

PRIJEDLOG

Na temelju članka 11. stavka 1. alineje 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine 100/18, 147/20-Uredba i 119/22) i članka 41. točke 2. Statuta Grada Zagreba (Službeni glasnik Grada Zagreba 23/16, 2/18, 23/18, 3/20, 3/21, 11/21 - pročišćeni tekst i 16/22), Gradska skupština Grada Zagreba, na __. sjednici, _____, donijela je

PLAN promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025.

I. UVOD

Pravo na zdrav život je Ustavom zajamčeno pravo građana Republike Hrvatske pri čemu je svatko dužan, u okviru svojih ovlasti i djelatnosti, osobitu skrb posvećivati zaštiti zdravlja ljudi, prirode i ljudskog okoliša.

Svoja prava, obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite Grad Zagreb ostvaruje na temelju članka 11. Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojim je propisano da jedinica područne (regionalne) samouprave, odnosno Grad Zagreb za svoje područje:

- donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti (stavak 1. alineja 5.) te
- organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno tim planovima (stavak 1. alineja 6.).

Nadalje, istim člankom propisano je i da u ostvarivanju svojih prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite Grad Zagreb osigurava sredstva za provođenje javnozdravstvene, epidemiološke i zdravstvenoekološke djelatnosti te prevenciju bolesti na svom području (stavak 2. alineja 1.). Ovim zakonskim odredbama Gradu Zagrebu, kao jedinici područne (regionalne) samouprave dana je ovlast, ali i odgovornost, da kreiranjem specifičnih mjera zdravstvene politike u skladu s vlastitim planovima zdravstvene zaštite aktivno skrbi za zdravlje svojeg stanovništva.

Gradska skupština Grada Zagreba je sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti donijela Plan zdravstvene zaštite Grada Zagreba (Službeni glasnik Grada Zagreba 23/20). U Planu zdravstvene zaštite Grada Zagreba pod točkom IV. određena su prioritetna razvojna područja, između ostalog i:

- promicanje zdravlja i prevencija bolesti te
- sprječavanje i suzbijanje zaraznih, masovnih kroničnih nezaraznih bolesti te ozljeda i invalidnosti u Gradu Zagrebu.

Točkom V. određene su zdravstvene potrebe građana od posebnog interesa za Grad Zagreb, koje obuhvaćaju:

- osiguranje zdravog okoliša,
- prevenciju, rano otkrivanje, dijagnostiku, liječenje, zdravstvenu njegu te rehabilitaciju kroničnih nezaraznih bolesti,
- sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti,
- cijepljenje,
- zaštitu i unaprjeđenje reproduktivnog zdravlja,
- promicanje zdravih navika djece,
- zaštitu i unaprjeđenje oralnog zdravlja,

- promicanje tjelesnog i mentalnog zdravlja,
- rani razvoj i
- razvoj usluga izvaninstitucionalne zdravstvene skrbi.

Sukladno prethodno navedenim zakonskim odredbama te prioritetnim područjima i zdravstvenim potrebama građana od posebnog interesa za Grad Zagreb koje su određene Planom zdravstvene zaštite Grada Zagreba, Sektor za zdravstvo Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom Grada Zagreba izradio je prijedlog Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025.

Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025. usmjeren je na potrebe populacije i utvrđuje strateški okvir za promicanje zdravlja, s osnovnim ciljem unaprjeđenja zdravstvenih ishoda populacije i povećanja razine zdravlja stanovništva u cjelini. Kroz provedbene aktivnosti definiraju se potrebne aktivnosti dionika te specifične mjere zdravstvene zaštite koje provodi zdravstveni sustav u skladu s važećim planom i program mjera zdravstvene zaštite što omogućava upravljanje aktivnostima usmjerenim unapređenju zdravlja te sprečavanju i ranom otkrivanju bolesti na području Grada Zagreba. Provedbene aktivnosti u Planu promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025. usmjerene su pojedincima, ciljanim skupinama ili zajednici u cjelini, a provodit će ih sustav zdravstva samostalno ili u suradnji s drugim sektorima. Intervencije delegirane sustavu zdravstva kao nositelju zahtijevaju dobru povezanost među svim razinama zdravstvene zaštite, ali i otvorenost za suradnju s drugima.

Dodatni okvir za Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025. je i strateški projekt "Zagreb - Zdravi grad". Projekt se provodi sukladno smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije - europske mreže Projekta "Zdravi gradovi", a na temelju implementacije odrednica "Health 2030". Grad Zagreb je u VII. Fazi Projekta, čije se središnje teme temelje se na šest odabranih prioriteta: ulaganje u ljude koji nastanjuju naše gradove; stvaranje urbanog okruženja (mjesta) koja unapređuju zdravlje i blagostanje; veće sudjelovanje i partnerstvo za zdravlje i blagostanje; unapređenje boljitka zajednice te pristup zajedničkim dobrima i uslugama; promicanje mira i sigurnosti kroz društvenu uključenost (inkluziju); očuvanje planeta i sigurnosti kroz društvenu uključenost te, predvodeći osobnim primjerom, očuvanje planeta od degradacije kroz održivu potrošnju i proizvodnju. Središnji dokument VII faze je *2030 Agenda za održivi razvoj Ujedinjenih naroda (2030 UN Agenda for Sustainable Development)*.

Prioriteti i provedbene aktivnosti u Planu izrađeni su na temelju objektivnih demografskih čimbenika, zdravstvenog stanja stanovništva Grada Zagreba, razvijenosti, organizacije i rada zdravstvene djelatnosti u Gradu Zagrebu, prioritetnih problema i materijalnih mogućnosti. Plan predstavlja podlogu za sve aktivnosti koje se na području promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti provode u Gradu Zagrebu. U njegovoj implementaciji sudjeluju nadležna upravna tijela Grada Zagreba, zdravstvene ustanove i udruge građana koje provode aktivnosti na području zdravstva, čime se razvija infrastrukturna mreža za podršku zdravstvenim programima u Gradu Zagrebu. Plan omogućava da se ograničeni, a raspoloživi, resursi usmjeravaju na područja u kojima su detektirane najveće potrebe i u kojima su intervencije najučinkovitije. Djelovanje te stručni i financijski resursi će se donošenjem i implementacijom ovog dokumenta usmjeriti prema stvarnim prioritetnim potrebama građana i prema poboljšanju sustava zdravstva, s konačnim ishodom unaprjeđenja kvalitete života u Gradu Zagrebu.

II. SITUACIJSKA ANALIZA

Epidemiološka analiza najznačajnijih uzroka obolijevanja i umiranja, stilova života, navika, rizičnih čimbenika i zdravstvenog stanja građana Grada Zagreba, kao i odabranih populacijskih skupina daje uvid u zdravstveno stanje, zdravstvena zbivanja i kretanja u Gradu Zagrebu, ukazujući i upozoravajući na zdravstvene potrebe i prioritetne zdravstvene intervencije. Osnova za epidemiološku analizu i određivanje potrebnih javnozdravstvenih mjera, usmjeravanje intervencija i kontinuirano praćenje učinka na zaštitu, očuvanje i unapređenje zdravlja građana su odabrani pokazatelji iz Zdravstveno-statističkog ljetopisa Grada Zagreba, koji za svaku kalendarsku godinu objavljuje Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“.

Među najznačajnijim pokazateljima, ne samo zdravstvenog stanja nego i socijalno-gospodarskog statusa neke zemlje, izdvaja se očekivano trajanje života. Prema podacima objavljenim u publikaciji Prirodno kretanje u Hrvatskoj u 2021., u skupini zemalja Europske unije (EU-27) prosječno očekivano trajanje života je od 2003. do 2019. poraslo za 3,6 godina te je 2019. godine iznosilo je 81,5 godina, dok u 2021. iznosi 80,3 godina za oba spola, što je u odnosu na predpandemijsku 2019. manje je za 1,2 godinu. Očekivano trajanje života pri rođenju u Republici Hrvatskoj je od 2003. do 2019. poraslo za 3,77 godina te je 2019. iznosilo je 78,5 godina, dok u 2021. iznosi 76,8 godina za oba spola, što je u odnosu na predpandemijsku 2019. manje je za 1,7 godinu. Očekivano trajanje života u padu je od 2019. u većini zemalja zbog porasta smrtnosti uzrokovanog pandemijom COVID-19. Prema podacima iz zdravstveno statističkih ljetopisa Grada Zagreba, očekivano trajanje života pri rođenju u Gradu Zagrebu je od 2003. do 2019. poraslo za 4,0 godina te je 2019. iznosilo je 79,6 godina, dok u 2020. (*zadnji dostupan podatak*) iznosi 78,9 godina za oba spola, što je u odnosu na predpandemijsku 2019. manje je za 0,7 godina, što je vjerojatna poveznica s pandemijom bolesti COVID-19.

Državni zavod za statistiku je 14. siječnja 2022. objavio Prve rezultate Popisa stanovništva, kućanstava i stanova 2021. (dalje u tekstu Prvi rezultati popisa 2021.) prema kojem Grad Zagreb ima 769.944 stanovnika, što je 20.073 stanovnika manje od posljednjeg popisa stanovništva 2011. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku o prirodnom kretanju stanovništva Republike Hrvatske u 2021. u Gradu Zagrebu je 2021. zabilježen porast broja živorođene djece od 2,1% u odnosu na prethodnu godinu, dok isto na nacionalnoj razni bilježi porast od 1,8%. Broj umrlih osoba u 2021. je u Gradu Zagrebu porastao u odnosu na prethodnu godinu za 10,3%, dok isto na nacionalnoj razni bilježi porast od 9,97%. S obzirom na značajno veći broj umrlih u odnosu na živorođene, stopa prirodnog prirasta za 2021. u Gradu Zagrebu bila je negativna i iznosila je -3,8, dok je u Republici Hrvatskoj -6,7. Zdravstvene potrebe i prioriteti ovise o demografskim procesima, a progresivno starenje stanovništva, karakteristično za cijelu Europu, značajno je obilježje i stanovništva Grada Zagreba u proteklim desetljećima. Prema Prvim rezultatima popisa 2021. udio stanovnika starijih od 65 godina iznosi 20,6%, dok je 2011. iznosio 17,3%. Udio mlađih od 15 godina iznosi 15,2% dok je 2011. iznosio 14,7%.

Jedan od najznačajnijih podataka vitalne statistike jest podatak o smrtnosti. Prema podacima Zdravstveno - statističkog ljetopisa Grada Zagreba za 2021., u strukturi uzroka smrti u Gradu Zagrebu najzastupljenije su bolesti srca i krvnih žila, a slijede novotvorine. Na visokom trećem mjestu u 2021. pojavljuje se COVID-19. koji je tako potisnuo endokrine bolesti na četvrto mjesto te skupinu ozljeda i trovanja na peto mjesto. Glede zaraznih bolesti u Gradu Zagrebu, epidemiološka situacija prethodnih godina bila je razmjerno povoljna, bolesti protiv kojih se kontinuirano provodi cijepljenje svedene su na posve niske brojke (zaušnjaci, hripavac, tetanus), a neke su i posve eliminirane (difterija, poliomijelitis, ospice, rubela). Međutim, pandemija COVID-19 značajno je promijenila epidemiološku situaciju i dugogodišnju dominaciju kroničnih nezaraznih bolesti. Trend rasta broja umrlih u Gradu Zagrebu i Republici Hrvatskoj bilježi se od 2020. godine i kolerira s pojavom pandemije COVID-19. Pandemija

bolesti COVID-19 prvi put je registrirana u Gradu Zagrebu 25. veljače 2020. i imala je negativan utjecaj na društveno - gospodarska kretanja u Gradu Zagrebu te na zdravstveno stanje građana.

Ponašanja, navike i stilovi življenja prema podacima novijih istraživanja u Republici Hrvatskoj upućuju na prisutnost čimbenika rizika u populaciji, osobito za nastanak bolesti srca i krvnih žila, kao i malignoma. Prema podacima istraživanja o prevalenciji pušenja u Hrvatskoj, pušenje kao preventabilan uzrok preuranjene smrti i pobola je u Republici Hrvatskoj i nadalje visoko zastupljeno, kako u općoj populaciji tako i u mladima u kojih je zamjetan i trend blagog smanjenja prema prethodnim sličnim istraživanjima, ali još uvijek nedovoljan u usporedbi s ostalim zemljama sudionicima istraživanja. Prema Europskoj strategiji za prevenciju i kontrolu kroničnih nezaraznih bolesti za razvoj pet vodećih kroničnih nezaraznih bolesti (bolesti srca i krvnih žila, zloćudne novotvorine, kronična opstruktivna bolest pluća, mentalni poremećaji i šećerna bolest tipa 2) prepoznato je sedam rizika, od kojih četiri (nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost ili nedostatna tjelesna aktivnost, prekomjerna konzumacija alkohola i pušenje) čine bihevioralne rizike i na njih se može djelovati promjenom ponašanja. Preostala tri rizična čimbenika su biomedicinski (povišeni krvni tlak, dislipidemija te prekomjerna tjelesna masa/debljina). Od svih prepoznatih rizika, samo prekomjerna tjelesna masa/debljina predstavljaju značajan rizik za razvoj svih pet vodećih kroničnih nezaraznih bolesti, a prekomjerna tjelesna masa i nedovoljno bavljenje tjelesnom aktivnošću također su visoko zastupljeni, osobito kod odrasle populacije, a sve veći problem postaje i debljina u djetinjstvu, kako je pokazalo istraživanje praćenja debljine u Hrvatskoj 2018./2019. Debljina predstavlja važan promjenjiv zdravstveni rizik za razvoj kroničnih nezaraznih bolesti, koje danas u Gradu Zagrebu uzrokuju preko 80% svih smrtnih ishoda.

S obzirom da se za većinu kroničnih nezaraznih bolesti vežu zajednički faktori rizika: pušenje, prekomjerna uporaba alkoholnih pića, prekomjerna tjelesna masa, nepravilna prehrana, nedostatna tjelesna aktivnost i povišen krvni tlak, prevencija bolesti i promocija zdravlja u zajednici ostaje ključan javnozdravstveni cilj kako bi po završetku pandemije fokus ostao na bolestima koje su i prije pandemije bile glavno breme zdravlja većine građana Grada Zagreba. Kardiovaskularne i maligne bolesti i dalje su odgovorne za većinu preranih smrti i narušenu kvalitetu života, ali treba naglasiti da je mentalno zdravlje dodatno ugroženo epidemiološkim mjerama pridržavanja socijalne distance i izolirajućim oblicima života i rada te se tako izdvaja kao poseban prioritet.

III. ZDRAVSTVENI POKAZATELJI

Prema podacima Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba za 2021. koji je u travnju 2022. izdao Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, tijekom 2020. u Gradu Zagrebu je umrlo 9.938 osoba te se u odnosu na 2019. bilježi porast od 1.073 više umrlih. U strukturi uzroka smrti najzastupljenije su bolesti srca i krvnih žila, slijede novotvorine, a na trećem mjestu pojavljuje se dijagnoza U07 COVID-19.

