva i javnozdravstvene djelatnosti, dok je detaljnije definiranje aktivnosti pretežito u domeni kurativne i palijativne zdravstvene zaštite predviđeno u okviru drugih strateških dokumenata.

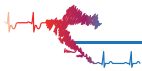


VIII. SWOT

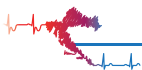
Unutarnji i vanjski čimbenici	Zarazne bolesti	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Građani	Percepcija epidemiološke situacije	Povoljna epidemiološka situacija vezano uz zarazne bolesti	Nedovoljna zdravstvena pismenost stanovništva	Primjena suvremenih komunikacijskih sustava u edukaciji	Nedovoljna percepcija potencijalne opasnosti koju predstavljaju zarazne bolesti i prednosti zaštite od zaraznih bolesti, posebno cijepljenja, u javnosti i dijelu struke
Ljudski resursi	Mreža stručnjaka za prevenciju zaraznih bolesti	Velik broj stručnjaka	Nedovoljna edukacija u području procjene rizika i korištenja suvremenih IKT	Razmjena iskustava i standarda dobre prakse kroz redovitu komunikaciju sa stručnjacima iz drugih zemalja i ECDC, SZO	Ograničena proračunska sredstva za kontinuiranu edukaciju
Sustav	Djelatnost za prevenciju zaraznih bolesti u mreži ZJZ	Zakonodavstvo usklađeno s EU	Nemogućnost obuhvata svih postojećih izvora podataka zbog nepovezanosti IS javnozdravstvene djelatnosti CEZIH-om i BIS-evima i dr.	Unapređenje djelatnosti kroz stalno unaprjeđenje interoperabilnosti s ECDC i SZO	Opasnost od zahtjeva za ukidanjem sanitarnih pregleda zbog većeg financijskog opterećivanja turističko ugostiteljske djelatnosti u odnosu na zemlje u okuženju
	Sudjelovanje u EWRS	Dobro definiran zakonski okvir djelatnosti za epidemiologiju zaraznih bolesti	Nerazvijen IS interoperabilan s onima iz drugih resora i međunarodnih organa.	Najavljeno otvaranje strukturnih fondova za razvoj EWRS EK i zemalja članica	Pokušaj stvaranja zdravstvene komponente EWRS izvan sustava javnog zdravstva
	Mikrobiološka djelatnost	Dobra popunjenost mreže djelatnosti	Koncentracija laboratorijskih kapaciteta i standardi usluga ne odgovaraju novim tehnologijama rada. Nema koordinacije između bolničkih ustanova i Zavoda za javno zdravstvo te kontrole i nadzora.	Sudjelovanje u međunarodnim projektima nadzora nad zaraznim bolestima	Nedovoljno razumijevanje potrebe postojanja tzv. hladnog pogona namijenjenog rješavanju iznenadnih epidemija izazvanih neuobičajenim i novim uzročnicima zaraznih bolesti



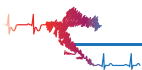
Unutarnji i vanjski čimbenici	Okoliš i zdravlje	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Gradani	Informiranje građana i osvještavanje o problemima okoliša	Udruge građana koje promiču zaštitu okoliša i zakonska obaveza edukacije radnika o štetnostima na radnom mjestu. Objavljuju se podaci, izvješća i publikacije namijenjene građanima.	Upitna stručnost programa koje nude udruge. Mali broj radnika educiran.	Suradnja javnog zdravstva s drugim resorima, školama, NVO i sl. u educiranju građana i međunarodni projekti edukacije radnika	Nedovoljno sagledavanje potreba ulaganja u edukaciju građana o očuvanje okoliša
Sustav	Osiguranje laboratorijskih i analitičkih kapaciteta za praćenje čimbenika okoliša i njihovog utjecaja na zdravlje	Postoje brojni laboratorijski kapaciteti u sustavu javnog zdravstva	Mali broj akreditiranih laboratorija u sustavu	Specijalizacija i zajednički nastup „mreže ZJZ” prema „tržištu”	Sve veći broj laboratorija izvan sustava zdravstva koji konkuriraju jedni drugima
	Uvođenje obvezne procjene utjecaja na zdravlje prije izgradnje industrijskih objekata putem odgovarajuće legislative	Postoji ekspertno znanje u sustavu javnog zdravstva	Mali broj stručnjaka zdravstvene ekologije u mreži	Suradnja s drugim resorima	Otpor od strane potencijalnih investitora
	Definiranje specifičnih pokazatelja utjecaja okoliša na zdravlje	Prikupljaju se podaci o vodi, namirnicama u ljudskoj uporabi i štetnostima na radnom mjestu. Postoji Nacionalna lista pokazatelja	Praćenje zraka, tla, buke i svih štetnosti na radnom mjestu u svim županijama nije jednako razvijeno	Suradnja s drugim resorima i međunarodnim projektima	Neriješen obuhvat podataka iz drugih resora
	Izgradnja informacijskog sustava vezano uz okoliš i zdravlje koji uključuje bazu podataka okolišnih čimbenika	Razvijen IS zdravstvene ekologije u nekim ZJZ	Nepovezanost okolišnih podataka s onima o zdravlju stanovništva	Razvoj GIS sustava kojeg planira MZ. Povezivanje u jedinstveni Informacijski sustav zaštite okoliša RH.	Pitanja interoperabilnosti postojećih IS u različitim resorima
	Sudjelovanje u EWRS	Postoji obveza izvješćivanja prema HZJZ iz zdravstvenog sustava	Nedovoljna interoperabilnost s drugim IS	Najavljeno otvaranje strukturnih fondova za razvoj EWRS EK	Nedovoljno definirana pozicija javnozdravstvene komponente u postojećem sustavu EWRS u RH
Ljudski resursi	Jačanje mreže zdravstvene ekologije i medicine rada	Postoje kadrovi i znanje o utjecaju okoliša na zdravlje	Nepopunjenost mreže	Razmjena iskustava kroz redovitu komunikaciju sa stručnjacima iz drugih zemalja i ECDC, SZO, ILO, ICOH	Nejednak razvoj u kadrovskim potencijalima „velikih” i „malih” ZJZ i mreže specijalista medicine rada