U 2020. od cirkulacijskih bolesti u Gradu Zagrebu umrlo je 3.875 osoba, s udjelom od 38,99% u ukupnoj smrtnosti i bilježi se rast u odnosu na prethodnu godinu za 305 umrlih. U odnosu na 2018. 45 umrlih osoba je više, a u usporedbi s 2015. to je 73 umrle osobe manje. Unutar skupine cirkulacijskih bolesti najbrojnije su bile ishemijske bolesti srca i hipertenzivne bolesti. Na drugom mjestu nalazi se skupina novotvorina od kojih je umrlo 2.430 osoba, što u ukupnoj smrtnosti čini udio od 24,45% i bilježi se pad u odnosu na prethodnu godinu za 93 umrla. U odnosu na 2018. je 163 umrlih osoba manje, a u usporedbi s 2015. to je 30 umrlih osoba manje. Najčešće novotvorine unutar ove skupine čine zloćudne novotvorine traheje, bronha i pluća, zloćudne novotvorine debelog te zloćudne novotvorine dojke. Dijagnoza U07 COVID-19

uvodena je zbog pandemije SARS-CoV-2 virusa i u 2020. ističe se na trećem je mjestu s udjelom u ukupnoj smrtnosti od 8,91% (885 umrlih osoba).

Gotovo 63% svih uzroka smrti odnosi se na deset dijagnostičkih entiteta.

Deset vodećih uzroka smrti u 2020.: redoslijed, broj i udio

R.Br.	MKB-X.rev.	Dijagnoza	Broj	Udio (%)
1.	I20-I25	Ishemijska bolest srca	1.074	10,81
2.	I10-I13	Hipertenzivne bolesti	1.021	10,27
3.	U07	COVID-19	885	8,91
4.	I60-I69	Cerebrovaskularne bolesti	759	7,64
5.	E10-E14	Dijabetes melitus	749	7,54
6.	C33-C34	Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća	525	5,28
7.	I70	Ateroskleroza	423	4,26
8.	C18-C21	Zloćudna novotvorina debelog crijeva	358	3,60
9.	J44	Kronična opstruktivna plućna bolest	254	2,56
10.	C50	Zloćudna novotvorina dojke	154	1,55
Prvih 10 uzroka			6.202	62,41
Ukupno			9.938	100,00

Izvor: Zdravstveno - statistički ljetopis Grada Zagreba za 2021.

III. 1. Vodeći uzroci smrti po dobi i spolu

U Gradu Zagrebu u 2020. u dobi od 0 do 14 godina umrlo je 34 djece, što je jednaki broj umrlih kao i u 2019., a u odnosu na 2018. je 9 umrlih manje. U dojenačkoj dobi umrlo je 22 djece, pri čemu je najviše muške dojenčadi umrlo zbog prirođenih malformacija, a najviše ženske dojenčadi zbog respiratornog distresa novorođenčeta. U dobi od jedne do 14 godina umrlo je 12 djece, od različitih dijagnostičkih entiteta s podjednakim udjelima. U dobi od 15 do 29 godina umrlo je 38 osoba što je za 5 umrlih manje nego u 2019., a u odnosu na 2018. je 9 umrlih manje. Mlade osobe muškog spola najčešće su umrle zbog asfiksije i nespecificiranih višestrukih ozljeda. Djevojke su najčešće umrle zbog asfiksije. U dobi od 30 do 44 godine umrlo je 160 osoba što je za 7 umrlih manje nego u 2019., a u odnosu na 2018. je 10 umrlih više. Najviše muškaraca umrlo je zbog otrovanja narkoticima i psihoterapeuticima, asfiksije, akutnog infarkta miokarda, mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja uzrokovanih upotrebom opioda i COVID-a 19. Najčešći uzrok smrti kod žena te dobi čini zloćudna novotvorina dojke, slijede otrovanja narkoticima i psihoterapeuticima, COVID-19, epilepsija i zloćudni melanom kože s jednakim udjelima. U dobi od 45 do 59 godina umrle su 594 osobe

što je za 30 umrlih manje nego u 2019., a u odnosu na 2018. je 45 umrlih manje. Kod muškaraca je vodeći uzrok smrti je COVID-19 pa slijede akutni infarkt miokarda, zloćudna novotvorina dušnica i pluća, kronična ishemijska bolest srca i hipertenzivna bolest srca. Kod žena vodeći uzrok smrti su različite zloćudne novotvorine i to: zloćudne novotvorine dušnica i pluća, dojke, debelog crijeva, mozga i gušterače. U dobi od 60 do 74 godine umrlo je 2.551 osoba što je za 343 umrlih više nego u 2019., a u odnosu na 2018. je 372 umrlih više. Vodeće uzroke smrti kod muškaraca čine zloćudna novotvorina dušnica i pluća, COVID-19, kronična ishemijska bolest srca, hipertenzivna bolest srca i akutni infarkt miokarda. Kod žena je vodeći uzrok smrti zloćudna novotvorina dušnica i pluća, slijede COVID-19, hipertenzivna bolest srca, zloćudna novotvorina debelog crijeva i kronična ishemijska bolest srca. U dobi od 75 i više godina u 2020. ukupno je umrla 6.561 osoba što je za 772 umrlih više nego u 2019., a u odnosu na 2018. je 583 umrlih više. Kod muškaraca su vodeći uzroci smrti COVID-19, hipertenzivna bolest srca, kronična ishemijska bolest srca, ateroskleroza i zloćudna novotvorina dušnica i pluća. Kod žena ove dobi vodeće uzroke čine hipertenzivna bolest srca, kronična ishemijska bolest srca, COVID-19, ateroskleroza i dijabetes melitus neovisan o inzulinu.

Smrtnost od bolesti cirkulacijskog sustava u dobi do 64 godine pokazuje trend postupnog smanjivanja u posljednja dva desetljeća. Standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 39,47 (u 2015. bila je 50,59) što je sada vrlo blizu prosjeka Europske unije koji iznosi 38,02 (podatak za 2015.), dok ista u Republici Hrvatskoj iznosi 53,34 (podatak za 2015.). Standardizirana stopa smrtnosti od ishemijske bolesti srca za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 15,78 (u 2015. bila je 22,42) što je sada također vrlo blizu prosjeka Europske unije koji iznosi 15,8 (podatak za 2015.), dok ista u Republici Hrvatskoj iznosi 27,21 (podatak za 2015.). Standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularnih bolesti srca za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 7,17 (u 2015. bila je 10,92) što je vrlo blizu prosjeka Europske unije koji iznosi 6,97 (podatak za 2015.), dok ista u Republici Hrvatskoj iznosi 11,32 (podatak za 2015.). U odnosu na 2011. ove standardizirane stope smrtnosti za dobnu skupinu od 0 do 64 godine imaju trend pada, iako u odnosu na 2019. bilježe blagi rast. Trendom pada dijelom možemo biti zadovoljni i svakako težiti još manjoj smrtnosti od bolesti srca i krvnih žila, osobito u mlađim dobnim skupinama.

Smrtnost od zloćudnih novotvorina u dobi do 64 godine također pokazuje trend postupnog smanjivanja posljednjih desetljeća. Standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 64,94 (u 2015. bila je 77,87) što je sada vrlo blizu prosjeka Europske unije koji iznosi 65,11 (podatak za 2015.), dok ista u Republici Hrvatskoj iznosi 84,11 (podatak za 2015.). Standardizirana stopa smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 14,69 (u 2015. bila je 19,88) što je vrlo blizu prosjeka Europske unije koji iznosi 15,72 (podatak za 2015.), dok ista u Republici Hrvatskoj iznosi 22,06 (podatak za 2015.). Standardizirana stopa smrtnosti od raka vrata maternice za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 2,95 (u 2015. bila je 2,17) što je sada više od prosjeka Europske unije koji iznosi 2,28 (podatak za 2015.) i više od prosjeka Republike Hrvatske koji iznosi 2,56 (podatak za 2015.). Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke žena za dobnu skupinu od 0 do 64 godine života u Gradu Zagrebu iznosi 12,13 (u 2015. bila je 13,91) što je još uvijek više od prosjeka Europske unije koji iznosi 11,62 (podatak za 2015.) i više od prosjeka Republike Hrvatske koji iznosi 11,92 (podatak za 2015.). U odnosu na 2011. dobno standardizirane stope smrtnosti za sve zloćudne novotvorine za dobnu skupinu od 0 do 64 godine imaju trend pada, iako u odnosu na 2019. rak maternice i rak dojke bilježe rast. Iako trendom pada dijelom možemo biti zadovoljni, ne možemo biti zadovoljni odstupanjem koje rak maternice i rak dojke žena ima u odnosu na prosjeke Europske unije i Republike Hrvatske pa svakako treba težiti smanjenju smrtnosti u tim kategorijama.

III. 2. Sustav zdravstva u Gradu Zagrebu

Zdravstvena zaštita obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju. Svaki građanin Grada Zagreba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju. Pravo na zdravstvenu zaštitu realizira se pod jednakim uvjetima za sve osigurane osobe Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, a u sklopu obveznoga zdravstvenog osiguranja ono obuhvaća pravo na primarnu zdravstvenu zaštitu, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu i bolničku zdravstvenu zaštitu, pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni osnovnom i dopunskom listom lijekova HZZO-a, pravo na stomatološko - protetsku pomoć i stomatološko - protetske nadomjeske, pravo na ortopedsku i druga pomagala te pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu. Zdravstvena zaštita u Gradu Zagrebu organizirana je na tri razine koje su međusobno povezane i surađuju u pružanju zdravstvene skrbi građanima.

Na primarnoj razini zdravstvenu zaštitu organiziraju i provode domovi zdravlja, privatni zdravstveni djelatnici, ljekarne, ustanova za hitnu medicinsku pomoć i ispostave zavoda za javno zdravstvo (higijensko-epidemiološka, javnozdravstvena djelatnost i djelatnost školske medicine). Dom Zdravlja Zagreb - Centar, Dom Zdravlja Zagreb - Istok, Dom Zdravlja Zagreb - Zapad, Ustanova za zdravstvenu njegu u kući, Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba i Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" su zdravstvene ustanove kojima je osnivač Grad Zagreb. Osnivač i vlasnik Gradske ljekarne Zagreb je Zagrebački holding d.o.o., dok je osnivač i vlasnik Doma zdravlja MUP-a Republika Hrvatska.

Na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite građanima Grada Zagreba skrb pružaju specijalne bolnice, poliklinike i dijelom Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar". Grad Zagreb osnivač je i vlasnik 7 poliklinika (Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora SUVAG, Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba, Poliklinika Zagreb, Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Dr. Drago Čop", Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju (tzv. Srčana), Stomatološka poliklinika Zagreb, Poliklinika za bolesti dišnog sustava i 4 specijalne bolnice (Dječja bolnica Srebrnjak, Specijalna bolnica za plućne bolesti, Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež te Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama. Osim nabrojenih ustanova koje su u vlasništvu Grada Zagreba, u zdravstvenoj skrbi za građane na sekundarnoj razini punopravno sudjeluju i privatne poliklinike i bolnice.

Zdravstvenu zaštitu na tercijarnoj razini građani Grada Zagreba mogu dobiti u klinikama, kliničkim bolnicama, kliničkim bolničkim centrima te nacionalnim zavodima. Grad Zagreb osnivač je i vlasnik 2 klinike (Klinika za psihijatriju Vrapče i Klinika za psihijatriju Sveti Ivan) i jedne kliničke bolnice (Klinička bolnica "Sveti Duh"), dok je Republika Hrvatska osnivač i vlasnik ostalih kliničkih bolnica (Klinički bolnički centar Zagreb, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Klinička bolnica Dubrava, Klinička bolnica Merkur, Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević" i Klinika za dječje bolesti Zagreb) i nacionalnih zavoda (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu i Hrvatski zavod za hitnu medicinu).

Uz navedene ustanove, zdravstvenu zaštitu provode i privatni zdravstveni djelatnici koji zdravstvenu zaštitu pružaju u jedinicama privatne zdravstvene prakse. Ukupno je na dan 31.12.2021. u Gradu Zagrebu bilo 935 jedinica privatne zdravstvene prakse, najviše u dentalnoj zdravstvenoj zaštiti (472) i u općoj medicini (221). U odnosu na 31.12.2019. godine bilježi se 27 jedinica privatne prakse manje, a u odnosu na 31.12.2016. ih je ukupno 103 manje.

Opseg zdravstvenih usluga koje se pružaju kroz mrežu javne zdravstvene službe na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom

osiguranju financira Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Građani zdravstvenu uslugu mogu ostvariti i u privatnim ordinacijama i ustanovama izvan mreže javne zdravstvene službe (nisu ugovorni subjekti HZZO-a) i tada usluge financiraju sami. U skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Grad Zagreb osigurava sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem. Zdravstvena zaštita u okviru pojedinih zdravstvenih nadstandarda Grada Zagreba za građane grada Zagreba je besplatna.

III. 2. 1. Primarna zdravstvena zaštita, zdravstveni pokazatelji

Prema Godišnjem provedbenom planu statističkih aktivnosti Republike Hrvatske za 2020. (Narodne novine 12/20), ordinacije koje imaju ugovor s HZZO-om nisu u obvezi dostavljati agregirana godišnja izvješća županijskim zavodima za javno zdravstvo kao prethodnih godina, nego se podaci prikupljaju izravno putem Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske (CEZIH). Slijedom toga, od 2021. došlo je do izmjene dugogodišnjeg načina izvještavanja o radu timova primarne zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu, pa s obzirom da se način obrade i prikupljanja podataka znatno razlikuje od prethodnih godina, podaci nisu u potpunosti usporedivi s podacima objavljivanim u Zdravstveno statističkim ljetopisima Grada Zagreba za prethodne godine.

Primarna zdravstvena zaštita skrbi o cjelokupnoj populaciji Grada Zagreba poštujući teritorijalnu mrežu ordinacija po gradskim četvrtima definiranu Mrežom javne zdravstvene službe. Zamjetna je preopterećenost i nedostatak timova u rubnim, brzo rastućim četvrtima i nedovoljna popunjenost („višak“) timova u središnjim dijelovima grada što utječe na ravnomjernu raspodjelu i dostupnost primarne zdravstvene zaštite građanima. Zamjetan je i nadalje visok udio upućivanja na specijalističko - konzilijarnu djelatnost, što upućuje na potrebu daljnjeg osnaživanja djelatnosti primarne zdravstvene zaštite.

U djelatnosti **opće/obiteljske medicine** u gradu Zagrebu ugovoreno je 443 tima. Prema podacima za kolovoz 2022., 231 tim zdravstvenu uslugu pruža u okviru domova zdravlja, 206 u ordinacijama privatne prakse, a 6 u koncesiji. 2018. je 244 tima bilo u koncesiji pa je smanjenje njihovog udjela i povećanje udjela ordinacija privatne prakse posljedica preoblikovanja timova sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Proces preoblikovanja je sukladno zakonu dozvoljen do 31.12.2022. i još uvijek je u tijeku.

Prema podacima iz Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba, zdravstvenom zaštitom u djelatnosti opće/obiteljske medicine koristilo se 652.565. osiguranika u 2021., što je za 78.783 više nego prethodne godine. Kroz posjet, pregled ili telefonske konzultacije ostvareno je 9.645.963 kontakata što je 1.658.297 kontakata više nego prethodne godine. Broj kontakata u djelatnosti opće/obiteljske medicine kontinuirano raste posljednjih godina, pa je u 2021. ostvareno čak 2.559.262 kontakta više nego 2016., ali povećanje kontakata ne prati broj pregleda. Ukupno je u 2021. provedeno 1.112.302 više savjetovanja i konzultacija nego u 2020., ali i 15.541 pregleda manje što upućuje na specifičnost liječenja zarazne bolesti Covid-19 na razini PZZ. Razlika u broju pregleda nije zabilježena u starijih osoba, gdje je učinjeno 17.914 pregleda više nego prethodne godine. U djelatnosti opće/obiteljske medicine u 2021. realizirana su i 4.193 postupka provođenja testiranja brzim antigenskim testom (BAT). U 2021. ukupno je ostvareno je 1.286.678 pregleda, što znači da je liječnik pregledao svega 13% osoba koje su u bilo kojem obliku koristile zdravstvenu zaštitu, dok ih je npr. u 2016. pregledao 31%. Upućivanje na specijalističke preglede i dijagnostiku 2016. činilo je 16% ukupnog broja posjeta, dok u 2021. 26% ukupnog broja posjeta završilo upućivanjem.

U djelatnosti **zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece** u gradu Zagrebu ugovoreno je 63 tima, od mogućih 63 koliko je predviđeno Mrežom javne zdravstvene službe. Prema podacima za kolovoz 2022., 28 timova zdravstvenu uslugu pruža u okviru domova zdravlja, 35

u ordinacijama privatne prakse temeljem preoblikovanja timova sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Proces preoblikovanja je sukladno zakonu dozvoljen do 31.12.2022. i još uvijek je u tijeku. U djelatnosti zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece liječeno je 98,1% djece predškolske dobi, a svega 1,9% kod liječnika obiteljske medicine dok se djeca školske dobi liječe uglavnom kod liječnika obiteljske medicine (74,8%), i manjim dijelom (25,2%) kod liječnika pedijatra. Prema podacima iz Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba, zdravstvenom zaštitom u djelatnosti zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece ukupno se koristilo 80.021 dijete u Gradu Zagrebu u 2021. što je 1.638 djece više nego 2020 i čak 11.779 više nego u 2016. Pritom je ostvareno 782.084 kontakta sa zdravstvenom zaštitom što je 188.808 više kontakata nego 2020. Broj ostvarenih kontakata raste posljednjih godina pa je u 2021. ostvareno čak 234.659 kontakata više nego u 2016. Prosječno je po korisniku ostvareno 10 kontakata (prosječno 2 više nego 2020.), a broj kontakata smanjuje se s porastom dobi. Od ukupnog broja kontakata sa zdravstvenom zaštitom 96,5% odnosi se na preglede i savjetovanja, od čega su 58,9% činila savjetovanja ili konzultacije, a 38,6% pregledi. S porastom dobi udio pregleda smanjuje se te je u školskoj dobi dvostruko manje provedenih pregleda dok je veći udio savjetovanja i konzultacija nego kod predškolske djece. Kod djece predškolske dobi većina i pregleda i savjetovanja/konzultacija odnosila se na kurativu a kod dojenčadi dominirali su preventivni pregledi, gdje su i preventivna savjetovanja/konzultacije također najčešća. U 2021. svaki četvrti kontakt rezultirao je uputnicom za daljnju obradu, što je značajno poboljšanje u odnosu na 2016., kada je svaki drugi kontakt završavao uputnicom.

U djelatnosti **zdravstvene zaštite žena** u gradu Zagrebu ugovoreno je 53 tima od mogućih 67 koliko je predviđeno Mrežom javne zdravstvene službe. Prema podacima za kolovoz 2022., 26 timova zdravstvenu uslugu pruža u okviru domova zdravlja a 27 u ordinacijama privatne prakse temeljem preoblikovanja timova sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Proces preoblikovanja je sukladno zakonu dozvoljen do 31.12.2022. i još uvijek je u tijeku. Prema podacima iz Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba, zdravstvenom zaštitom u djelatnosti zdravstvene zaštite žena ukupno se koristilo 108.403 žena u Gradu Zagrebu 2021., što je više za 4.859 nego 2020., a pritom su ostvarile 463.180 kontakata, odnosno 44.750 više kontakata nego 2020. Prosječno su po korisnici ostvarena četiri kontakta tijekom godine dana. Najviše kontakata s ginekologom imale su žene u dobi od 20 do 39 godina a najmanje žene starije od 50 godina i djevojčice od 12 do 15 godina starosti. Među svim kontaktima u djelatnosti zdravstvene zaštite žena, 27% činili su ginekološki pregledi, a svaki drugi ostvareni kontakt rezultirao je uputnicom. Na prvi sistematski pregled trudnice odnosilo se 4,2% pregleda, zatim se 13,8% odnosilo na ponovne sistematske preglede trudnice, a 6% pregleda na ponovne sistematske preglede trudnica s rizičnom trudnoćom. U djelatnosti zdravstvene zaštite žena tijekom 2021. obavljena su ukupno 69.753 Papa-testa (13.749 više nego u 2020., ali 2.323 manje nego 2016.) od čega najviše kod žena u dobi od 30 do 39 godina i kod žena u dobi od 40 do 49 godina.

U djelatnosti **zdravstvene zaštite i liječenja zubi** u gradu Zagrebu ugovoreno je 424 tima od mogućih 426 koliko je predviđeno Mrežom javne zdravstvene službe. Prema podacima za kolovoz 2022, 164 tima zdravstvenu uslugu pruža u okviru domova zdravlja, 16 u koncesiji i 244 u ordinacijama privatne prakse temeljem preoblikovanja timova sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Proces preoblikovanja je sukladno zakonu dozvoljen do 31.12.2022. i još uvijek je u tijeku. Prema podacima iz Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba, zdravstvenom zaštitom u djelatnosti zdravstvene zaštite i liječenja zubi ukupno se koristilo 265.219 osoba u Gradu Zagrebu u 2021., što je 24.068 osoba više nego 2020., a pritom su ostvarena 804.343 kontakta što je 97.121 kontakt više nego u 2020. Prosječno su po korisniku ostvarena tri kontakta tijekom godine dana. Strukturno je najviši udio pregleda kod osoba starijih od 65 godina, najveći je udio savjetovanja i konzultacija kod djece predškolske dobi, a interventnih postupka kod osoba u dobi od 19 do 64 godine. U 2021. 16% kontakata završilo je

daljim upućivanjem na preglede i pretrage a svaku treću dijagnozu zabilježenu u djelatnosti čini zubni karijes, što je poboljšanje u odnosu na 2016. kada je to bila svaka druga dijagnoza.

III. 2. 1. 1. Zdravstveni pokazatelji u populaciji školske djece i mladih

Djeca i mladi u doba su školovanja zbog razdoblja intenzivnog rasta, razvoja i sazrijevanja vrlo su osjetljiva populacijska skupina te zahtijevaju specifičan pristup i u zdravstvenoj zaštiti. U Republici Hrvatskoj za preventivnu je zdravstvenu zaštitu nadležna djelatnost školske i adolescentne medicine, koja je organizirana u zavodima za javno zdravstvo dok je kurativna zdravstvena zaštita, odnosno liječenje, u nadležnosti liječnika obiteljske medicine ili pedijatra. Razdvojenost inače nedjeljivih aspekata zdravstvene zaštite, osobito u doba nepostojanja jedinstvenog elektroničkog zdravstvenog kartona, onemogućava cjelovito sagledavanje i tretman izazova rasta i sazrijevanja. Temeljne zadaće ove djelatnosti su rano utvrđivanje i prepoznavanje bolesti i poremećaja, prevencija rizičnih i društveno neprihvatljivih ponašanja, usvajanje zdravih načina življenja, razvoj odgovornosti za vlastito zdravlje, zaštita mentalnog zdravlja, osobito u vezi sa školom i školskim okruženjem, zaštita reproduktivnog zdravlja, uključujući odgovorno spolno ponašanje i pripremu za roditeljstvo. Prema Mreži javne zdravstvene službe u Gradu Zagrebu usustavljeno je 37 timova školske i adolescentne medicine koji se sveukupno skrbe o preventivnoj zdravstvenoj zaštiti za oko 96.000 učenika i 73.000 studenata, što čini oko 4.500 korisnika po timu. Tijekom epidemije COVID-19 aktivno se provodio nadzor i preventivne aktivnosti s ciljem sprječavanja širenja infekcije u školama grada Zagreba i osiguravanja uvjeta da se nastava što dulje odvija u kontaktnom obliku, a u skladu s aktualnim preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo. Tijekom 2021. godine pozitivan nalaza testa na SARS-CoV-2 registriran je kod 5.861 učenika u osnovnim školama te 5.259 učenika u srednjim školama te je izrečena mjera samoizolacije za 58.915 učenika osnovnih i 28.822 učenika srednjih škola.

U 2021. obavljeno je ukupno 17.665 sistematska pregleda, dok je u 2016. obavljeno 39.910 sistematskih pregleda. Sukladno mogućnostima uzrokovanih nepovoljnom epidemiološkom situacijom te prema preporučenim stručnim prioritetima od strane Hrvatskog društva za školsku i sveučilišnu medicinu, naglasak u 2021. je bio na pregledima djece za upis u prvi razred te sistematskim pregledima učenika osmih razreda osnovne škole. Na sistematskim pregledima registriraju se poremećaji rasta i razvoja, uočavaju mogući zdravstveni problemi te kontroliraju kronične bolesti i njihov utjecaj na rast, razvoj i svladavanje školskih zadaća. Najuočljiviji je i najčešće registriran poremećaj refrakcije i akomodacije koji se registriraju već u prvom razredu i to kod 17,7% dječaka i 20,8% djevojčica, dok je u 2016. to registrirano kod 12,7% dječaka i 13,0% djevojčica, ali su u višim razredima sve učestaliji. U osmom razredu 30,7% dječaka i čak 41,6% djevojčica ima neki poremećaj refrakcije ili akomodacije, što je opet povećanje u odnosu na 2016. kada je zabilježeno kod 23,5% dječaka i 34,8% djevojčica.

U prvom se razredu, očekivano, registrira visok udio djece s poremećajem razvoja govora i jezika i to kod 35,2% u dječaka i 19,5% u djevojčica, dok je 2016. to bilo kod 31,3% dječaka i 16,4% djevojčica. Uočljiv je i zubni karijes, koji se registrira u svim uzrastima. U prvom razredu registriran je kod 10,8% dječaka i 9,2% djevojčica što je smanjenje u odnosu na 2016. kada je to bilo kod 16,1% dječaka i 15,2% djevojčica, stoga je važno nastaviti s obvezom pregleda zubi prije upisa u prvi razred i održavanje mliječnog zubala bez karijesa, kao i pravodobna sanacija „šestica”. Među bolestima i nepravilnostima u usnoj šupljini uočljiva je nepravilnost u položaju zubi koja se, očito nesanirana, održava i do kraja osnovne škole (10,0% u dječaka i 13,0% u djevojčica u osmim razredima). Neka od stanja koja se u pravilu nalaze u mlađe djece, poput adhezije prepucija ili suženog prepucija prilikom upisa u prvi razred uočavaju se kod 15,4% dječaka (u 2016. kod 17,1%) ukazuje da je uočavanje takvih smetnji nedovoljno u predškolsko doba i da se prilikom posjeta pedijatru treba na razvoj muškog

spolovila obratiti više pozornosti. Nepravilno držanje tijela se bilježi već kod pregleda za upis u prvi razred dok se sumnja na skoliozu ili već potvrđena dijagnoza registrira u osmom razredu u 5,7% dječaka i 13,4% djevojčica (u 2016. kod 4,9% dječaka i 12,7 djevojčica). Prekomjernu tjelesnu težinu ima 9,4 % dječaka i 8,7% djevojčica, učenika osmi razreda no ne smije se zanemariti i činjenica o 4,7% djevojčica koje se bilježe kao pothranjene. Osim praćenja tjelesnog rasta i razvoja prati se i adaptacija učenika i studenata na školsko okruženje te uspješnost svladavanja obrazovnih sadržaja. Slijedom toga bilježe se i dijagnoze poremećaja vještina učenja (osmi razredi: 5,9% dječaka i 4,1% djevojčica).

Savjetovani rad odvija se kao individualno savjetovanje uz primjenu psihoterapijskih tehnika i postupaka ili kao razgovor savjetodavnog karaktera. Savjetovani rad odvija se u obavezno izdvojenom i oglašenom vremenu za savjetovanište u trajanju od najmanje tri sata tjedno, u svrhu pomoći i rješavanja temeljnih problema s kojima se susreću djeca, adolescenti, njihovi roditelji, skrbnici, nastavnici i učitelji: prilagodba na školu, školski neuspjeh, poremećaji ponašanja, problemi razvoja i sazrijevanja, kronični poremećaji zdravlja, planiranje obitelji, zloupotreba psihoaktivnih droga i drugi oblici ovisnosti, problemi mentalnog zdravlja i dr. Prema podacima Zdravstveno statističkog ljetopisa Grada Zagreba u 2021. ukupno je obavljeno 32.167 savjetovanja što je 7.320 savjetovanja više nego prethodne godine, ali 3.075 manje nego 2016. Od ukupnog broja savjetovanja u 2021., 4.586 je bilo individualnih savjetovanja, 10.725 savjetovanja roditelja, 3.648 savjetovanja profesora i stručnih suradnika škole, a obavljeno je i 5.180 konzultacija s liječnikom te 7.248. konzultacija s medicinskom sestrom.

III. 2. 1. 2. Zdravstveni pokazatelji mentalnog zdravlja

Mentalno zdravlje sastavni je dio zdravlja te predstavlja kontinuum od dobrobiti i zdravlja, prema riziku za razvoj mentalnih poremećaja. Teškoće mentalnog zdravlja rezultat su međusobne interakcije bioloških, psiholoških, socijalnih i okolišnih čimbenika kod osobe, stoga je plan tretmana individualno prilagođen potrebama klijenata i pacijenata. Od početka 2020. nalazimo se u globalnoj kriznoj situaciji koja se odražava na cjelokupnu zajednicu, ali i na zdravstvene djelatnike, te je bila neophodna prilagodba načina rada pri čemu je uz klasični upotrijebljen i kombinirani pristup te sve veća pomoć digitalnih tehnologija. Tijekom 2021. zapaža se porast (8%) ukupnog broja osoba koje su iz tog područja potražile pomoć, od čega je veći udio žena, kod kojih je primijećen i veći porast u odnosu na prethodnu godinu (21,13%). S obzirom na dijagnostičke kategorije zapaža se porast broja osoba koje su potražile pomoć zbog problema mentalnog zdravlja (19,8%) te pad broja osoba koje su potražile pomoć zbog problematike ovisnosti (15,3%) i zloupotrebe psihoaktivnih tvari (31,15%) u odnosu na prethodnu godinu. Ovaj pad broja osoba koje se potražile pomoć u području ovisnosti i psihoaktivnih tvari ne reflektira pad učestalosti tih poremećaja u populaciji nego je nažalost posljedica visokog porasta poremećaja mentalnog zdravlja, koji su tako okupirali ograničene stručne resurse u tom području. .