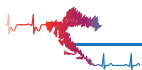
Unutarnji i vanjski čimbenici	Kronične nezarazne bolesti	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Gradani	Intersektorska suradnja s organima lokalne samouprave i poticanje zajednice na uključivanje u aktivnosti prevencije bolesti i promicanja zdravlja s naglaskom na preventabilne rizične čimbenike	Postojanje županijskih Savjeta za zdravlje, NVO i dobra iskustva lokalnih zajednica iz projekata Zdravi gradovi i županije	Stalna izmjena garnitura na lokalnoj razini traži kontinuiranu edukaciju na polju politike zdravlja u zajednici	Unaprijeđenje rada Savjeta za zdravlje, sudjelovanje NVO u međunarodnim projektima	Neujednačenost iskustva i mogućnosti županija
	Informiranje i edukacija javnosti o preventabilnim rizičnim čimbenicima putem medija i izrada edukacijskih materijala	U svim formama medija prisutne informacije o zdravlju	Povremeno senzacionalističko pisanje o pitanjima zdravlja	Zajednička edukacija medijskih i javnozdravstvenih profesionalaca	Sve veća marketinška ograničenja medija koja onemogućavaju kontinuirano bavljenje zdravljem
	Iniciranje aktivnosti koje bi smanjile dostupnost alkohola, cigareta, droga... (gustoća mjesta, vremena i dana prodaje, reklamiranje, poštivanje zakonskih odredbi za maloljetnike)	Dobar zakonski okvir	Nedosljedno provođenje zakona vezano uz dostupnost i prodaju alkohola, cigareta maloljetnicima	Interresorska suradnja u rješavanju problema (školstvo, ugostiteljstvo i turizam, MUP, pravosuđe)	Duboko ukorijenjena navika prekomjernog pijenja i pušenja koja je još uvijek prihvatljiv stil življenja
	Edukacija edukatora (djelatnika u dječjim vrtićima, osnovnim i srednjim školama i dr.) o preventabilnom rizičnom ponašanju i uključivanje u programe prevencije	Uključenost djece u predškolske ustanove (50–60%) Dobra iskustva o uključivanju nastavnika u zdravstveni odgoj i iz međunarodnih projekata Škole koje promiču zdravlje.	Nedovoljno standardizirane metode i edukacijski materijali za pojedine rizične čimbenike	Međuresorski pristup i korištenje zajedničkih resursa	Nedovoljna koordinacija i upravljanje preventivnim aktivnostima izvan zdravstvenog sustava
Sustav	Akcijski plan za prevenciju vodećih kroničnih nezaraznih bolesti	Postoji kliničko i preventivno znanje o kroničnim nezaraznim bolestima	Dosadašnji akcijski planovi doneseni tek za pojedine bolesti ostajali mrtvo slovo na papiru jer nisu izrađivani s realnim procjenama potrebnih resursa	Korištenje međunarodnih fondova i konzultanata u izradi akcijskih planova	Nedovoljno sagledavanje važnosti provođenja akcijskih planova i ulaganju u zdravlje



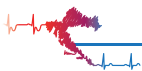
Unutarnji i vanjski čimbenici	Kronične nezarazne bolesti nastavak 1.	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Sustav	Revizija i optimizacija sustava programa preventivnih pregleda i prevencije (osobe iznad 50 godina, djeca i dojenčad, radna populacija) uz ugovoreno financiranje u skladu sa obuhvatom ciljne populacije; 2013.	Postojanje PZZ, patronaže i mreže javnog zdravstva	Nedostatak jasnih ciljeva ili postupnika u provođenju preventivnih aktivnosti u sustavu zdravstvene zaštite, mreža pedijatrijskih ordinacija nije popunjena,	Informatizacija sustava može olakšati upravljanjem preventivom i financiranjem u skladu s postignutim ciljevima	Prevelika usmjerenost kurativi kao financijski isplativijem modelu rada
	Redefiniranje i nadopuna mreže javnog zdravstva u skladu sa suvremenim javnozdravstvenim prioritetima i prijetnjama	Postojanje mreže javno-zdravstvenih stručnjaka na terenu	Nesrazmjernost razvoja i popunjenosti pojedinih djelatnosti u mreži javnog zdravstva u odnosu na postojeće prioritete	Izrada normi za djelatnosti javno-zdravstvenog sustava i uspostava novih modela financiranja	Nedovoljno sagledavanje potreba mreže javnog zdravstva
	Uspostava Nacionalne jedinice za promicanje zdravlja pri HZJZ	Postoji stručno znanje i stručnjaci s edukacijom provedenom u najrazvijenijim zemljama (Kanada)	Manjak dovoljnog broja stručnjaka iz područja promicanja zdravlja	Jačanje kapaciteta kroz suradnju u međunarodnim projektima	Nerazvijen zakonski okvir, nedefinirana mreža
	Razrada sustava financiranja za programe i aktivnosti promicanja zdravlja iz državnog i županijskih proračuna	Postojanje proračunskih sredstava za prevenciju i promicanje zdravlja	Nedovoljna i nejasno definirana sredstva iz pojedinih izvora za prevenciju i promicanje zdravlja u odnosu na individualni (klinički) pristup.	Izrada SHA i jasno definiranje izdvajanja za preventivu i promicanje zdravlja	Nepostojanje transparentnog sustava izvještavanja o preventivnim aktivnostima
	Uspostava Fundacije/ Zaklade za promicanje zdravlja (prihodi iz dijela poreza na promet duhanom, alkoholom i kondiktorskim proizvodima, drugi prihodi iz proračuna i donacije)	Pozitivna iskustva iz svijeta (Kanada, Australija)	Dosadašnja slabost javnog zdravstva u ponudi zakonskog prijedloga	Povezivanje s onim granama gospodarstva koje imaju interes za pozitivnom promjenom ponašanja pučanstva (sportska oprema, proizvođači vode i sol.)	Porezi iz duhanskih proizvoda, alkohola i dr. u značajnoj mjeri pune budžet namijenjen drugim resorima



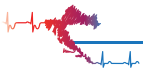
Unutarnji i vanjski čimbenici	Kronične nezarazne bolesti nastavak 2.	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Sustav	Osnivanje savjetovališta za preventabilne rizične čimbenike	Postoji znanje o savjetovališnom radu	Nedovoljan broj stručnjaka dodatno educiranih za specifičan rad u savjetovalištu po pojedinim rizičnim čimbenicima	Novi model financiranja javnog zdravstva	Konkurencija s privatnim sektorom
	Unaprijeđenje postojećih i uvođenje novih Nacionalni programi prevencije i ranog otkrivanja	Postoje namjenska sredstva i zakonski okvir	Nedovoljan obuhvat ciljnih populacija, manjak opreme i kadrova	Značajnije uključivanje PZZ u provedbu probira	Niska zdravstvena pismenost stanovništva
	Razvoj postojećih i novih IS javnog zdravstva i njihovo međusobno i intersektorsko povezivanje uz rad na njihovoj interoperabilnosti i uvođenjem obuhvata podataka s mjesta njihova izvora	Postoje aplikacije u PZZ, BIS, CEZIH	Niska razina interoperabilnosti u IKT zdravstvenim sustavima	Udruživanje zdravstvenih institucija u zajedničkoj nabavi i razvoju IKT sustava	Nedovoljno sagledavanje potreba međusobnog povezivanja u IS
	Unaprijeđenje zdravstvene statistike – Osiguravanje pravovremene dostupnost kvalitetnih zdravstvenih pokazatelja i automatizaciju njihove izrade spram suradnih ustanova u Hrvatskoj i inozemstvu	Zakonom definiran okvir statističkih istraživanja (GPP)	Zastario informacijski sustav za obuhvat i diseminaciju podataka	Jačanje kapaciteta kroz međunarodne projekte (EUROSTAT, SZO)	“Monopol” na sredstva namijenjena statističkim aktivnostima od strane DZS
	Komunikacija putem javnozdravstvenih portala te ažuriranje i tehnološko unaprijeđenje edukacijskih i promotivnih materijala i sadržaja	Postoji znanje i iskustvo u radu s portalima	Ne postoje kadrovi čiji bi to bio profesionalni zadatak	Jačanje kapaciteta u suradnji s tuzemnim i inozemnim projektima	Nedovoljno sagledavanje potreba međusobnog povezivanja
	Jačanje analitičkih kapaciteta kroz uspostavu registra resursa, zdravstvene ekonomike i SHA	Postoje ekspertna znanja, usvojena metodologija EUROSTAT-a	Manjak potrebnih kadrova	Jačanje analitičkih kapaciteta kroz međunarodne projekte	Nerazumijevanje potrebe izrade SHA u drugim resorima
	Uspostava organizacijske jedinice HIA i djelatnosti u okviru Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo	Postoji ekspertno znanje	Nedovoljan broj stručnjaka iz područja HIA	Jačanje kapaciteta kroz međunarodnu suradnju i projekte	Nedovoljno sagledavanje potreba provođenja HIA