Zaštita mentalnog zdravlja djece i mladih obuhvaća skrb za osobe dobi od 14 do 25 godina. Kod djece i mladih dvogodišnja globalna krizna situacija pandemije i dodatno opterećenje potresima očitovali su se zabrinjavajućim promjenama pojedinih zdravstvenih pokazatelja. Tijekom 2021. pomoć su zatražile ukupno 1.182 osobe do 25 godina, od čega 314 maloljetnika i 868 mladih, što u odnosu na prethodnu godinu predstavlja blag porast ukupnog broja osoba podjednako u svakoj dobnoj skupini. U odnosu na 2016. kada je 425 mladih zatražilo pomoć i bilo u tretmanu, zamjetan je višestruki rast. Distribucija dobnih skupina u tretmanu sa 73,4% mladih (18 – 25 g.) i 26,6% maloljetnika (< 18) prati trend iz prethodnih godina.

U dobi od 26 do 65 godina, tijekom 2021. zbog teškoća mentalnog zdravlja pomoć je tražilo 1.200 osoba, što u odnosu na prethodne godine predstavlja porast ukupnog broja osoba i pokazatelj je kontinuiranog trenda rasta u dobnoj skupini odraslih. Zapaža se da su pomoć najviše tražile osobe od 26 do 34 godine (35,1%), a s porastom životne dobi taj broj opada.

Tijekom 2021. zbog teškoća mentalnog zdravlja pomoć su potražile 353 osobe starije od 65 godina, od čega tri četvrtine čine žene.

III. 2. 2. Specijalističko konzilijarna zdravstvena zaštita, zdravstveni pokazatelji

Usluge specijalističko konzilijarne zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu pružane su u samostalnim specijalističkim ordinacijama koje se ugovorni subjekti HZZO-a i u ordinacijama izvan sustava HZZO-a kao i u specijalističkim ordinacijama unutar poliklinika, domova zdravlja i bolnica na području Grada Zagreba. Ukupni pokazatelji za 2021. još nisu dostupni, ali u 2020. zabilježeno je 1.325.203 specijalističko - konzilijarnih pregleda, od čega je 77% realizirano u ustanovama koje su ugovorni subjekti HZZO-a. Ukupni broj ostvarenih pregleda manji je na 22% u odnosu na 2016. Najveći broj pregleda u sustavu HZZO-a ostvaren je u djelatnostima interne medicine, psihijatrije, oftalmologije, kirurgije, fizikalne medicine i dermatologije, a u sustavu izvan HZZO-a dominiraju pregledi u djelatnosti stomatologije i ginekologije.

III. 2. 3. Stacionarna zdravstvena zaštita i zdravstveni pokazatelji

Podaci o kapacitetima i radu stacionarnih zdravstvenih ustanova obuhvaćaju 13 bolnica koje u mreži javne zdravstvene službe pružaju bolničku zdravstvenu zaštitu na području Grada Zagreba i u kojima je u 2021. evidentirano je 6.780 bolničkih kreveta, što je 69 više nego prethodne godine i čak 214 više nego 2016. Registrirano je 211.850 ispisanih bolesnika koji su u bolnicama boravili 1.424.032 dana. Prosječna dužina bolničkog boravka iznosila je 6,7 dana (u 2020. 8,54 dana), po krevetu je godišnje registriran prosječno 31,25 pacijent (u 2020. 29,58 dana), a interval obrtaja u prosjeku iznosio je 4,96 dana (u 2020. 3,80 dana). Godišnja iskorištenost kreveta iznosila je u prosjeku 57,53% (u 2020. 69,21% dok je u 2016. bila 81,05%), a prema ustanovama se registriraju razlike u svim parametrima. Prema pojedinim ustanovama i specifičnim skupinama zaštite postoje velike razlike u prosječnom broju bolesnika po krevetu, duljini liječenja, kao i iskorištenosti kreveta, što može odražavati i različitu problematiku te specifičnosti dijagnostike i tretmana u pojedinim bolnicama. Uslijed novonastale specifične zdravstvene situacije (pandemija COVID-19 bolesti) te zbog posljedica nastalih nakon potresa u Zagrebu u većini ustanova postoje značajnije razlike (odstupanja) od prosjeka tijekom zadnjih nekoliko godina. Razlike su nastale zbog preseljenja ili prenamijenjene bolničkih odjela, postelja i zdravstvenih djelatnika prema trenutnim zdravstvenim potrebama bolesnika. Novonastale okolnosti se bilježe u 2020. a nastavljaju se i 2021. te se odražavaju na cjelokupnu sliku kapaciteta i rada stacionarnih zdravstvenih ustanova.

Podaci za analizu bolničkog pobola obuhvaćaju 15 bolničkih ustanova (uključene SB Podobnik i SB Agram). Tijekom 2021. u svim bolnicama Grada Zagreba zabilježene su ukupno 591.022 hospitalizacije uz 2.173.565 ostvarenih dana bolničkog liječenja, što je u odnosu na 2020. porast od 16,8% u hospitalizacijama i 11,5% u bolničkim danima, dok je u odnosu na 2016. ostvareno 28,8 više hospitalizacija ali 22% manje bolničkih dana. Od ukupnog broja registriranih hospitalizacija u 2021., 187.661 hospitalizacija bila je u stacionarnom dijelu, a 403.361 ostvarena je u dnevnim bolnicama.

U stacionarnim zdravstvenim ustanovama u Gradu Zagrebu tijekom 2021. ostvareno je 13.520 hospitalizacija više u odnosu na 2020. i 105.357 dana bolničkog liječenja više u odnosu

na 2020. Prosječna dužina liječenja u 2021. iznosila je 7,6 dana, što je približno jednako već četvrtu godinu zaredom, ali manje nego prijašnjih godina kada je iznosila 9,2 dana.

U dnevnim bolnicama i bolničkim hemodijalizama ostvarena je 403.361 hospitalizacija. Broj ispisanih bolesnika u dnevnim bolnicama i bolničkim hemodijalizama u stacionarnim zdravstvenim ustanovama u Gradu Zagrebu u 2021. povećao se u odnosu na 2020. Prosječno trajanje liječenja u dnevnim bolnicama iznosi 1,8 dana, a varira od 58,7 dana u Klinici za psihijatriju Vrapče do 1,0 dana u Specijalnoj bolnici Agram.

Najveći udio hospitaliziranih bolesnika u 2021. bio je starije životne dobi a također i najveći udio dana bolničkog liječenja u 2021. ostvaren je kod osoba starije životne dobi.

Analiza hospitalizacija prema skupinama bolesti odražava najčešću problematiku koja zahtijeva bolničko zbrinjavanje. Najveći broj hospitaliziranih bolesnika u 2021. bio je zbog novotvorina (17,9%), slijede bolesti cirkulacijskog sustava (11,9%) i čimbenici koji utječu na zdravlje (11,6%). Razlog za bolničko liječenje četvrtine ukupnog broja hospitalizacija odnosi se na 20 vodećih dijagnoza. Najviše su bile hospitalizirane osoba koje kontaktiraju sa zdravstvenom službom u drugim okolnostima (roditelji u pratnji djeteta). Na drugom mjestu kao razlog hospitalizacije nalazi se virusna pneumonija nesvrstana drugamo, a na trećem mjestu bolest COVID-19. Izdvajaju se još zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona), pneumonija (nespecificiranog uzročnika), zloćudna novotvorina dojke, akutni infarkt miokarda, duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom, cerebralni infarkt, angina pektoris, sekundarna zloćudna novotvorina dišnih i probavnih organa. Dok je u 2020. bolest COVID-19 (U07) bila na jedanaestom mjestu s 1.948 hospitalizacija i udjelom od 1,1%, 2021. pomiče se na visoko treće mjesto s 3.550 hospitalizacija i udjelom od 3,3%.

Analizirajući hospitalizacije prema dobi, spolu i najčešćim dijagnozama, utvrđene su značajne razlike u navedenim skupinama. U dobi od 0 do 4 godine najveći broj hospitalizacija ostvaren je zbog poremećaja koji se odnose na kratko trajanje gestacije i nisku porođajnu težinu, a nisu svrstani drugamo, slijede drugi simptomi i znakovi koji se odnose na živčani i mišićno-koštani sustav te neonatalna žutica zbog drugih i nespecificiranih uzroka. Najveći broj hospitalizacija u dobi od 5 do 14 godina ostvaren je zbog ostale medicinske skrbi, kronične bolesti tonzila i adenoida i akutne upale crvuljka. Najveći broj hospitalizacija u dobi od 15 do 19 godina ostvaren je zbog emocionalnih poremećaja s početkom specifično u djetinjstvu, šećerne bolesti ovisne o inzulinu te akutne upale crvuljka. Emocionalni poremećaji bili su gotovo četiri puta češći kod djevojaka. Najviše hospitalizacija u dobi od 20 do 29 godina ostvarile su osobe koje kontaktiraju sa zdravstvenom službom u drugim okolnostima, zatim zbog šećerne bolesti u trudnoći, drugih bolesti nosa i nosnih sinusa te zbog akutnih i prolaznih psihičkih poremećaja. U dobi od 30 do 44 godine na prvom su mjestu osobe koje kontaktiraju sa zdravstvenom službom u drugim okolnostima, slijede duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom, shizofrenija te šećerna bolest u trudnoći. Po broju hospitalizacija u dobi od 45 do 59 godina na prvom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja povezani s alkoholom, slijede zloćudne novotvorine dojke, akutni infarkt miokarda i shizofrenija. U dobi od 60 do 74 godine među vodećim razlozima hospitalizacija nalaze se hospitalizacije zbog zloćudnih novotvorina debelog crijeva i angine pektoris. Sekundarne zloćudne novotvorine dišnih i probavnih organa na trećem su mjestu po broju hospitalizacija, a na četvrtom je akutni infarkt miokarda. Na prvom mjestu po broju hospitalizacija u dobi iznad 75 godina nalaze se osobe hospitalizirane zbog prijeloma bedrene kosti. Na drugom su mjestu hospitalizacije uzrokovane cerebralnim infarktom, slijedi pneumonija nespecificiranog uzročnika i ostale sepe.

U bolnicama na području Grada Zagreba liječe se bolesnici s prebivalištem u Zagrebu, ali i iz ostalih susjednih županija i cijele Hrvatske. U 2021. liječena su ukupno 91.642 bolesnika s prebivalištem u Gradu Zagrebu, što je za 7.104 osobe više nego 2020. Stanovnici Grada

Zagreba koriste se uslugama bolničke zaštite u 48,8% slučajeva u odnosu na ukupno hospitalizirane u zagrebačkim bolnicama. Prema vodećim skupinama bolesti kao uzrok hospitalizacija Zagrepčana najveći broj bolesnika bio je hospitaliziran zbog novotvorina, na drugom su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava. Prema broju dana bolničkog liječenja Zagrepčana na prvom su mjestu mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja. U toj skupini registrirano je 24,7% dana bolničkog liječenja, slijede novotvorine s 12,5% i na trećem mjestu bolesti cirkulacijskog sustava sa 11,0%. Ove tri skupine bolesti čine gotovo polovinu svih ostvarenih dana bolničkog liječenja. Analiziraju li se vodeće pojedinačne dijagnoze prema broju ispisanih bolesnika s prebivalištem u Zagrebu, na prvo mjesto dolaze osobe koje kontaktiraju sa zdravstvenom službom u drugim okolnostima. Na drugom je mjestu virusna pneumonija nesvrstana drugamo a na trećem mjestu COVID-19. Prema broju dana bolničkog liječenja prema pojedinačnim dijagnozama na prvom se mjestu nalazi shizofrenija, na drugom se mjestu nalazi virusna pneumonija nesvrstana drugamo, a na trećem su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom. Od ukupnog broja pacijenata s prebivalištem u Gradu Zagrebu najviše ih je bilo u životnoj dobi od 60 do 69 godina, a zatim od 70 do 79 godina života te od 30 do 39 godina.

III. 2. 4. Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti

Programi ranog otkrivanja raka dojke

Sukladno svjetskim i europskim trendovima, i u Republici Hrvatskoj pa tako i u Gradu Zagrebu, rak dojke jedno je od vodećih sijela raka u žena po učestalosti i smrtnosti. Posljednjih desetak i više godina provode se preventivni programi ranog otkrivanja, kako bi se u godinama koje slijede smanjila smrtnost, ali i pobol. U Gradu Zagrebu provode se dva preventivna programa:

- Program preventivne mobilne mamografije za žene u dobi od 40 - 49 godina te onim starijim od 69 godina i
- Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke za žene u dobi 50 - 69 godina.

Od početka provedbe programa preventivne mobilne mamografije (2004.) do kraja 2021. pregledano je 51.880 žena. Tijekom 2021. provedeno je 2.011 mamografska pregleda, sto je dvostruko više nego prethodne godine i na razini prosječnog broja od 2011. Broj sumnjivih mamografskih nalaza bio je 1,24%. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke za žene u dobi 50 - 69 godina je 2001. bio u sedmom ciklusu provođenja. Zaključno s 31. prosinca 2021. u okviru programa pozvano je 56.751 žena te se zaključno s istim datumom zaključno odazvalo njih 40,7%, što je manje nego prethodne godine kada je odaziv bio 55,2%. Odaziv na nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke ima silazni trend još od 2016., kada je bio 64%. Broj sumnjivih mamografskih nalaza zaključno s 31.12.2021. bio je 1,2%.

Programi ranog otkrivanja raka debelog crijeva

Prema posljednjim dostupnim podacima u Zagrebu se na godišnjoj razini bilježi više od 650 novooboljelih osoba obaju spolova od raka debelog crijeva (stopa 76/100.000). Rak debelog crijeva u Zagrebu je na trećem mjestu po učestalosti (iza raka pluća i dojke), dok je s više od 390 umrlih (50/100.000) na drugom mjestu po smrtnosti od raka (iza raka pluća). U Zagrebu, kao i u Hrvatskoj te svijetu, posljednjih se desetljeća bilježi porast broja novooboljelih i umrlih od ove bolesti. 80 do 95% bolesnika s karcinomom debelog crijeva može se izliječiti ukoliko se dijagnoza bolesti postavi u ranom stadiju i ispravno liječi. Organizirani probir je dokazano učinkovita metoda ranog otkrivanja raka debelog crijeva te uz primjeren odaziv, ima za cilj značajno smanjenje smrtnosti. Kako se 90% svih novootkrivenih slučajeva raka debelog

crijeva javlja u dobi iznad 50 godina, kvalitetan probir u toj dobi može u određenom razdoblju reducirati mortalitet za 12 do 33%.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Zagrebu se počeo provoditi u studenom 2007., a obuhvaća stanovništvo oba spola u dobi od 50 do 74 godine života. U 2021. proveden je peti ciklus Programa. Zaključno s 31. prosinca 2021. u 5. ciklusu ukupno je poslano 87.001 prvih poziva i 20.551 testni komplet, što je manje nego prethodne godine kada je poslano 137.074. prvih poziva i 34.375 testnih kompleta, a višestruko manje od 2016. kada je poslano 259.120 poziva i 55.582 prvih kompleta. U 2021. nalaz je bio pozitivan kod 3,5% testiranih uzoraka, što je u skladu s očekivanim udjelom pozitivnih (do 5%). Svi pozitivni pacijenti su sklopu Programa naručeni na kolonoskopiju.

Programi ranog otkrivanja raka vrata maternice

U Hrvatskoj je prema posljednjim dostupnim podacima Registra za rak u 2019. dijagnosticirano 268 slučajeva (stopa 12,8/100 000) raka vrata maternice. Javlja se u nešto mlađoj dobi nego druga sijela raka - u 2019. je trećina novooboljelih žena bila mlađa od 50 godina, a prosječna dob prilikom dijagnoze je bila 57 godina. Prema podacima o smrtnosti, u 2020. godini od raka vrata maternice u Hrvatskoj umrlo je 126 žena (stopa 6,1/100 000), od kojih je 37% bilo mlađe od 60 godina. Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice treći je Nacionalni program koji se u Hrvatskoj započeo provoditi krajem 2012. Rak vrata maternice uzročno je povezan s HPV infekcijom (Humani papilomavirus visokog rizika) što ju čini jedinstvenom vrstom zloćudne bolesti, budući su poznate vrlo uspješne i znanstveno dokazane metode sprječavanja njegova nastanka i ranog otkrivanja, a to su organizirani programi probira - Nacionalni preventivni program ranog otkrivanja raka vrata maternice, cijepljenje protiv Humanog papiloma virusa (HPV) te edukacija cjelokupne javnosti. Kombinacijom navedenih metoda moguće je spriječiti nastanak i razvoj u gotovo 95% slučajeva bolesti. Rak vrata maternice jedna je od rjeđih novotvorina koja ako se otkrije u ranoj fazi razvoja može potpuno izliječiti, a ne samo zaliječiti. Glavna metoda probira (dijagnostike promjena na vratu maternice) konvencionalni je Papa - test, a interval od tri godine kod zdravih žena dovoljan je da se promjene zamijete u začetku. Sve žene koje prema evidenciji HZZO-a nisu obavile Papa-test i preventivni ginekološki pregled u protekle tri godine na kućnu adresu dobivaju poziv. Od početka provođenja programa na preventivni pregled u Gradu Zagrebu ukupno je pozvano 301.366 žena.

Uz Nacionalni program veliku ulogu u borbi protiv ove bolesti ima i cjepivo protiv HPV-a. Cijepljenje je besplatno za sve djevojčice i dječake osmih razreda te za mlade do 25. godine života, sukladno raspoloživosti cjepiva, a provodi se putem Službe za školsku i adolescentnu medicinu i mreže timova liječnika školske medicine u gradu Zagrebu. Odaziv na besplatno cijepljenje protiv raka iako u značajnom porastu u odnosu na prethodne godine i dalje nije zadovoljavajući.

III. 3. ZARAZNE BOLESTI I CIJEPLJENJE

U skladu sa Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i pravilnicima koji reguliraju pojedine segmente rada prati se pojavnost zaraznih bolesti i epidemiološka situacija u Gradu Zagrebu. Podaci u zdravstveno statističkom ljetopisu dostupni su za 2020., a s obzirom na dominaciju bolesti COVID-19 i u 2021., trendovi su slični. U 2020. registrirano je 65.447 osoba oboljelih od zaraznih bolesti (2016. bile ih je 27.062), pri čemu ih je 41.014 bilo oboljelo od bolesti COVID-19. Prvi potvrđeni slučaj COVID-a u Republici Hrvatskoj i Gradu Zagrebu utvrđen je 25. veljače 2020. od kad se kontinuirano provodi obrada oboljelih osoba i njihovih

kontakata te se provode potrebne preventivne mjere prema kontaktima u cilju smanjenja rizika širenja infekcije, kao i potrebne protuepidemijske mjere dezinfekcije.

Temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (Narodne novine 79/07, 113/08, 43/09, 130/17, 114/18, 47/20, 134/20 i 143/21), Grad Zagreb osigurava provedbu mjera s ciljem zaštite pučanstva od zaraznih bolesti, sredstva za provedbu mjera i stručni nadzor nad provođenjem mjera. Sve mjere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (dalje u tekstu: DDD) provode se prema Programu mjera i Provedbenom planu preventivne i obvezne preventivne DDD, koji se donosi svake godine. Preventivna i obvezna preventivna dezinsekcija, dezinfekcija i deratizacija provodi se u skladu s Pravilnikom o načinu provedbe obvezatne DDD te s Odlukom o preventivnoj i obveznoj preventivnoj DDD na području Grada Zagreba (Službeni glasnik Grada Zagreba 24/13).

Cijepljenje je najučinkovitija zaštita protiv zaraznih bolesti pa je održavanje visokih cjepnih obuhvata najbolja zaštita za širenje bolesti. Cjepni obuhvat kod provedbe programa obaveznog cijepljenja u 2020. u primovakcinaciji je zadovoljavajući a u revakcinaciji prelazi vrijednosti propisane programom čime se nastavlja kontinuitet visoke procijepljenosti iz prethodnih godina. Bilježi se porast broja cijepljenih od sezonske gripe (porast za 34% u odnosu na prethodnu sezonu) te je nastavljen kontinuitet rasta iz prethodnih godina. U prosincu 2020. započelo je cijepljenje protiv bolesti COVID-19 i od početka cijepljenja do 31. prosinca 2021. prema izvješćima o cijepljenju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, u Gradu Zagrebu postignut je najveći obuhvat cijepljenja. Prvom dozom cijepljeno je 65,3% ukupnog, odnosno 78,0% odraslog stanovništva, a završeno cijepljenje ostvarilo je 61,0% ukupnog stanovništva, odnosno 73,2% odraslog stanovništva.

III. 4. EKOLOŠKI POKAZATELJI OKOLIŠA

Zdrav okoliš jedan je od temelja očuvanja zdravlja, a povezanost okoliša i zdravlja složeno je i široko područje. Monitoring zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku potrošnju iz centralnog vodoopskrbnog sustava te lokalnih vodovoda na području Grada Zagreba obuhvatio je uzorkovanje i analizu 1.456 uzoraka vode. Iz centralnog vodoopskrbnog sustava uzeto je 1399 uzoraka i 57 uzoraka iz lokalnih vodovoda. Nije bilo sukladno 109 uzoraka, pretežito zbog mikrobioloških pokazatelja. Od ukupnog broja neispravnih uzoraka (0,6%) je bilo iz centralnog vodoopskrbnog sustava. Ispitivanje i monitoring vode za kupanje iz gradskih kupališta Grada Zagreba u 2021. za jezero Jarun praćeno je na pet plaža i ukupno na 16 točaka uzorkovanja, a jezera Budek na tri plaže, odnosno na tri točke uzorkovanja. Na jezeru Jarun 86,7% uzoraka po pojedinačnoj ocijeni bilo je izvrsne a 13,3% dobre kakvoće. Na jezeru Budek svi pojedinačni uzorci ocijenjeni su izvrsnom kakvoćom.

Zdravstveno ispravnom hranom smatra se hrana prihvatljiva za konzumaciju koja neće prouzročiti nikakve štetne utjecaje na zdravlje ljudi ako je proizvedena, pripremljena i konzumirana u skladu sa svojom namjenom, odnosno zdravstveno ispravnom hranom smatra se ona hrana koja ne sadrži štetne tvari u količinama koje bi akutno ili kronično mogle ugroziti zdravlje ljudi. Zabranjeno je stavljanje na tržište zdravstveno neispravne hrane, odnosno one hrane koja je štetna za zdravlje ljudi i/ili neprikladna za ljudsku konzumaciju. Jednako tako, na tržište je zabranjeno stavljati predmete opće uporabe koje u svom sastavu sadrže štetne tvari u količinama većim od onih koje su određene zakonskim propisima. Tijekom 2021. ispitano je 1430 uzoraka gotove hrane. Zdravstveno ispravnima ocijenjeno je 1329 uzoraka hrane, dok je 101 uzorak (7,1%) ocijenjen zdravstveno neispravnim. Rezultati mikrobiološke analize namirnica pokazuju da je najčešći razlog zdravstvene neispravnosti namirnica povećani broj aerobnih mezofilnih bakterija i različitih rodova Enterobacteriaceae. Tijekom 2021. uzeto je 50 uzoraka predmeta opće uporabe, koji su svi bili zdravstveno ispravni.

IV. CILJEVI I AKTIVNOSTI

S obzirom na prikazane zdravstvene pokazatelje te mortalitetnu i morbiditetnu sliku zdravstvenog stanja u Gradu Zagrebu, osobito su važni stručno usuglašeni programi preventivnog djelovanja, čije provođenje bi moglo povoljno djelovati na smanjenje incidencije preventabilnih bolesti, a uz učinkovito djelovanje sveukupne zdravstvene zaštite i na smanjenje prijevremene smrtnosti stanovništva Grada Zagreba.

Promicanje zdravlja, uključujući zdraviji način života, skrb za očuvanje okoliša, provedbu preventivnih programa i poticanje sveobuhvatne zdravstvene skrbi od strane djelatnosti zdravstvene zaštite, osnovne su odrednice kojima se može znatno utjecati na poboljšanje zdravstvenog stanja građana Grada Zagreba. Slijedom navedenoga, a s ciljem zaštite, očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva u gradu Zagrebu, provedbene aktivnosti iz Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti usmjerene su na:

- promociju zdravlja,
- prevenciju te rano otkrivanje i sprečavanje pojave bolesti,
- poticanje razvijanja zdravih stilova života (zdrava prehrana, tjelesna aktivnost, odgovorno spolno ponašanje, higijena i oralna higijena, zdravstveno prihvatljivo ponašanje prigodom izlaganja štetnom djelovanju čimbenika iz okoliša),
- jačanje vlastite odgovornosti za zdravlje,
- smanjenje pojavnosti kroničnih nezaraznih bolesti,
- prevenciju ovisničkog modela ponašanja,
- zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja,
- zdravo odrastanje,
- zaštitu zdravlja djelovanjem na čimbenike okoliša (voda, zrak, otpad, buka, izlaganje zračenju, klimatske promjene, svjetlosno onečišćenje, promet, socijalni okoliš, stanovanje, radni uvjeti, obrazovanje),
- ranu intervenciju,
- psihosocijalnu pomoć i podršku oboljelima od kroničnih nezaraznih bolesti, HIV pozitivnim osobama, osobama s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom, žrtvama nasilja, ovisnicima te osobama s drugim mentalnim poremećajima,
- psihosocijalnu pomoć i podršku osobama starije dobi i bolesnicima kojima je potrebna dugotrajna i palijativna skrb.

Provedbom planiranih mjera zdravstvene zaštite prema aktivnostima Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti utjecat će se na povećanje razine zdravlja stanovništva Grada Zagreba u cjelini uz smanjenje prevalencije čimbenika rizika za zdravlje, kao i na smanjenje pobola, smrtnosti i invalidnosti od bolesti, ozljeda i stanja na koja se može djelovati preventivnim mjerama i učinkovitim zdravstvenom skrbi.

V. PROMICANJE ZDRAVLJA

Ideja promocije zdravlja podrazumijeva stvaranje potencijala za dobro zdravlje prije nego što zdravstveni problem ili ugroženost zdravlja nastupi. Cilj je osnažiti pojedinca da dragovoljno razvija i mijenja svoje ponašanje s ciljem promicanja osobnog zdravlja i preuzimanjem kontrole nad svojim zdravljem i odgovornosti za svoje zdravstveno stanje.

Usmjereno je na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja općeg stanovništva, rizičnih i osjetljivih skupina stanovništva i pojedinaca, a aktivnosti promicanja zdravlja temelje se na definiranim

javnozdravstvenim prioritetima i aktualnim planovima promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti na županijskoj razini (Grad Zagreb), te nacionalnim strateškim dokumentima odnosno akcijskim planovima koje propisuje i donosi Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, a koje se dotiču promicanja zdravlja i prevencije bolesti.

Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i zdravstvenog prosvjeđivanja je kao mjera zdravstvene zaštite određena člankom 21. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Promicanje zdravlja provode timovi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kao individualna savjetovanja o zdravim stilovima života (oportunistički s onima koji dolaze u ordinaciju) u okviru neophodne ili optimalne zdravstvene zaštite te kao posebne edukativne programe (prekomjerna težina, pušenje i sl.) koji se provode kao nadstandard u sklopu realizacije posebnih projekata.

Provodi se djelovanjem na životne navike i djelovanjem na rizične čimbenike zdravlja kao i djelovanjem na čimbenike okoliša i socijalnog okruženja. Mjere promicanja zdravlja provode se radom s ciljnom populacijom: općim stanovništvom, vulnerabilnim, rizičnim i osjetljivim skupinama, profesionalno definiranom populacijom i pojedincem. Mjere se provode u okruženju, radom u manjim skupinama (radionice), individualnim savjetovanjem te radom u većim skupinama (predavanja) i putem medija. Osim neposrednog rada s populacijskim skupinama i zdravstvenog savjetovanja, promicanje zdravlja provodi i aktivnosti informiranja, prosvjeđivanja, edukacije i osposobljavanja populacije putem medijskih kanala, stručnih skupova i edukacijom edukatora. Ove mjere provode se informiranjem i edukacijom populacije sudjelovanjem u televizijskim i radijskim emisijama, putem tiskovina, internetskih stranica i stručnih predavanja i radionica (za opće stanovništvo, ciljne skupine i stručnjake iz pojedinih područja).

Aktivnosti iz područja promicanja zdravlja provodit će se programima i projektima usmjerenim prema:

- ✓ Promicanju i unapređenju zdravlja u okruženju (obitelj, zajednica, vrtići, škole, radna mjesta i mediji)
- ✓ Promicanju i unapređenju zdravlja za ciljanu populaciju (djecu i mlade, žene i trudnice i vulnerabilne skupine: *djeca s teškoćama u razvoju, osobe s invaliditetom, osobe s mentalnim poremećajima, kronično bolesne osobe, starije i nemoćne osobe, osobe oboljele od PTSP-a, djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi, jednoroditeljske obitelji*)
- ✓ Promicanju i unapređenju zdravlja djelovanjem na životne navike (*dojenje, prehrana, tjelesna aktivnost, osobna i oralna higijena, higijena okoliša*) i rizične čimbenike zdravlja (*stres, uporaba sredstva ovisnosti i drugi oblici ovisničkog ponašanja, nedostatna tjelesna aktivnost, nezdrave prehrambene navike, povišeni kolesterol, povišeni krvni tlak, povišeni šećer u krvi, spolno prenosive bolesti, ozljede*)
- ✓ Promicanju i unapređenju zdravlja djelovanjem na čimbenike okoliša (*voda, zrak, UV zračenje, otpad, buka, promet*) i socijalno okruženje (*stanovanje, radni uvjeti, obrazovanje*).