Unutarnji i vanjski čimbenici	Kronične nezarazne bolesti nastavak 3.	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Sustav	Razvoj IS za učinkovitiju provedbu preventivnih aktivnosti i promicanje zdravlja u Hrvatskoj	Prepoznate potrebe o razvoju IS na razini struke	Manjak IKT resursa i stručnjaka	Suradnja s postojećim međunarodnim projektima	Nedovoljno sagledavanje potreba za financiranjem preventivnih aktivnosti NVO na lokalnoj razini
	Provođenje istraživanja o zdravlju nacije (EZA – Europska zdravstvena anketa 2014.)	Postojanje međunarodne standardizirane ankete koja se provodi u svim zemljama EU	Manjak kadrova educiranih za provođenje ankete i analizu rezultata	Sudjelovanje u radu jedinice koja planira i provodi istraživanje u EUROSTAT-u	Zemlje članice moraju samostalno financirati provođenje
	Definiranje prioriternih istraživanja u javnom zdravstvu	Sve veći broj mladih stručnjaka zainteresiranih za istraživački rad	Nepovezanost istraživanja s prioriternim problemima stanovništva	Jačanje kapaciteta kroz sudjelovanje u međunarodnim projektima	Nedovoljna suradnja između medicinskih fakulteta i javnog zdravstva
Ljudski resursi	Uspostava, razvoj i koordiniranje mreže profesionalaca u promicanju zdravlja na nacionalnoj, regionalnoj i županijskoj razini	Postoji značajan broj stručnjaka preventivnih struka	Neravnomjerna raspodjela stručnjaka unutar mreže u odnosu na zdravstvene potrebe i prioritete stanovništva	Jačanje kapaciteta javnozdravstvene mreže kroz sudjelovanje u međunarodnim projektima	Nedostatak resursa za popunjavanje planirane mreže
	Edukacija zdravstvenih djelatnika o prevenciji izbjeglih rizičnih čimbenika	Postoji ekspertno znanje pri medicinskim fakultetima	Edukacijski programi nisu usklađeni s ciljevima preventivnih aktivnosti	Jačanje kapaciteta kroz sudjelovanje u međunarodnim projektima	Neusklađenost plana razvoja ljudskih resursa s mogućnostima provođenja edukacije
	Edukacija djelatnika iz područja zdravstvene ekonomike i SHA	Postoji ekspertno znanje i metodologija	Manjak kadrova	Jačanje kapaciteta kroz suradnju u međunarodnim projektima	Izostanak koordinacije i suradnje od strane drugih resora
	Edukacija djelatnika iz područja HIA	Postoji ekspertno znanje	Manjak kadrova	Jačanje kapaciteta kroz suradnju u međunarodnim projektima	Izostanak koordinacije i suradnje od strane drugih resora



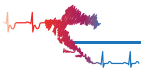
Unutarnji i vanjski čimbenici	Školska medicina	Snage	Slabosti	Prilike	Prepreke
Gradani	Percepcija zdravlja i prevencije rizičnog ponašanja mladih	Informacije o zdravlju prisutne u nastavnom sadržaju kroz različite predmete (trans-kurikularno).	Osjetljivost na negativne utjecaje iz okoline i spremnost na usvajanje nezdravih navika. Isključenost jednog djela mladih iz sustava školovanja.	Uvođenje zdravstvenog odgoja kao posebnog predmeta u škole. Školsko okruženje kao „setting“ promicanja zdravlja. U informiranju i edukaciji mladih korištenje suvremenih mobilnih sustava za komunikaciju, uključujući socijalne mreže, te popularnih osoba kao uzora	Interes industrije duhana, alkohola, brze hrane i medija kojima mladi čine značajan dio tržišta
Sustav	Djelatnost preventivno–odgojnih mjera školske djece i studenata	Postojanje mreže javne zdravstvene službe u okviru zavoda za javno zdravstvo – svaka škola, učenik i redoviti student u nadležnosti zdravstvenog tima.	Mreža javne zdravstvene službe nije u potpunosti popunjena. Financijski okvir ne stimulira rad u savjetovalištim, promicanju zdravlja	Cjelovitost zdravstvene zaštite proširivanjem djelatnosti kurativnim mjerama, a posebno u ustanovama za odgoj i obrazovanje učenika s posebnim potrebama, u đačkim i studentskim domovima, te radi omogućavanja intervencija u provođenju preventivnih aktivnosti. Povezivanje zdravstvenih zahtjeva i zahtjeva vezanih uz školovanje učenika/ studenata kroz nadležnost nad školama/fakultetima Pravilnik o zdravstvenoj zaštiti učenika (i studenata) koji zajednički donose Ministar zdravlja i Ministar znanosti, obrazovanja i sporta	Nedovoljna dostupnost zdravstvenih timova zbog velike udaljenosti škola u ruralnim sredinama i na otocima. Nedovoljna percepcija potreba ulaganja u zdravlje mladih
Ljudski resursi	Koordinacija mreže javnog zdravstva u djelatnosti preventivno–odgojnih mjera školske djece i studenata	Temeljna edukacija liječnika kroz specijalizaciju iz školske i sveučilišne medicine.	Manjak kadrova - nepotpuna mreža. Potreba za dodatnom edukacijom za rad u savjetovalištim, u zdravstvenoj edukaciji i promicanju zdravlja.	Veća mogućnost intervencije uvođenjem kurativnih mjera. Sudjelovanje u međunarodnim projektima. Izrada i implementacija stručnih smjernica za rad.	Potrebe za znatnim restrukturiranjem i dopunom mreže (ljudski resursi, oprema itd.).



IX. Prioriteti

Kao jedan od osam prioriteta Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. definirano je jačanje preventivne aktivnosti uz istaknute mjere povećanja udjela izdvajanja za preventivne programe i aktivnosti, uspostavu modela ugovaranja zdravstvene zaštite temeljene na mjerljivoj uključenosti u preventivne programe, poticanje preventivne aktivnosti u svim područjima zdravstvene zaštite i razvoj analitičkih kapaciteta Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu. Uzimajući u obzir i ostale prioritete Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012.-2020. i rezultate situacijske analize definirani su i prioriteti razvoja javnog zdravstva 2013.-2015.

1. Promicanje zdravlja
2. Prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima
3. Utjecaj okoliša i rada na zdravlje
4. Informatizacija javnozdravstvenog sustava
5. Razvoj analitičkih javnozdravstvenih kapaciteta
6. Reorganizacija sustava uz uspostavu funkcionalne mreže javnozdravstvene djelatnosti
7. Razvoj zdravstvene komponente sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS)



Razrada prioritetnih aktivnosti u razdoblju 2013.– 2015.