Tablica 1. **Plan promicanja i unapređenja zdravlja u okruženju**

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
OBITELJ	Tematska interaktivna predavanja, radionice, individualni i savjetovanijski rad i druge aktivnosti za unapređenje roditeljskih vještina i podršku obitelji u promicanju zdravih stilova življenja, prevenciji rizičnih ponašanja (neodgovorno spolno ponašanje, ovisnosti o drogama, alkoholu, kocki, internetu) i zaštiti zdravlja (komunikacija i tolerancija u obitelji, odgoj djece u pubertetu i adolescenciji, odgoj i skrb za djecu izvan sustava obrazovanja i u odgojno-popravnim ustanovama, odgoj neurorizične djece i djece s teškoćama u razvoju, odgoj djece s poremećajem pažnje / hiperaktivnim poremećajem i djece s poteškoćama u učenju, odgoj djece sa šećernom bolešću, odgoj djece astmatičara, odgoj djece roditelja ovisnika, skrb o djeci s malignim bolestima, skrb o djeci oboljeloj od epilepsije i celijakije, poremećaja hranjenja (anoreksija, bulimija, kompulzivno prejedanje) te drugih metaboličkih poremećaja (pretilost).	2023. - 2025. kontinuirano
ZAJEDNICA	provođenje programa promicanja zdravlja (zdrava prehrana, poticanje redovite tjelesne aktivnosti, suzbijanje ovisnosti o drogama i prevencija svih oblika ovisničkih ponašanja, sprečavanje vršnjačkog nasilja očuvanje mentalnog zdravlja, reproduktivnog i oralnog zdravlja) putem suradnje upravnih tijela, zdravstvenih ustanova i organizacija civilnog društva	2023. - 2025. kontinuirano
VRTIĆI, ŠKOLE	Programi edukacije za odgajatelje, učitelje, nastavnike, stručne suradnike, provođenje aktivnosti i mjera promicanja zdravlja; programi promicanja zdravlja primjerene djeci predškolske i školske dobi i provođenje vježbi učenja socijalnih vještina za odabir nerizičnog ponašanja i prihvatanje zdravih stilova života. Predavanja o temi destigmatizacije te unapređenja kvalitete života djece oboljelih od kroničnih nezaraznih bolesti (dijabetesa, epilepsije, šećerne bolesti, celijakije), poremećaja hranjenja (anoreksija, bulimija, kompulzivno prejedanje) te drugih metaboličkih poremećaja (pretilost), prevencija svih oblika ovisničkih ponašanja, zaštita oralnog i reproduktivnog zdravlja.	2023. - 2025. kontinuirano
RADNO MJESTO	Tematska interaktivna predavanja, radionice i druge aktivnosti za prevenciju rizičnih zdravstvenih ponašanja i zaštitu zdravlja na radu (promicanje zdravih stilova života, promicanje zdravog radnog okoliša i očuvanja psihofizičkog stanja zaposlenika i suzbijanje mobbinga).	2023. - 2025. kontinuirano
MEDIJI	Radijske i televizijske emisije, medijske kampanje za promicanje zdravlja (obrada tema o unapređenju i očuvanju zdravlja, smanjivanju nejednakosti u zdravlju, o pravima pacijenata itd.)	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Gradski ured za kulturu, međugradsku i međunarodnu suradnju i civilno društvo; Zdravstvene ustanove; Odgojno-obrazovne i socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Stručne institucije (stručna društva) i nezavisni stručnjaci, druge pravne i fizičke osobe; Mediji	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj programa, predavanja, radionica (broj sudionika) - broj televizijskih, radijskih emisija, medijskih kapaanja promicanja zdravlja	

Tablica 2. **Plan promicanja i unapređenja zdravlja za ciljanu populaciju**

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
DJECA I MLADI	Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovanišni rad, medijske i slične aktivnosti za djecu i mlade u suradnji sa zdravstvenim, socijalnim i odgojno - obrazovnim ustanovama te organizacijama civilnog društva, a s ciljem promocije zdravih stilova života, jačanja socijalnih vještina, unapređenja kvalitete života, očuvanja zdravlja i dugoročno prevencije bolesti.	2023. - 2025. kontinuirano
ŽENE I TRUDNICE	Tematska interaktivna predavanja, radionice, grupe potpore, medijske misije te preventivni programi za smanjenje rizičnih trudnoća; odgovorno planiranje obitelji, prehrana trudnica i djece, edukacija o njezi i kvalitetnoj skrbi za nedonošćad, pravilnom motoričkom razvoju male djece, ranim znakovima poremećaja razvoja djece, informiranje o liječnički pregledima i obveznom cijepljenju, prevencije ozljeda te aktivnosti za sprječavanje i suzbijanja nasilja nad ženama i prepoznavanje i sprečavanje mobbinga. Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovaništa, grupe potpore, medijske i slične aktivnosti za promicanje odgovornog spolnog ponašanja, informiranje o mogućim reproduktivnim komplikacijama, o važnosti redovitog odlaska ginekologu, informiranje o redovitim preventivnim pregledima radi ranog otkrivanja bolesti i prevencije karcinoma.	2023. - 2025. kontinuirano
VULNERABILNE SKUPINE	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i slične aktivnosti za senzibiliziranje javnosti radi poticanja integracije djece s teškoćama u razvoju, djece bez roditeljske skrbi i osoba s invaliditetom; poticanja samostalnog življenja te unapređenje kvalitete života osoba s intelektualnim i drugim teškoćama mentalnog zdravlja. Provođenje edukacija za osobe s invaliditetom, članove njihovih obitelji i svih drugih sudionika, savjetovanišni rad za obitelji djece rođene s neurorizikom i razvojnim teškoćama te projekte rane intervencije. Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i slične aktivnosti za senzibiliziranje javnosti za socijalnu integraciju osoba oboljelih od PTSP-a. Tematska interaktivna predavanja, radionice, edukacije, javnozdravstvene akcije te medijske i slične aktivnosti za senzibiliziranje javnosti o mogućnostima unapređenja zdravlja kronično bolesnih osoba te starijih i nemoćnih osoba	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Gradski ured za kulturu, međugradsku i međunarodnu suradnju i civilno društvo; Zdravstvene ustanove; Referentni centar Ministarstva zdravstva RH za starije osobe; Odgojno - obrazovne i socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Stručne institucije (stručna društva) i nezavisni stručnjaci, druge pravne i fizičke osobe; mediji	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj programa, predavanja, radionica (broj sudionika) - broj ostalih aktivnosti za senzibiliziranje javnosti	

Tablica 3. Plan promicanje zdravlja i unapređenja zdravlja djelovanjem na odabrane životne navike

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
DOJENJE	Tematska interaktivna predavanja, grupe potpore, savjetovanišni i individualni rad, trudnički tečajevi, radionice, medijske emisije o važnosti dojenja, prehrani trudnica i djece te druge aktivnosti s ciljem promicanja i potpore dojenja, a sukladno važećem „Programu promicanja i unapređenja dojenja u zajednici za razdoblje 2022. - 2024.“.	2023. - 2025. kontinuirano
PREHRANA	Tematska interaktivna predavanja, radionice, grupe potpore, savjetovanišni individualni i grupni rad te druge aktivnosti promicanja zdrave prehrane u suradnji s medijima, zdravstvenim ustanovama (Dom zdravlja Zagreb-Centar, službama Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", liječnicima opće/obiteljske medicine, odgojno-obrazovnim ustanovama, domovima umirovljenika - socijalnim ustanovama, vijećima gradskih četvrti Grada Zagreba, organizacijama civilnog društva).	2023. - 2025. kontinuirano
OSOBNNA HIGIJENA I HIGIJENA OKOLIŠA	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti promicanja osobne higijene i higijene okoliša (higijene spolnog zdravlja, ruku, tijela i kose, oralne higijene (zubi i usne šupljine), redovitog čišćenja i dezinfekcije površina - stambenih i radnih prostora.	2023. - 2025. kontinuirano
TJELESNA AKTIVNOST	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i tjelesne aktivnosti djece i mladih, radno sposobnog stanovništva i osoba treće životne dobi u suradnji sa službama Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", liječnicima opće/obiteljske medicine, odgojno-obrazovnim ustanovama, domovima umirovljenika - socijalnim ustanovama, vijećima gradskih četvrti Grada Zagreba.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Gradski ured za kulturu, međugradsku i međunarodnu suradnju i civilno društvo; Gradski ured za mjesnu samoupravu, civilnu zaštitu i sigurnost; Zdravstvene ustanove; Referentni centar Ministarstva zdravstva RH za starije osobe; Odgojno-obrazovne i socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Stručne institucije (stručna društva) i nezavisni stručnjaci, druge pravne i fizičke osobe; Mediji	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj programa, predavanja, radionica (broj sudionika) - broj ostalih aktivnosti za senzibiliziranje javnosti	

Tablica 4. Plan promicanja i unapređenja zdravlja djelovanjem na odabrane rizične čimbenike za zdravlje

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
STRES	Tematska interaktivna predavanja, radionice i druge aktivnosti s ciljem smanjenja djelovanja stresora i učenje vještina suočavanja sa stresom	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SREDSTVA OVISNOSTI	Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovanišni i individualni rad, programe rehabilitacije, resocijalizacije i oporavka, aktivnosti s ciljem smanjenja konzumacije alkoholnih pića, pušenja duhanskih proizvoda i zlouporabe ilegalnih droga. Provedba programa promicanja zdravlja i prevencije drugih oblika ovisničkih ponašanja (internet, kocka) u suradnji s nadležnim službama zdravstvenih ustanova (suradnicima u provedbi)	2023. - 2025. kontinuirano
KRVNI TLAK I KOLESTEROL	Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovanišni individualni i grupni rad, medijske i druge aktivnosti promicanja zdravih stilova života i važnosti redovne kontrole krvnog tlaka i kolesterola, informiranje građanstva o promjeni prehrambenih i životnih navika i redovitog uzimanja lijekova u suradnji sa suradnicima u provedbi	2023. - 2025. kontinuirano
ŠEĆERNA BOLEST	Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovanišni individualni i grupni rad, javnozdravstvene akcije, medijske i druge aktivnosti promicanja zdravih stilova života i važnosti kontrole šećera u krvi, informiranje građanstva o načinima sprječavanja pojave bolesti, odgode i izbjegavanja kroničnih komplikacija u onih koji već imaju šećernu bolest.	2023. - 2025. kontinuirano
SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI	Tematska interaktivna predavanja, radionice, savjetovanišni, individualni i grupni rad, medijske i druge aktivnosti promicanja zdravih stilova života, promocije odgovornog spolnog ponašanja, prevencije spolno prenosivih bolesti, prevencije HIV-a/AIDS-a, hepatitisa, HPV-a. Edukacije, savjetovanja i informiranja u vezi s cijepljenjem protiv HPV infekcije, o važnosti odlaska na redovite ginekološke preglede radi očuvanja reproduktivnog zdravlja, prevencije bolesti te dugoročno radi smanjenja smrtnost od raka vrata maternice.	2023. - 2025. kontinuirano
OZLJEDE	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti senzibiliziranja pučanstva o pitanju sigurnosti i promicanje mjera prevencije namjernih (nasilja) i nenamjernih (nesreća) ozljeda radi smanjenja ozljeda.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Zdravstvene ustanove; Odgojno-obrazovne i socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Stručne institucije (stručna društva) i nezavisni stručnjaci, druge pravne i fizičke osobe; Mediji	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj programa, predavanja, radionica (broj sudionika) - broj ostalih aktivnosti za senzibiliziranje javnosti	

Tablica 5. Plan promicanje i unapređenja zdravlja djelovanjem na odabrane čimbenike okoliša i socijalnog okruženja

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
VODA	Tematska interaktivna predavanja, radionice i druge aktivnosti, informiranje građane o važnosti vode i zdravstvenoj ispravnosti vode za piće, podržavanje aktivnosti prevencije, suzbijanja i smanjivanja prisutnosti bolesti koje se prenose vodom, zaštite izvora vode za piće i pripadajućih ekosustava od zagađenja podrijetlom iz poljoprivrede i industrije te od drugih otpuštanja u okoliš i izloženosti zračenju štetnim tvarima Informiranje o kvaliteti vode za kupanje, sport i rekreaciju (jezera, bazenske vode).	2023. - 2025. kontinuirano
KLIMATSKE PROMJENE I ŠTETNA ZRAČENJA IZ OKOLIŠA	Tematska interaktivna predavanja, radionice i druge aktivnosti, informiranje građana o temi smanjenja rizika izlaganja zračenju, utjecaju klimatskih promjena na zdravlje uključujući i štetno djelovanje ultravioletnog sunčeva zračenja.	2023. - 2025. kontinuirano
HRANA I PREDMETI OPĆE UPORABE	Tematska interaktivna predavanja, radionice i druge aktivnosti informiranja građana o zaštiti zdravlja ljudi i interesa potrošača u vezi s hranom, materijalima i predmetima opće uporabe a koji dolaze u neposredan dodir s hranom, predmetima široke potrošnje i kozmetikom s posebnom namjenom.	2023. - 2025. kontinuirano
ZRAK	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti, informiranje građana o kakvoći zraka, procjeni rizika utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje građana s posebnim informacijama i edukativnim sadržajima za rizične skupine.	2023. - 2025. kontinuirano
OTPAD	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti, informiranje građana o problemu svakodnevne proizvodnje otpada (stare novine, papir, ambalažni otpad, ostaci hrane itd.) i podjeli odgovornosti u procesu stvaranja i zbrinjavanja otpada. Zdravstveno prosvjeđivanje o zbrinjavanju otpada (odlaganje, razvrstavanje, recikliranje, ponovna uporaba bez obrade, sigurna dispozicija otpada).	2023. - 2025. kontinuirano
BUKA	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti, informiranje građana o mogućim štetnim utjecajima buke na okoliš i zdravlje ljudi. Promicanje projekta Karta buke i zdravstveno prosvjeđivanje o štetnom utjecaju i snižavanju prekomjernih razina buke okoliša.	2023. - 2025. kontinuirano
PROMET	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti informiranja građana o štetnom djelovanju prometa na okoliš, promicanje zdravlja djelovanjem na ekološko osvještavanje i poticanje veće uporabe javnog prijevoza i bicikla u prometu, zdravstveno prosvjeđivanje o rizičnim čimbenicima koji doprinose prometnim nesrećama i ozljeđivanju.	2023. - 2025. kontinuirano
SOCIJALNI OKOLIŠ I STANOVANJE	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti, informiranje građana o utjecaju stanovanja na zdravlja (energetskoj učinkovitosti, energetsko racionalnom projektiranju, građevinskoj regulativi i zdravim građevinskim materijalima).	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SOCIJALNI OKOLIŠ I RADNI UVJETI	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti, senzibiliziranje javnosti za radne uvjete kao čimbenike socijalnog okoliša, informiranje javnosti o učestalosti zdravstvenih smetnji, psiholoških poremećaja i promjena u načinu ponašanja pri izloženosti stresu u radnim uvjetima (mobbing), poticanje stvaranja i održavanja zdrave radne okoline.	2023. - 2025. kontinuirano
SOCIJALNI OKOLIŠ I OBRAZOVANJE	Tematska interaktivna predavanja, radionice, medijske i druge aktivnosti. Senzibilizirati javnosti za obrazovanje kao socijalni čimbenik zdravlja, poticanje formalnog i neformalnog obrazovanja. Senzibiliziranje javnosti za probleme poremećaja čitanja, pisanja i računanja (disleksija, disgrafija i diskalkulija) i jezičnih govornih teškoća kod djece i mladih. Poticanje prekvalifikacija i prilagodbe tržišnim uvjetima rada.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za gospodarstvo, ekološku održivost i stratejsko planiranje; Gradski ured za obnovu, izgradnju, prostorno uređenje, graditeljstvo, komunalne poslove i promet; Gradski ured za upravljanje imovinom i stanovanje; Gradski ured za mjesnu samoupravu, civilnu zaštitu i sigurnost; Zdravstvene ustanove; Odgojno-obrazovne i socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Stručne institucije (stručna društva) i nezavisni stručnjaci, druge pravne i fizičke osobe; Mediji	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj programa, predavanja, radionica (broj sudionika) - broj ostalih aktivnosti za senzibiliziranje javnosti	

VI. PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE BOLESTI

Prevenција i rano otkrivanje bolesti podrazumijeva provođenje aktivnosti kojima se pokušavaju spriječiti početak ili napredak određene bolesti ili nemoći. Zakonski i stručno ovaj dio utemeljen je na važećem planu i programu mjera zdravstvene zaštite te na nacionalnim strategijama koje se dotiču prevencije bolesti.

Ovisno o fazi bolesti u kojoj interveniramo, prevenciju dijelimo na primarnu, sekundarnu i tercijarnu. Primarna prevencija je usmjerena na zdrave osobe i podrazumijeva uklanjanje rizika/uzroka bolesti i unapređenje općeg zdravstvenog stanja kako bi se spriječio nastanak bolesti. Sekundarna prevencija se odnosi na prepoznavanje ranih znakova bolesti kod prividno zdravih ljudi, kako bi se pravodobnom intervencijom spriječio razvoj manifestne bolesti te tako zaustavilo njeno napredovanje i sačuvao život i njegova kvaliteta. Takvo je rano otkrivanje bolesti uz posljedične rane intervencije najučinkovitija preventivna mjera kod mnogih modernih bolesti. Tercijarna prevencija je prepoznavanje i zbrinjavanje onih stanja koja se ne mogu u potpunosti liječiti, ali se pravovremenim intervencijama može spriječiti razvoj posljedica ili komplikacija bolesti.

Prevenција se u različitim dobnim skupinama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti provodi po definiranim postupcima sukladno Planu i programu mjera zdravstvene zaštite kao neophodni dio zdravstvene zaštite (poput sistematskih pregleda djece i cijepljenja po kalendaru cijepljenja) ili oportunistički kad se pacijent pojavi u ordinaciji (npr. anamneza pušenja, konzumacije alkohola, malignih bolesti i sl).

VI.1. PREVENCIJA U DOBNOJ SKUPINI DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE

Pedijatrijska primarna zdravstvena zaštita obuhvaća zdravstvenu skrb za dojenčad i predškolsku djecu, te je uz kurativno djelovanje sukladno važećem planu i programu mjera zdravstvene zaštite obvezna provoditi i preventivni program. Preventivni program je u populaciji dojenčadi i predškolske djece vrlo opsežan i obuhvaća sistematske preglede i obvezni program cijepljenja te ostale preventivne mjere kao i mjere zdravstvenog odgoja i prosvjećivanja.

Program specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite predškolske djece obuhvaća:

- ✓ Sistematske preglede dojenčeta s navršenih: 1 mjesec, 2 mjeseca, 4 mjeseca, 6 mjeseci, 9 mjeseci,
- ✓ Sistematske preglede djeteta s navršenih 12 mjeseci, 18 mjeseci, 3. godine, 5. godina.
- ✓ Sistematske preglede djeteta sa specifičnim rizicima po zdravlje
- ✓ Cijepljenje i docijepljivanje dojenčadi i djece 0-7 godina
- ✓ Cijepljenje i docijepljivanje djece s povećanim rizikom i kroničnim bolestima prema utvrđenim indikacijama
- ✓ Preventivni pregledi i savjetovanja u novorođenačkoj dobi
- ✓ Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje roditelja i djece izvan sistematskih pregleda
- ✓ Preventivne mjere sprječavanja i suzbijanja određenih bolesti (profilaktičke i protuepidemijske mjere)
- ✓ Kontinuirano praćenje djece sa specifičnim rizicima po zdravlje i djece s kroničnim bolestima.

Tablica 6. **Plan prevencije i ranog otkrivanja bolesti u dobnoj skupini dojenčadi i predškolske djece**

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENIH 1 MJESEC	Pregled dojenčeta u dobi 1-2 mjeseca u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENIH 1 MJESEC	Pregled dojenčeta u dobi od 1-2 mjeseca u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENA 2 MJESECA	Pregled dojenčeta u dobi od 2-4 mjeseca u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENA 4 MJESECA	Pregled dojenčeta u dobi od 4-6 mjeseci u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENIH 6 MJESECI	Pregled dojenčeta u dobi od 6-8 mjeseci u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DOJENČETA S NAVRŠENIH 9 MJESECI	Pregled dojenčeta u dobi od 9-12 mjeseci u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao optimalni dio zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DJETETA NAKON NAVRŠENE 1. GODINE	Pregled djeteta s navršenom godinom dana u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DJETETA NAKON NAVRŠENIH 18 MJESECI	Pregled djeteta s navršenom jednom i pol godinom u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DJETETA NAKON NAVRŠENE 3. GODINE	Pregled djeteta s navršenih 3 godine u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DJETETA NAKON NAVRŠENIH 5. GODINA	Pregled djeteta s navršenih 5 godina u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SISTEMATSKI PREGLED DJETETA SA SPECIFIČNIM RIZICIMA PO ZDRAVLJE	Pregled djece sa specifičnim rizicima u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti po definiranim postupcima sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece, kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
CIJEPLJENJE I DOCJEPLJIVANJE DOJENČADI I DJECE DOBI 0-7 GODINA	Uz prethodni sistematski pregled cijepljenje se provodi prema provedbenom programu obveznog cijepljenja kontinuirano kroz čitavu godinu za svu djecu u dobi 0-7 godina, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece. Djeca koja nisu mogla biti redovito cijepljena zbog bolesti i određenih kontraindikacija cijepe se uz odgodu prema programu obveznih cijepljenja uz prethodni namjenski pregled. Informiranjem, edukacijom i savjetovanjem roditelja utjecati na povećanje broja procijepljene djece.	2023. - 2025. kontinuirano
CIJEPLJENJE I DOCJEPLJIVANJE DJECE S POVEĆANIM RIZIKOM I KRONIČNIM BOLESTIMA PREMA UTVRĐENIM INDIKACIJAMA	Uz prethodni namjenski pregled cijepljenje se provodi prema Pravilniku dopunskog programa cijepljenja za djecu s povećanim rizikom i kroničnim bolestima prema utvrđenim indikacijama, kontinuirano kroz čitavu godinu uz unošenje podataka u iskaznicu imunizacije, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
PREVENTIVNI PREGLEDI I SAVJETOVANJA U NOVOROĐENAČKO J DOBI	Namjenski pregledi i savjetovan a prema indikaciji za djecu dobi do 28 dana sa specifičnim zdravstvenim potrebama (prolongirana žutica, problemi u prehrani, poteškoće u adaptaciji, djeca s apstinencijskim sindromom, podrška roditeljima u prilagodbi) u skladu s doktrinom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece kao optimalni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
PROMICANJE ZDRAVLJA, PROVOĐENJE ZDRAVSTVENOG ODGOJA I PROSVJEĆI VANJE IZVAN SISTEMATSKIH PREGLEDA	Individualni savjeti i zdravstveno prosvjećivanje roditelja i djece vezano uz zdrave životne stilove, prevenciju ozljeda i mentalno zdravlje za roditelje djece dobi 0-7 godina i djecu predškolske dobi, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece u okviru posebnih projekta kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENTIVNE MJERE SPRJEČAVANJA I SUZBIJANJA ODREĐENIH BOLESTI (PROFILAKTIČKE I PROTUEPID EMIJSKE MJERE)	Za djecu izloženu određenim infekcijama, rekonvalescenti od određenih zaraznih bolesti, usmjereni pregledi i manje protuepidemijske mjere, u smislu Zakona o sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti (koje ugrožavaju cijelu populaciju), sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece. Kemoprofilaksa i seroprofilaksa prema zakonskim propisima u odnosu na određene bolesti, sve kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
KONTINUIRANO PRAĆENJE DJECE SA SPECIFIČNIM RIZICIMA PO ZDRAVLJE I KRONIČNO BOLESNE DJECE	Kontrolni pregledi te upućivanja na dijagnostičku i specijalističko-konzilijarnu obradu i rehabilitaciju, prema indikaciji za kronično bolesnu djecu i djecu s definiranim specifičnim rizicima. sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece kao optimalni dio zdravstvene zaštite. Individualno savjetovanje roditelja djece sa specifičnim rizicima po zdravlje te roditelja djece s kroničnim bolestima, ciljane rane intervencije za djecu djece s poremećajima iz autističnog spektra, upućivanje i sudjelovanje u provođenju ciljanih i kontrolnih pregleda djece sa smetnjama u psihofizičkom razvoju i sudjelovanje u provođenju ciljanih ranih intervencija u okviru posebnih programa kao dio nadstandardne zdravstvene usluge	2023. - 2025. kontinuirano
SURADNJA I KOORDINACIJA S DRUGIM DJELATNOSTIMA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Suradnja u promicanju i zaštiti zdravlja predškolske djece te koordinacija nad provođenjem dijagnostike, liječenja i rehabilitacije djece u dobi 0-7 godina, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
SURADNJA S DRUGIM STRUČNJACIMA IZVAN PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	Suradnja u zaštiti zdravlja predškolske djece u dobi 0-7 godina s utvrđenim zdravstvenim i psihosocijalnim problemima koja borave u predškolskim ustanovama ili socijalnozdravstvenim ustanovama djece, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite djece kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Zdravstvene ustanove: pedijatrijski timovi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, timovi specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom Hrvatski zavod za javno zdravstvo Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
POKAZATELJI PROVEDBE	Broj sistematskih pregleda, cijepljenja i docjepljivanja Broj programa/aktivnosti prevencije u skupini dojenčadi i predškolske djece	

VI.2. PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE BOLESTI U DOBNOJ SKUPINI ŠKOLSKE DJECE

Temeljem Odluke o provedbi preventivno - odgojnih mjera zdravstvene zaštite u osnovnim i srednjim školama u Gradu Zagrebu, poslove provedbe preventivno - odgojnih mjera zdravstvene zaštite školske djece i mladeži obavljaju doktori medicine - specijalisti školske medicine, djelatnici Službe za školsku i sveučilišnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar". Kurativni dio zdravstvene skrbi djece školskog uzrasta provode liječnici obiteljske medicine.

Specifične i preventivne mjera zdravstvene zaštite školske djece sukladno Planu i programu mjera zdravstvene zaštite obuhvaćaju:

- ✓ Sveobuhvatne i ciljane sistematske i preventivne preglede
- ✓ Skrininge
- ✓ Suzbijanje i sprječavanje zaraznih bolesti, cijepljenje i docjepljivanje
- ✓ Utvrđivanje psihofizičke sposobnosti učenika radi primjerenog oblika školovanja
- ✓ Utvrđivanje zdravstvenog stanja i sposobnosti za sudjelovanje u nastavi tjelesnog odgoja
- ✓ Savjetovališni rad
- ✓ Aktivna skrb
- ✓ Zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja
- ✓ Zaštita i unapređenje školskog okruženja

Tablica 7. Plan prevencije i ranog otkrivanja bolesti u dobnoj skupini školske djece