1. Promicanje zdravlja

1.1. Uspostava, razvoj i koordiniranje funkcionalne mreže profesionalaca u promicanju zdravlja (cilj do 2015. - uspostava funkcionalne mreže uz nacionalnu pokrivenost)

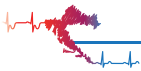
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Uspostava Službe za promicanje zdravlja pri HZJZ; 2013.
Izvršitelj: HZJZ
- Situacijska analiza – pomoću anketnog upitnika prikupljanje dostupnih podataka o broju osoba i njihovih poslova s područja promicanja zdravlja iz sustava javnog zdravstva i drugih segmenata zdravstva, vladinog i nevladinog te privatnog sektora; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva HLZ, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, jedinice lokalne samouprave, NVO, privatni sektor
- Uspostavljanje regionalnih / županijskih funkcionalnih jedinica promicanja zdravlja i ojačavanje njihove intersektorske, multidisciplinarne suradnje; 2014.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva HLZ, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, jedinice lokalne samouprave, NVO, privatni sektor
- Povezivanje s međunarodnim institucijama u području promicanja zdravlja: Međunarodno udruženje za promicanje zdravlja i edukaciju (IUHPE), Odbor za promicanje zdravlja SZO, Europska mreža promicanja zdravlja (ENPHA); 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar«, stručna društva HLZ

1.2. Razrada sustava financiranja za programe i aktivnosti promicanja zdravlja

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Razrada sustava financiranja programa i aktivnosti promicanja zdravlja iz državnog i županijskog proračuna te privatnog sektora (sponzori/donori); 2013.-2015., kontinuirano
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR, MZ, HZZO



Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Hrvatska gospodarska komora i privatni sektor

- Priprema i provedba potrebnih legislativnih promjena; 2013.-2015., kontinuirano
Izvršitelji: HZJZ, HZZZSR, MZ, ZJZ, HZZO
- Uspostava Fundacije/Zaklade za promicanje zdravlja i operativne jedinice Fundacije/Zaklade (EU fondovi, donacije); 2013.-2015., kontinuirano
Izvršitelji: HZJZ, HZZZSR, MZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo financija, HZZO, Hrvatska gospodarska komora i privatni sektor

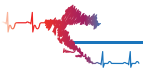
1.3. Provođenje istraživanja o zdravlju nacije

- a. Provođenje Europske zdravstvene ankete 2014. u Republici Hrvatskoj u okviru drugog kruga provođenja u zemljama članicama Europske unije uz redovito provođenje u petogodišnjim razdobljima u skladu s planom EUROSTAT-a

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Priprema plana za provedbu Europske zdravstvene ankete u Hrvatskoj u 2014. godini u skladu s EUROSTAT-ovim preporukama i rokovima, uz planiranje financijskih sredstava iz proračuna; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnik: DZS
- Priprema i provedba istraživanja u skladu s planom Europske zdravstvene ankete 2014. u Hrvatskoj; 2014.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnik: DZS
- Obrada, analiza i interpretacija rezultata, prezentacija i diseminacija rezultata istraživanja; 2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva HLZ
- Po provedenoj anketi utvrdit će se programski prioriteti na nacionalnoj i lokalnoj razini te predložiti, koordinirati i sudjelovati u izvedbi programa mjera za promicanje zdravlja, u skladu s nacionalnim i lokalnim potrebama; 2015.
Izvršitelji: ZJZ, HZJZ, MZ
Suradnici: lokalna samouprava, stručna društva HLZ

- b. Provođenje istraživanja o ponašanju u vezi sa zdravljem u djece školske dobi (Health Behaviour in School-aged Children, HBSC)



- Priprema plana za provedbu istraživanja u skladu s planom za HBSC 2014., uz planiranje financijskih sredstava iz proračuna; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
- Priprema i provedba istraživanja u skladu s planom za HBSC 2014. u Hrvatskoj; 2013.- 2014.
Izvršitelj: HZJZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, osnovne i srednje škole
- Obrada, analiza i interpretacija rezultata, prezentacija i diseminacija rezultata istraživanja – 2015./2016.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje

c. Istraživanje stanja uhranjenosti i prehrambenih navika učenika u osnovnim školama u Republici Hrvatskoj; kontinuirano, 2013.-2015.

Izvršitelj: HZJZ

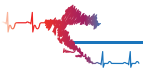
Suradnik: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta

1.4. Prevensija bihevioralnih i intermedijarnih zdravstvenih rizika sukladno Europskoj strategiji prevencije kroničnih nezaraznih bolesti

- a. Promicanje pravilne prehrane (cilj do 2015. – sniziti 5-godišnju (2003.-2008.) kumulativnu incidenciju indeksa nepravilne prehrane sa 14,4% u muškaraca i 9,1% u žena za barem 10%)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Uvođenje i praćenje implementacije nacionalnih prehrambenih smjernica, standarda i normativa za prehranu u osnovnim školama; kontinuirano 2013.-2015
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, osnovne škole,
- Edukacija djelatnika dječjih vrtića, osnovnih i srednjih škola o pravilnoj prehrani; 2013.-2014.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, Stručno društvo medicinskih sestara dječjih vrtića, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva HLZ
- Informiranje i edukacija javnosti o važnosti pravilne prehrane putem medija i izrađenih edukacijskih materijala; kontinuirano 2013.-2015.



Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ

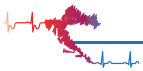
Suradnici: stručna društva HLZ, nevladine udruge

- Kontinuirano promicanje dojenja; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, PZZ
- Izrada prijedloga Zakona o dojenju; 2014.
Izvršitelji: MZ, HZJZ
- Izrada prehrambenih smjernica za organiziranu prehranu radno-aktivne populacije; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, HZZZSR
Suradnici: stručna društva HLZ, Ministarstvo gospodarstva, Hrvatska gospodarska komora, nutricionisti
- Izrada smjernica za oglašavanje zdrave hrane i pića; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
- Poticanje uvođenja posebnih oznaka za namirnice koje imaju sastav preporučljiv za pravilnu prehranu i označavanja hranjive vrijednosti; kontinuirano 2013.-2015.
Izvršitelj: MZ
Suradnici: Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo poljoprivrede, prehrambena industrija

b. Promicanje tjelesne aktivnosti (do 2015. – sniziti 5-godišnju (2003.-2008.) kumulativnu incidenciju tjelesne neaktivnosti u slobodno vrijeme sa 27,2% u muškaraca i 31,1% u žena za barem 10%)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Izrada Akcijskog plana za promicanje tjelesne aktivnosti; 2014.
Izvršitelji: MZ, HZJZ
Suradnici: stručna društva HLZ, kineziološki fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Izrada smjernica o tjelesnoj aktivnosti za djecu i mlade; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ
Suradnici: stručna društva HLZ, kineziološki fakulteti, medicinski fakulteti
- Priprema i provedba potrebnih legislativnih promjena za implementaciju definiranih Akcijskih planova i smjernica; 2014-2015.
Izvršitelji: MZ, HZJZ
Suradnik: Kineziološki fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva HLZ
- Intersektorska suradnja s organima lokalne samouprave i poticanje zajednice na uključivanje u aktivnosti promicanja tjelesne aktivnosti; kontinuirano 2013.-2015.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, lokalna samouprava



- Osiguravanje implementacije nacionalnih i lokalnih programa, kao i edukacije edukatora, predstavnika različitih sektora (škole, vrtići, gerijatrijske ustanove, druge institucije) za provođenje ciljanih programa promicanja tjelesne aktivnosti; kontinuirano 2013.-2015.

Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ

Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstvo gospodarstva, Agencija za odgoj i obrazovanje, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

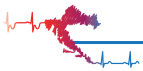
c. Prevencija i suzbijanje pušenja (cilj do 2015. – sniziti 5-godišnju (2003.-2008.) kumulativnu incidenciju pušenja sa 1,1% u muškaraca i 2,3% u žena za barem 5%)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

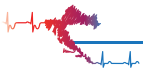
- Izrada Akcijskog plana za jačanje nadzora nad duhanom; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, HZZZSR, Nacionalno povjerenstvo za borbu protiv pušenja
Suradnici: Ministarstvo financija, Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, nevladine udruge
- Informiranje, educiranje i podizanje svijesti cjelokupne populacije o štetnosti pušenja te poticanje na prestanak pušenja; 2013.- 2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ, ZJZ, Nacionalno povjerenstvo za borbu protiv pušenja
Suradnici: stručna društva HLZ, mediji
- Educiranje o štetnosti uporabe duhanskih proizvoda za zdravlje među svim uzrastima djece i mladeži; 2013.-2015.
Izvršitelji: ZJZ, HZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, nevladine udruge
- Osiguranje stručne i druge pomoći svim osobama koje žele prestati pušiti uz edukaciju zdravstvenih djelatnika - sekundarnih edukatora; 2013.-2015.
Izvršitelji: ZJZ, HZJZ, PZZ
Suradnici: Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

d. Prevencija i suzbijanje prekomjerne konzumacije alkohola (cilj do 2015. - smanjiti potrošnju ukupne količine čistog alkohola po stanovniku u dobi 15 i više godina sa 12,7 na 11,7 litara)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:



- Revizija/donošenje Hrvatske strategije o alkoholu i Hrvatskog akcijskog plana o alkoholu; 2013.-2014.
Izvršitelji: HZJZ, HZZZSR, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo socijalne politike i mladih, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva, strukovne komore
- Osnivanje Nacionalnog povjerenstva za sprječavanje i praćenje alkoholom uzrokovanih posljedica štetnih po zdravlje; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, HZZZSR, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo socijalne politike i mladih, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva, strukovne komore
- Edukacija liječnika PZZ i djelatnika u školama o štetnim posljedicama konzumacije alkohola i odgovornosti zajednice, ranom prepoznavanju problema s alkoholom i kratkoj intervenciji; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: Agencija za odgoj i obrazovanje, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva
- Izrada cjelovitog izvještaja o problemima štetnog djelovanja alkohola u Hrvatskoj; 2013.
Izvršitelji: HZJZ; MZ
- Iniciranje aktivnosti koje bi smanjile dostupnost alkohola (gustoća mjesta, vremena i dana prodaje, reklamiranje, poštivanje zakonskih odredbi za maloljetnike); 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo socijalne politike i mladih, stručna društva, strukovne komore
- Uključivanje roditeljskih udruga potpore; 2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Nacionalno povjerenstvo za sprječavanje i praćenje alkoholom uzrokovanih posljedica štetnih po zdravlje, lokalna samouprava, nevladine udruge



e. Prevencija debljine (cilj do 2015. – sniziti 5-godišnjju (2003.-2008.) kumulativnu incidenciju debljine sa 8,7% u muškaraca i 20,5% u žena za najmanje 30%)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Uvođenje i praćenje implementacije Akcijskog plana prevencije prekomjerne tjelesne mase i debljine; kontinuirano 2013.-2015.;
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ
- Edukacija zdravstvenih djelatnika o prevenciji i liječenju prekomjerne tjelesne mase i debljine; kontinuirano tijekom 2013.-2015.;
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: stručna društva HLZ, stručna društva HUMS-a, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Unaprjeđenje praćenja stanja uhranjenosti stanovništva s pravovremenim prepoznavanjem osoba s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom; 2013.-2015.;
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZO, liječnici obiteljske medicine, specijalisti medicine rada, patronažne sestre
- Izrada i primjena nacionalnih referentnih vrijednosti za bolesnike s debljinom II. i III. stupnja i uzročno povezanim bolestima; kontinuirano 2013.-2015.;
Izvršitelji: HZZO, liječnici obiteljske medicine
- Osnivanje savjetovališta za prevenciju i liječenje prekomjerne tjelesne mase i debljine; 2014.
Izvršitelji: MZ, ZJZ, HZJZ
Suradnici: jedinice lokalne i područne samouprave, patronažne sestre, nevladine udruge

f. Prevencija karijesa (cilj do 2015. – smanjiti KEP indeks, pogotovo karijes 12 godišnjaka za 30%)

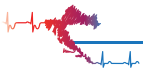
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Uspostava sustava preventivne i dječje stomatološke zdravstvene zaštite sukladno Nacionalnom programu; 2013.-2014.;
Izvršitelji: MZ, HZJZ

g. Unaprjeđenje rada u polivalentnim savjetovalištimu u djelatnosti školske medicine (cilj do 2015. – najmanje jedno Savjetovalište u svakoj županiji)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Definiranje standarda i protokola za rad savjetovališta; 2013.-2014.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, PZZ, MZ



- Edukacija osoblja za rad u savjetovalištim, posebice medicinskih sestara; 2013.-2015
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, PZZ
Suradnici: stručna društva HLZ, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, nevladine organizacije
- Evaluacija zadovoljstva korisnika i učinkovitosti sustava; 2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: stručna društva HLZ, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

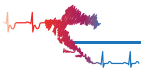
1.5. Provođenje zdravstvenog odgoja u školama uz definiranje programa koji će provoditi školska i sveučilišna medicina

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Definiranje programa zdravstvenog odgoja koji će u školama provoditi školska i sveučilišna medicina; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, stručna društva, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

2. Prevencija bolesti i upravljanje preventivnim aktivnostima

U Republici Hrvatskoj provode se brojne preventivne aktivnosti i programi, međutim preklapanja na razini determinanti, populacija i regionalnoj/nacionalnoj razini su brojna. Rezultat navedenog stanja je nedostatna pokrivenost pojedinih dijelova populacije odnosno pojedinih subpopulacija, izostanak evaluacije pojedinih programa te, posljedično, izostanak uvida u učinkovite i djelotvorne intervencije u specifičnim okruženjima što u konačnici dovodi do neracionalnog korištenja postojećih resursa i neoptimizirane i neracionalizirane prevencije u cjelini. Uspostava sustava upravljanja preventivnim aktivnostima omogućit će koordinaciju, racionalno planiranje, poticanje i usmjeravanje preventivnih aktivnosti u zajednici, a razvijeni sustav preduvjet je i za učinkovito upravljanje financijskim sredstvima Fundacije/Zaklade za promicanje zdravlja. Uvođenje sistematičnosti u pristup – prepoznavanje uspješnih preventivnih projekata, uvođenje postupnika za vodeće javnozdravstvene probleme (prehrana, reproduktivno zdravlje, preventivni programi, itd.), usvajanje algoritama (objedinjavanjem vodiča i instrumenta za primjenu) kako bi se implementirali programi usvojeni i preporučeni od struke tako će dodatno unaprijediti cjelokupni sustav prevencije u Republici Hrvatskoj.



2.1. Primarna prevencija kroničnih nezaraznih bolesti (cilj do 2015. – smanjiti prevalenciju pojedinih čimbenika rizika navedenih pod 1.4)

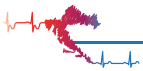
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Izrada Akcijskog plana za prevenciju kroničnih nezaraznih bolesti; 2013.
Izvršitelj: MZ, HZJZ, HZZZSR, ZJZ
Suradnici: stručna društva, medicinski fakulteti i Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Revizija i optimizacija sustava programa preventivnih pregleda i prevencije (osobe iznad 50 godina, djeca i dojenčad, školska djeca, radna populacija) uz ugovoreno financiranje u skladu sa obuhvatom ciljne populacije; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ, HZZZSR, HZZO, PZZ
Suradnici: stručna društva HLZ, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

2.2. Prevencija mentalnih poremećaja (cilj do 2015. – uspostava ciljanih programa prema predefiniranim skupinama, situacijska analiza i uspostava probira poremećaja mentalnog zdravlja s posebnim naglaskom na depresije)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Priprema edukacijskog programa i materijala prema predefiniranim rizičnim skupinama (djeca predškolske i školske dobi, zaposleni, ostale rizične skupine); 2013
Izvršitelji: ZJZ, HZJZ, HZZZSR, MZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Ministarstvo rada i mirovinskog sustava, Ministarstvo gospodarstva, Ministarstvo socijalne politike i mladih i druge ustanove, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva HLZ
- Edukacija sekundarnih edukatora o prepoznavanju simptoma mentalnih poremećaja djece i mladih s posebnim naglaskom na one u riziku; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta, Agencija za odgoj i obrazovanje, Ministarstvo socijalne politike i mladih, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva HLZ
- Priprema i implementacija anti-stres programa i programa socijalnih vještina za rizične skupine, osobito vezano uz radno mjesto; kontinuirano 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR, liječnici obiteljske medicine, medicina rada, patronažne sestre
Suradnici: stručna društva HLZ, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, lokalna samouprava
- Uspostava sustava nadzora nad depresijama - priprema i uvođenje prilagođenih testova probira na probleme mentalnog zdravlja, posebice depresiju i anksioznost



u PZZ uz dijagnostičke i terapijske smjernice u ordinacijama obiteljske medicine te uz sistematske preglede u ordinacijama školske medicine; 2013.-2015.

Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, liječnici obiteljske medicine

Suradnici: stručna psihijatrijska društva, stručno društvo liječnika školske medicine i strukovne komore, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

2.3. Nacionalni programi prevencije i ranog otkrivanja (ciljevi po programima do 2015.)

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke - povećati odaziv ciljne populacije na 70%, otkriti rak dojke u početnom stadiju; smanjiti smrtnost od raka dojke

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva - povećati odaziv ciljne populacije u odnosu na prvi krug probira (iako je prema EU smjernicama željeni odaziv 65%, zadovoljavajuće je 45 % pozvanih na testiranje), otkriti rak debelog crijeva u početnom stadiju, smanjiti smrtnost od raka debelog crijeva

Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice – postići odaziv ciljne populacije 75%)

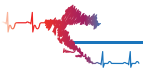
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji (2013.-2015.):

- Revizija nacionalnih programa uz reorganizaciju i aktivnije definiranje uloge liječnika obiteljske medicine i patronažnih sestara uz osiguranje potrebnih dijagnostičkih i terapijskih kapaciteta; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ, HZZO
Suradnici: stručna društva liječnika obiteljske medicine, stručno društvo patronažnih sestara
- Regulacija financiranja preventivnih aktivnosti u djelokrugu nacionalnih programa po obuhvatu populacije uz ciljne vrijednosti obuhvata definirane pojedinim nacionalnim programom; 2013.- 2015.
Izvršitelji: MZ, HZZO, HZJZ, ZJZ
Suradnici: liječnici primarne zdravstvene zaštite, patronažne sestre

2.4. Uspostava sustava upravljanja preventivnim aktivnostima (cilj do 2015. - uspostava funkcionalnog sustava upravljanja preventivnim aktivnostima u području kroničnih nezaraznih bolesti)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Formiranje povjerenstva za koordinaciju uspostave sustava upravljanja; 2013
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR, MZ
Suradnici: lokalna samouprava, stručna društva, nevladine udruge
- Definiranje podležećih procesa i indikatora, idejno rješenje sustava; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR, MZ
Suradnici: lokalna samouprava, stručna društva, nevladine udruge



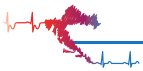
- Definiranje etičkih aspekta usmjerenih onemogućavanju zlorabe zdravstvenih podataka; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: stručno društvo za medicinsku informatiku, medicinski fakulteti
- Izrada informatičkih rješenja za uspostavu osnovnih funkcionalnosti i početak prikupljanja; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
- Registriranje preventivnih aktivnosti na nacionalnoj i na lokalnoj razini; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR
Suradnici: medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, HZZO
- Uspostava sustava evaluacije i stručnog nadzora nad programima i projektima; 2014.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
- Uspostava pune funkcionalnosti sustava na području kroničnih nezaraznih bolesti i evaluacija učinkovitosti i djelotvornosti sustava; 2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ

3. Utjecaj okoliša i rada na zdravlje

(Cilj do 2015. - donošenje zakonodavnog okvira i uspostava sustava praćenja, ocjenjivanja, kontrole i prevencije zdravstvenih rizika koji su određeni čimbenicima okoliša)

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Osiguranje laboratorijskih i analitičkih kapaciteta za praćenje čimbenika okoliša i njihovog utjecaja na zdravlje; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
- Izgradnja informacijskog sustava vezano uz okoliš i zdravlje; 2013.-2015.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, HZZZSR, ZJZ
Suradnici: Agencija za zaštitu okoliša
- Zakonsko uređenje organizacije, funkcioniranja i financiranja djelatnosti zdravstvene ekologije; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ, HZZZSR
- Uvođenje obvezne procjene utjecaja na zdravlje prije izgradnje industrijskih objekata putem odgovarajuće legislaive; 2013.- 2015.
Izvršitelji: HZZZSR, HZJZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo za zaštitu okoliša, Ministarstvo graditeljstva i prostornoga uređenja
- Izrada baze podataka o okolišnim čimbenicima i procjena njihovog utjecaja na zdravlje; 2013.-2015.



Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR

Suradnici: Hrvatski zavod za toksikologiju i antidoping, Agencija za zaštitu okoliša

- Izrada specifičnih pokazatelja utjecaja okoliša na zdravlje; 2013.-2015.

Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR

Suradnici: Hrvatski zavod za toksikologiju i antidoping, Agencija za zaštitu okoliša

- Pokrenuti aktivnosti za utvrđivanje i izradu propisa i standarda kvalitete zatvorenog (unutarnjeg) prostora; 2014.-2015.

Izvršitelji: HZJZ, MZ

Suradnici: Ministarstvo graditeljstva i prostornog uređenja

4. Informatizacija javnozdravstvenog sustava

(Cilj do 2015. – integralni informacijski sustav mreže zavoda za javno zdravstvo povezan s CEZIH-om i informacijskim sustavima drugih sektora)

4.1. Uspostava i razvoj integralnog nacionalnog javnozdravstvenog sustava na jedinstvenoj informatičkoj platformi

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Prilagođavanje i uključivanje registara koji nemaju zadovoljavajuće informatičko rješenje njihovih matičnih šifarnika u jedinstvenu platformu, svih registara koji trenutno imaju zadovoljavajuće aplikativno rješenje, ali još nisu interoperabilni te svih baza podataka koje kao izvor informacija koriste podatke iz zdravstvenog sustava, kao i izrada novih registara; 2013. – 2015.

Izvršitelji: HZJZ, HZZO

Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

- Osiguravanje pravovremene dostupnosti kvalitetnih pokazatelja i automatizacija izrade izvješća i zdravstvenih pokazatelja spram suradnih ustanova u Republici Hrvatskoj i inozemstvu; 2013.-2015.

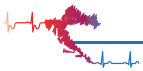
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ

Suradnici: HZZO i druga osiguravajuća društva, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

- Omogućavanje automatskog punjenja javnozdravstvenih baza podacima iz izvorišta podataka; 2013.- 2015.

Izvršitelji: HZJZ, HZZO

Suradnici: druga osiguravajuća društva, MZ, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama



- Međusektorsko povezivanje informacijskih sustava i baza podataka; 2013.– 2015
Izvršitelji: HZJZ, HZZO, MZ
Suradnici: druga osiguravajuća društva, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
- Prekogranična suradnja na području razmjene informacija i uspostave interoperabilnosti među zdravstvenim registrima; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, HZZO, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

4.2. Uspostava informatičkog sustava nadzora nad zaraznim bolestima i drugim pojavama i grupiranjima u sustavu zdravstva

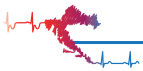
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Uspostava registra zaraznih bolesti koji koriste sve HE ispostave (e-prijave iz PZZ i bolnica), sindromskog nadzora u CEZIH-u, sustava ranog dojavljivanja, platforme za komunikaciju i upravljanje dokumentima, automatizirano prikupljanje i analiza podataka iz svih mikrobioloških i ekoloških laboratorija u Hrvatskoj te podataka o infekcijama povezanim sa zdravstvenom skrbi; 2013.- 2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZO, MZ, bolnice
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
- Integracija sustava nadzora nad zaraznim bolestima i epidemiološkog informacijskog sustava u sustav nadzora nad zaraznim bolestima EU (European Center for Disease prevention and Control - ECDC); 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZO, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
- Podrška pojačanom epidemiološkom praćenju (seroepidemiološke i druge epidemiološke studije) kod novih bolesti i onih koje prijete iz okruženja; 2013.- 2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZO, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

4.3. Informatička podrška za učinkovitiju provedbu preventivnih aktivnosti u Republici Hrvatskoj

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Nacionalni programi prevencije i ranog otkrivanja – ujednačena informatička podrška, povezivanje s CEZIH-om i registrima (registar za rak, registar djelatnika u zdravstvu i sl.); 2013.- 2015.



Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZO, MZ, PZZ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

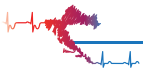
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

- Sustav nadzora nad provedbom preventivnih aktivnosti u Hrvatskoj; 2014.– 2015
Izvršitelji: HZJZ, HZZO, MZ, ZJZ, HZZZSR, PZZ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
Suradnici: drugi osiguravatelji, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Moduli za korisničke aplikacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Gx), za primjenu i praćenje provedbe preventivnih aktivnosti iz Programa mjera zdravstvene zaštite; 2014.- 2015.
Izvršitelji: HZJZ, HZZO, HZZZSR, MZ, PZZ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Razvoj i ujedinjavanje svih javnozdravstvenih portala te ažuriranje i tehnološko unapređenje edukacijskih i promotivnih materijala i sadržaja; 2013.- 2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, HZZZSR
Suradnici: HZZO, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, PZZ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama
- Osmišljavanje i provedba sustava kontinuirane edukacije iz medicinske informatike; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: HZZO, medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, PZZ i informatički stručnjaci u suradnji s drugim ustanovama

5. Razvoj analitičkih kapaciteta javnozdravstvenog sustava

(Cilj do 2015. – unaprijediti dobivanje kvalitetnih, primjenjivih i usporedivih informacija te zdravstvenih indikatora temeljem praćenja i primjenjivanja stručne i znanstvene metodologije vezane uz istraživanja u zdravstvu)

Razvoj analitičkih kapaciteta neizostavan je prioritet u cilju sveukupnog ujedinjavanja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite i povećanja učinkovitosti i djelatnosti zdravstvenog sustava. Ono je također i nužan preduvjet razvoja modernog javnozdravstvenog sustava spremnog na javnozdravstvene izazove suvremenog zdravstva u cjelini. Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao nositelj javnozdravstvene aktivnosti u Republici Hrvatskoj odgovoran je za razvoj navedene djelatnosti i stoga glavni izvršitelj i koordinator svih aktivnosti predviđenih u okviru ovog prioriteta.



5.1. Uspostava sustava za analizu financijskih zdravstvenih pokazatelja prema metodologiji sustava zdravstvenih računa (System of Health Accounts; SHA)

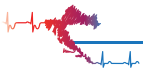
Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Prikupljanje dostupnih podataka o izdacima za zdravstvo prema kategorijama pružatelja zdravstvene zaštite, zdravstvenih funkcija i financijera anketom od državnih i drugih institucija; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ, HZZO
Suradnici: Ministarstvo obrane, Ministarstvo pravosuđa, Ministarstvo financija, lokalna samouprava, privatna osiguranja
- Integracija podataka o «out-of-pocket» zdravstvenoj potrošnji privatnih kućanstava iz postojeće ankete domaćinstava; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ
Suradnik: DZS
- Integracija podataka o izdacima za zdravstvene usluge iz područja socijalne skrbi; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ
Suradnik: Ministarstvo socijalne politike i mladih
- Integracija podataka o financijerima i izvorima financiranja po kategorijama te troškovima resursa i pružateljima zdravstvenih usluga po kategorijama; 2014.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ, HZZO
- Uspostava kontinuiranog prikupljanja podataka o zdravstvenoj potrošnji prema skupinama bolesti, dobnim skupinama stanovništva i dr.; 2015.
Izvršitelji: HZJZ, MZ, HZZO
- Priprema i formiranje baze podataka te unos podataka; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ
- Priprema pokazatelja i analitičkih izvješća za MZ i EUROSTAT; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ

5.2. Razvoj djelatnosti zdravstvene ekonomike

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Edukacija djelatnika iz područja zdravstvene ekonomike; 2013.
Izvršitelj: HZJZ
- Uspostava organizacijske jedinice i djelatnosti u okviru Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo; 2013.
Izvršitelj: HZJZ
- Provođenje pilot analiza iz područja zdravstvene ekonomike; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ



- Evaluacija zadovoljstva korisnika i daljnje unapređenje djelatnosti; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ

5.3. Razvoj sustava procjena utjecaja na zdravlje („Health impact assessment“, HIA)

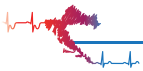
- Edukacija djelatnika iz područja HIA; 2013.
Izvršitelj: HZJZ
- Uspostava organizacijske jedinice i djelatnosti u okviru Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo; 2013.
Izvršitelj: HZJZ
- Osiguravanje zakonskih pretpostavki za HIA; 2014.
Izvršitelji: HZJZ, MZ
Suradnici: Ministarstvo pravosuđa, Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo zaštite okoliša i prirode
- Edukacija svih uključenih strana i razvoj intersektorske suradnje; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: Ministarstvo poljoprivrede, Ministarstvo zaštite okoliša i prirode, Ministarstvo pravosuđa
- Provođenje pilot analiza iz područja HIA na nacionalnoj i lokalnim razinama; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
- Evaluacija zadovoljstva korisnika i daljnje unapređenje djelatnosti; 2013.-2015.
Izvršitelj: HZJZ

5.4. Unapređenje istraživačke i znanstvene djelatnosti

- Definiranje prioritetnih istraživanja u javnom zdravstvu; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Razvoj, edukacija ljudskih resursa u području javnog zdravstva; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Provođenje ESPAD istraživanja 2015.; priprema istraživanja 2014. i provođenje 2015
Izvršitelji: HZJZ
Suradnici: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta

6. Reorganizacija sustava uz uspostavu funkcionalne mreže javnozdravstvene djelatnosti

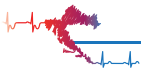
(Cilj do 2015. - funkcionalna javnozdravstvena mreža sukladna javnozdravstvenim prioritetima i potrebama)



HZJZ sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ima zadaću koordinirati i stručno nadzirati rad svih zavoda za javno zdravstvo. Ovu funkciju HZJZ obavlja kontinuirano kroz provedbene dokumente i stručne koordinacijske sastanke sa svrhom usuglašavanja i harmonizacije organizacijske strukture i funkcioniranja zavoda unutar postojećeg legislativnog okvira. Organizacijsku i hijerarhijsku strukturu mreže zavoda za javno zdravstvo međutim potrebno je dodatno ojačati izmjenom i dopunom legislativnog okvira u smislu definiranja užeg piramidalnog ustroja mreže, te jačanjem instrumenta upravljanja, vodstva i kontrole uključivanjem i određenih financijskih instrumenta umjesto isključivo koordinacije. U skladu sa Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012.-2020. te u cilju jednake dostupnosti svih javnozdravstvenih djelatnosti na cjelokupnom području Republike Hrvatske neizostavno je formiranje zajednica zavoda za javno zdravstvo uz funkcionalno i/ili institucijsko ujedinjavanje.

Aktivnosti, rokovi i izvršitelji:

- Redefiniranje mreže javnog zdravstva u skladu sa suvremenim javnozdravstvenim prioritetima i prijetnjama; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“
- Redefiniranje djelatnosti školske medicine; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ, HZZO
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva
- Redefiniranje mikrobiološke djelatnosti; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ, HZZO
Suradnici: Medicinski fakulteti, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, stručna društva
- Unapređenje prevencije i nadzora nad infekcijama povezanima sa zdravstvenom skrbi razvojem organizacijskih i ljudskih kapaciteta; 2013.-2015.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, bolnice, ustanove pružatelji usluga u socijalnoj skrbi, medicinski fakulteti
- Izmjena mreže javnog zdravstva u skladu sa suvremenim javnozdravstvenim problemima i prijetnjama i definiranim prioritetima; 2013. – usklađivanje mreže – odnosno jedinstvena organizacija djelatnosti javnog zdravstva na lokalnom i nacionalnom nivou; 2013.
Izvršitelji: HZJZ, ZJZ, MZ
- Izrada standarda i normativa javnozdravstvenih djelatnosti; 2013.
Izvršitelji: MZ, HZJZ, ZJZ
- Osiguranje zakonske regulative za potporu dostupnosti svih zdravstvenih sektora javnom zdravstvu (državnih i privatnih zdravstvenih djelatnika u/ili izvan državnih ili privatnih sustava osiguranja); 2014.
Izvršitelji: MZ, HZJZ



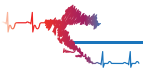
7. Razvoj zdravstvene komponente sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS)

(Cilj do 2015.–razvoj interoperabilnog sustava koji je povezan sa sustavom kojeg razvija Europska komisija)

Potrebno je uspostaviti sustav koji će kontinuirano prikupljati i analizirati informacije o prijetnjama zdravlju u zemlji i okolnim zemljama i razmjenjivati ih sa EWRS kojeg razvija EK te onim SZO. U slučaju pojave prijetnje po zdravlje unutar granica Republike Hrvatske ili prekograničnih prijetnji, sustav mora omogućiti rano uzbunjivanje i koordinirano djelovanje u uklanjanju prijetnje unutar zemlje te koordinirano djelovanje s drugim zemljama članicama EU te drugim susjednim zemljama u slučaju pojave incidenata koji se šire izvan njihovih granica.

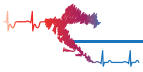
Aktivnosti, rokovi, izvršitelji:

- Usklađivanje zakonodavnog okvira s novom regulativom Europske unije u području prekograničnih prijetnji
Izvršitelji: MZ, HZJZ
- Razvoj zdravstvene komponente EWRS pri MZ i HZJZ koja uključuje potrebne kadrove, IKT sustav koji može obuhvatiti podatke o svim potencijalnih prijetnjama zdravlju koje su definirane pravnom stečevinom Europske unije (zarazne bolesti, ekološki incidenti, bioterorizam, i dr.), razmjenjivati ih s međunarodnim sustavima pri EU i SZO i koji može osigurati rano uzbunjivanje; 2013.-2015.
Izvršitelji: MZ, HZJZ
Suradnici: Ministarstvo zaštite okoliša i prirode, Državna uprava za zaštitu i spašavanje, Agencija za zaštitu okoliša
- Razvoj protokola brzog odgovora na prijetnje zdravlju koji su interoperabilni s onima u drugim zemljama članicama Europe; 2013.-2015., kontinuirano
Izvršitelji: MZ, HZJZ



X. Glavni očekivani rezultati razvoja javnozdravstvene djelatnosti u razdoblju 2013. – 2015.

1. Uspostavljena funkcionalna mreža javnozdravstvene djelatnosti sukladna javnozdravstvenim prioritetima i potrebama
2. Uspostavljen integralni informacijski sustav mreže zavoda za javno zdravstvo povezan s CEZIH-om i adekvatno ustrojenim informacijskim sustavima drugih sektora
3. Smanjenje udjela rizičnih ponašanja u populaciji:
 - a. snižena 5-godišnja (2003.-2008.) kumulativna incidencija indeksa nepravilne prehrane sa 14,4% u muškaraca i 9,1% u žena za barem 10%
 - b. snižena 5-godišnja (2003.-2008.) kumulativna incidencija tjelesne neaktivnosti u slobodno vrijeme sa 27,2% u muškaraca i 31,1% u žena za barem 10%
 - c. snižena 5-godišnja (2003.-2008.) kumulativna incidencija pušenja sa 1,1% u muškaraca i 2,3% u žena za barem 5%
 - d. smanjena potrošnja ukupne količine čistog alkohola po stanovniku u dobi 15 i više godina sa 12,7 na 11,7 litara
 - e. snižena 5-godišnja (2003.-2008.) kumulativnu incidenciju debljine sa 8,7% u muškaraca i 20,5% u žena za barem 30%)
4. Povećanje obuhvata ciljnih populacija nacionalnim programima ranog otkrivanja raka dojke na 70%, i raka debelog crijeva na 45% pozvanih na testiranje, odnosno započet program ranog otkrivanja raka vrata maternice
5. Uspostavljen sustav upravljanja preventivnim aktivnostima te uspostavljena Fundacija/Zaklade za promicanje zdravlja i operativna jedinica Fundacije/Zaklade
6. Donesen zakonodavni okvir i uspostavljen sustav praćenja, ocjenjivanja, kontrole i prevencije zdravstvenih rizika koji su određeni čimbenicima okoliša
7. Unaprijeđena kvaliteta, primjenjivost i usporedivost informacija i zdravstvenih indikatora te uspostavljen sustav za analizu financijskih zdravstvenih pokazatelja prema metodologiji sustava zdravstvenih računa
8. Razvijena zdravstvena komponenta sustava za rano uzbunjivanje i djelovanje na prijetnje zdravlju (EWRS) koji je povezan sa sustavom kojeg razvija Europska komisija



Hrvatski zavod za javno zdravstvo, kao nositelj i koordinator javnozdravstvene djelatnosti na nacionalnoj razini, godišnje izvještava Ministarstvo zdravlja o provedbi aktivnosti predviđenih Strateškim planom razvoja javnog zdravstva Republike Hrvatske, 2013. – 2015. godine.



www.vlada.hr
www.zdravlje.hr