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SVEOUBUH VATNI SISTEMATSKI PREGLED DJETETA PRIJE UPISA U I. RAZRED OSNOVNE ŠKOLE	Zakonski je obavezan pregled sve djece dorašle za upis u prvi razred i provodi se sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
CILJANI SISTEMATSKI PREGLED U III. RAZREDU OSNOVNE ŠKOLE	Pregled se obavlja u svrhu praćenja te utvrđivanja poremećaja rasta i razvoja, oštine vida, vida na boje i vrijednosti krvnog tlaka i pulsa i obavezan je pregled kod učenika trećih razreda osnovne škole, sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
SVEOUBUH VATNI SISTEMATSKI PREGLED U V. RAZREDU OSNOVNE ŠKOLE	Pregled se obavlja u svrhu praćenja rasta i razvoja, spolnog sazrijevanja i prilagodbe na školu i obavezan je pregled svih učenika petog razreda osnovne škole (pubertetske promjene, povećanje emocionalnih i kognitivnih zahtjeva u predmetnoj nastavi), sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
SVEOUBUH VATNI SISTEMATSKI PREGLED U VIII. RAZREDU OSNOVNE ŠKOLE	Pregled se obavlja u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i sposobnosti obzirom na odabir zvanja te najpogodnijeg srednjoškolskog obrazovanja obavezan pregled svih učenika osmih razreda (priprema za odabir srednjoškolskog obrazovanja/odgojno-obrazovnog programa obzirom na zdravstveno stanje) sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
SVEOUBUH VATNI SISTEMATSKI PREGLED U I. RAZREDU SREDNJE ŠKOLE	Pregled se obavlja u svrhu praćenja rasta, razvoja i mentalnog zdravlja (socijalizacija, prilagodba na školu, rizične navike i ponašanja) i obavezan je pregled svih učenika prvog razreda srednje škole (povećanje emocionalnih i kognitivnih zahtjeva u srednjoškolskom obrazovanju), sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite	2023. - 2025. kontinuirano
CILJANI SISTEMATSKI PREGLED U I. RAZREDU SREDNJE ŠKOLE	Pregled se obavlja u svrhu praćenja zdravstvenog stanja te utvrđivanja poremećaja rasta i razvoja, oštine vida, vrijednosti krvnog tlaka i pulsa i sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež opcionalno, kao dio optimalne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
SVEOUBUH VATNI SISTEMATSKI PREGLED NA PRVOJ GODINI STUDIJA	Pregled se obavlja u svrhu kontrole zdravstvenog stanja, uvida u navike, ponašanja i prilagodbu na studij te utvrđivanja zdravstvenih rizika. i obavezan je pregled svih studenata prve godine studija sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
CILJANI SISTEMATSKI PREGLED NA TREĆOJ GODINI STUDIJA	Pregled se obavlja u svrhu praćenja zdravstvenog stanja te utvrđivanja poremećaja rasta i razvoja, oštine vida, vrijednosti krvnog tlaka i pulsa i sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež opcionalno, kao dio optimalne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
OSTALI PREVENTIVNI PREGLEDI	Sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite provode se i: -Kontrolni pregledi nakon preventivnih pregleda na poziv prema medicinskoj indikaciji nakon što je preventivnim pregledom ili nevezano uz preventivni pregled postavljena sumnja ili utvrđen poremećaj zdravlja. -Namjenski pregledi i izdavanje potvrda i mišljenja (pregled prije upisa u srednju, višu, visoku školu ili fakultet ako to zahtijeva odabir školovanja, pregled prije prijma u učenički ili studentski dom, pregled radi utvrđivanja zdravstvenog stanja djeteta prilikom promjene školovanja ili načina života, pregled prije cijepljenja radi utvrđivanja kontraindikacija). -Ostali namjenski pregledi prema zdravstvenoj indikaciji (obavljaju se prema medicinskoj, socijalnoj indikaciji ili prije započinjanja određene aktivnosti ili promjene okolnosti življenja).	2023. - 2025. kontinuirano
PROBIRI (SKRININZI) U TIJEKU OSNOVNOG I REDNJOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA ZA SVE UČENIKE U PREDVIĐENOJ GENERACIJI	Skrininzi se sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite provode planiranom dinamikom i u sklopu sistematskih/preventivnih pregleda ili kao samostalna aktivnost, a uključuju ciljani pregled, interpretaciju nalaza te prema indikaciji upućivanje na kontrolni pregled radi praćenja, obrade i liječenja. Probiri obuhvaćaju detekciju: - Poremećaja rasta i razvoja; Slabovidnosti kod djece; - Poremećaje vida na boje; Anemije; Hipertenzije; - Proteinurije, Skolioze; Oštećenja sluha; Gušavosti; - Poremećaja u spolnom razvoju i reproduktivnom sustavu; - Smetnje ponašanja, socijalizacije i prilagodbe na školu; - Procjena KEP-indeksa (zubna putovnica); Rizičnih navika i ponašanja (pušenje, alkohol, psihoaktivne droge, spolno ponašanje), Poremećaja mentalnog zdravlja	2023. - 2025. kontinuirano
PROBIRI U TIJEKU OSNOVNOG I SREDNJOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA (SKRINING) ZA UČENIKE I STUDENTE S RIZIKOM	Skrininzi se sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite provode planiranom dinamikom i u sklopu sistematskih/preventivnih pregleda ili kao samostalna aktivnost, a uključuju ciljani pregled, interpretaciju nalaza te prema indikaciji upućivanje na kontrolni pregled radi praćenja, obrade i liječenja, kod učenika s rizikom. Hiperkolesterolemija - za učenike s osobnim i obiteljskim rizikom; Oštećenje sluha - za učenike s čestim upalama uha i podatkom o smetnjama sluha, kod zvučnih trauma i kod izbora školovanja i zanimanja; Psihoaktivna droge - kod učenika i studenata s rizikom za zlouporabu sredstava ovisnosti po stručnim kriterijima; Spolna aktivnost - kod spolno aktivnih djevojaka i mladića; Poremećaji prehrane - kod učenika i studenata s rizikom po stručnim kriterijima; Specifični skrining na zarazne bolesti (ušljivost, svrab...) za učenike i studente s rizikom; Specifični skrining prema indikaciji	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
MJERE ZAŠTITE OD ZARAZNIH BOLESTI, CIJEPLJENJE I DOCJEPLJIVANJE	Cijepljenje i docjepljivanje koje uključuje i namjenski pregled u svrhu utvrđivanja kontraindikacija, prema propisanom programu cijepljenja sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite Edukacija i informiranje učenika, studenata i roditelja koji odbijaju/odgađaju cijepljenje obveznim cjepivima; Obvezna dodatna cijepljenja učenika i studenata s rizikom prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti Dodatna cijepljenja učenika i studenata s rizikom (HPV, krpeljni meningoencefalitis, hepatitis B, pneumokok, gripa); Edukacija i informiranje učenika, studenata i roditelja o mogućnostima cijepljenja protiv HPV-a i protiv Sars-CoV-2 virusa	2023. - 2025. kontinuirano
UTVRĐIVANJE ZDRAVSTVENOG STANJA I SPOSOBNOSTI ZA SUDJELOVANJE U NASTAVI TJELESNE I ZDRAVSTVENE KULTURE	Pregled u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i sposobnosti za prilagodbu programa tjelesne i zdravstvene kulture onih učenika koji iz zdravstvenih razloga ne mogu ostvariti redoviti program provodi se kod svih učenika koji zatraže prilagodbu nastave tjelesne i zdravstvene kulture sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite. Praćenje učenika koji iz zdravstvenih razloga ne mogu pratiti redoviti program; Timska sinteza za prilagodbu programa; Pregled prije započinjanja bavljenja sportskom aktivnosti	2023. - 2025. kontinuirano
UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKE SPOSOBNOSTI RADI PRIMJERENOG OBLIKA ŠKOLOVANJA	Pregled u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i psihofizičkih sposobnosti za učenike i studente s teškoćama u razvoju i utjecajnim zdravstvenim teškoćama sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite. Timska sinteza za prilagodbu programa; Ekspertiza o primjerenom programu školovanja; Rad u povjerenstvima.	2023. - 2025. kontinuirano
SAVJETOVALIŠNI RAD (odvija se u obvezno izdvojenom i oglašenom vremenu za savjetovanište u trajanju od najmanje tri sata tjedno, radi pomoći i rješavanja temeljnih problema s kojima se susreću djeca, adolescenti, roditelji, skrbnici, nastavnici i učitelji)	Sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež savjetovanišni rad provodi se kao dio neophodne zdravstvene zaštite. Savjetovanje učenika i studenata s teškoćama u psihofizičkom razvoju o mogućnostima individualizirane prilagodbe uvjeta školskog okruženja i obrazovnog programa obzirom na specifičnosti teškoća; Savjetovanje učenika i studenata s problemima u učenju, rad s učenicima i studentima sa školskim neuspjehom, te praćenje uspješnosti savladavanja obrazovnog programa; Savjetovanje u svrhu očuvanja i unaprjeđenja zdravlja i zdravijeg načina života; Savjetovanje učenika i studenata o očuvanju i unaprjeđenju reproduktivnog zdravlja; Savjetovanje učenika i studenata s rizicima po zdravlje; Savjetovanje učenika i studenta s kroničnim poremećajima zdravlja; Savjetovanje učenika i studenata o očuvanju i unaprjeđenju mentalnog zdravlja; Savjetovanje učenika i studenata po odabiru budućeg zanimanja; Savjetovanje i konzultacije sa stručnim suradnicima škole / visokoškolske ustanove i nastavnicima; Savjetovanje roditelja/staratelja, Savjetovanje obitelji	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
AKTIVNA SKRB	Sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio optimalne zdravstvene zaštite provodi se: Aktivna skrb i savjetovan je učenika i studenata s akutnim poremećaj ima zdravlja, a posebno onih koji se školuju izvan mjesta prebivališta; Aktivna skrb i savjetovan je učenika i studenata s kroničnim poremećaj ima zdravlja; Aktivna skrb i savjetovan je učenika i studenta s rizicima po zdravlje; Aktivna skrb o učenicima s teškoćama u psihičkom ili fizičkom razvoju	2023. - 2025. kontinuirano
ZDRAVSTVENI ODGOJ	Zdravstveni odgoj se u pravilu provodi u školi, a metode su predavanja, rasprava, radionica, intervju, rad u malim grupama, predavanja, tribina, edukacija vršnjaka. Sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio neophodne zdravstvene zaštite provodi se: Zdravstveni odgoj za učenike i studente prema definiranim temama: Pravilno pranje zuba po modelu/ I. razred osnovne škole;Skrivene kalorije / III. razred osnovne škole; Promjene vezane uz pubertet i higijena / V . razred osnovne škole;Utjecaj spolno prenosivih bolesti na reproduktivno zdravlje/1. razred srednje škole; Zaštita reproduktivnog zdravlja / II. razred srednje škole Kao dio optimalne zdravstvene zaštite provodi se: Zdravstveni odgoj za roditelje, za roditelje učenika I., V. i VII. razreda osnovnih škola i I. razreda srednjih škola; Zdravstveni odgoj za radnike škole - stručna izobrazba prosvjetnih djelatnika u svrhu unaprjeđivanja rješavanja specifične zdravstvene problematike. Po posebnim programima kao dio nadstandardne zdravstvene zaštite provodi se i zdravstveni odgoj za: učenike osnovnih škola: zdrava prehrana i higijena, društveno neprihvatljivo i nasilničko ponašanje i zlostavljanje, ovisnosti (pušenje, alkohol i psihoaktivne droge); zaštita od HIV/AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti, mentalno zdravlje Učenici srednjih škola: planiranje obitelji; odgovorno spolno ponašanje, ovisnosti (pušenje, alkohol i psihoaktivne droge); zaštita od HIV/AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti, samozaštita i briga za vlastito zdravlje, mentalno zdravlje	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
ZAŠTITA I UNAPREĐENJE ŠKOLSKOG OKRUŽENJA	Sukladno Programu mjera specifične zdravstvene zaštite za djecu i mladež kao dio optimalne zdravstvene zaštite utvrđenom dinamikom provode se: Kontrola okolišno-higijenskih uvjeta u školi - Nadzor uvjeta rada i boravka u školi jednom godišnje, a. osobitu pozornost treba posvetiti komunalno-higijenskim uvjetima (osvjetljenje, zračnost, sanitarije, opskrba vodom i dr.); Kontrola nad prehranom učenika i studenata - Nadzor školskih kuhinja i jelovnika prema propisanim nacionalnim standardima Kao dio neophodne zdravstvene zaštite utvrđenom dinamikom provode se: Posebni program za djecu sa zdravstvenim poteškoćama koja zahtijevaju poseban plan prehrane - Sudjelovanje pri izradi jelovnika za djecu s posebnim potrebama, edukacija nastavnog i nenastavnog osoblja; Kontrola uvjeta obrazovanja za djecu i studente s teškoćama u razvoju; Nadzor nad uvjetima za život i rad, a osobito sigurnosnim uvjetima kretanja za djecu i mlade s posebnim potrebama	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Zdravstvene ustanove	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Ustanove za odgoj i obrazovanje te socijalne ustanove; Organizacije civilnog društva; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
POKAZATELJI PROVEDBE	broj provedenih sistematskih pregleda, skrininga, cijepljenja i docjepljivanja; broj provedenih programa/aktivnosti savjetovaništva, zdravstvenog odgoja, procjena psihofizičkih sposobnosti; broj obavljenih higijenskih kontrola prostora školskog okruženja	

VI.3. PREVENCIJA U ODRASLOJ DOBI

Ulaskom u odraslu dob nastavlja se rast i razvoj, socijalizacija i prilagođavanje pojedinca na životne prilike. Fizičke sposobnosti i funkcije većine organskih sustava na početku odrasle dobi (20 - 30-te godine života) su na vrhuncu, nakon čega većina sposobnosti počinje opadati ukoliko nema kontinuiteta fizičkih, psihičkih i socijalizacijskih aktivnosti koje će ih održavati. Da bi se izbjegli negativni utjecaji i pojava bolesti, za očuvanje zdravlja potrebno je održavanje zdravih životnih navika i praćenje osobnog stanja te pravodobno i sistemsko traganje za mogućim bolestima.

Preventivne aktivnosti prve razine se obavljaju svakodnevno u ordinaciji obiteljskog liječnika i dio su ugovornih obveza o obavljanju preventivnih aktivnosti. Prevencija i rano otkrivanje bolesti u odrasloj dobi većem dijelu odnose se na:

- rano otkrivanje rizika za kronične nezarazne bolesti
- rano otkrivanje i dijagnosticiranje kroničnih bolesti
- primjereno liječenje i rano otkrivanje i liječenje komplikacija kroničnih bolesti.

Preventivne mjere zdravstvene zaštite osoba odrasle dobi sukladno Planu i programu mjera zdravstvene zaštite obuhvaćaju:

- ✓ Promicanje zdravlja, provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje
- ✓ Prevencija bolesti u različitim dobnim skupinama
- ✓ Prevencija kroničnih nezaraznih bolesti, provođenje ciljanog skrininga
- ✓ Aktivna skrb za oboljele od hipertenzije

- ✓ Aktivna skrb za oboljele od dijabetesa
- ✓ Skrb za oboljele od bolesti ovisnosti
- ✓ Planiranje obitelji
- ✓ Prevencija i liječenje zaraznih bolesti

Tablica 8. Plan prevencije i ranog otkrivanja bolesti u odrasloj dobi

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
ZDRAVSTVENI ODGOJ I PROSVJEĆIVANJE	Individualno savjetovanje o zdravom stilu života za sve dobne skupine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u skladu s doktrinom i Zakonom o liječništvu, oportuno za pacijente koji dolaze u ordinaciju kao dio optimalne zdravstvene zaštite. Posebni edukativni programi (npr. prekomjerna težina, pušenje, mentalno zdravlje, ovisnosti, spolno zdravlje i sl.) za poticanje usvajanja zdravih stilova života i redukciju čimbenika rizika za sve dobne skupine u sklopu realizacije posebnih projekata kao dio nadstandardne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENCIJA BOLESTI U RAZLIČITIM DOBNIM SKUPINAMA	U skladu sa Zakonom o liječništvu i doktrinom, kod pacijenata koji se jave u ordinaciju oportunistički se kao neophodni ili optimalni dio zdravstvene zaštite provode preventivne mjere: Anamneza pušenja, konzumacije alkohola, droga, seksualna aktivnost i drugi rizični čimbenici kod mladeži u dobi do 18 godina.; Provjera i bilježenje provedenog ginekološkog pregleda za sve osobe ženskog spola od 21 do 64 godine; Provjera obiteljske anamneze raka dojke u žena i muškaraca uz pregled i uputu za samopregled u žena starijih od 30 godina za sve osobe ženskog spola 30 do 64 godine, muške osobe sa suspektom anamnezom; Anamneza mokrenja + Prostatascore i obiteljska anamneza malignih bolesti za muškarce u dobi od 50,55 i 60 godina; Obiteljska anamneza malignih bolesti za sve osobe u skrbi; Sistematski pregled novoprimljenih bolesnika u skrbi, po upisu bolesnika	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENCIJA KRONIČNIH NEZARAZNIH BOLESTI, PROVOĐENJE CILJANOG SKRININGA	Provjera rizičnih čimbenika (pušenje, alkohol, anamneza smrtnosti od srčanih bolesti, raka u obiteljskoj anamnezi, mjerenje BMI, OT) za muškarce i žene u dobi od 40 g. oportunistički kad se pacijent javi u ordinaciju. Za rizične čimbenike BMI, pušenje, alkohol i droga provjera se provodi cijeli život (od 18 do 65 god) oportunistički kad se pacijent javi u ordinaciju, kao dio optimalne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENTIVNO/ZDRAVSTVENE MJERE ZA OSOBE S POVEĆANIM RIZIKOM PO ZDRAVLJE	Zdravstveni nadzor, savjetovanje, zdravstveno prosvjećivanje usmjereno usvajanju zdravih životnih navika i učenju samozaštitnih, suzaštitnih i drugih vještina	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
PREVENTIVNI PREGLEDI OSOBA STARIJIH OD 50 GODINA	Pozivanje i obavljanje preventivnih pregleda pacijenata starijih od 50 godina koji u zadnje dvije godine nisu obavili klinički pregled i/ili dijagnostičku obradu. Edukacija o važnosti odlaska na redovite preventivne preglede i organizirane preglede u okviru nacionalnih programa (rak dojke, rak vrata maternice, rak debelog crijeva, rak prostate).	2023. - 2025. kontinuirano
ZDRAVSTVENO PROSVJEĆIVANJE I SAVJETOVANJE OSOBA STARIJIH OD 65 GODINA	Ocjenjivanje zdravstvenog stanja, osobito u odnosu na funkcionalno stanje starijih osoba (kretanje, vid, sluh, kontinentnost). Individualno zdravstveno prosvjećivanje i savjetovanje o prevenciji ozljeda i najučestalijih kroničnih bolesti.	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENCIJA ZARAZNIH BOLESTI	Zdravstveno prosvjećivanje i poduzimanje odgovarajućih protuepidemijskih mjera. Cijepljenje prema važećem programu cijepljenja svih osoba i osoba s rizikom. Provedba posebnih mjera kod opasnosti od epidemija, kod pojave zaraznih bolesti u obitelji, kliconoštva i sl. Upoznavanje ovisnika sa značajkama i putevima širenja AIDS-a, i hepatitisa B i C, opasnosti uporabe zajedničke igle, šprice i pribora i druge mjere. U centrima za socijalnu skrb i nevladinim organizacijama u suradnji sa službama za prevenciju ovisnosti razviti posebne "outreach" programe (za visokorizičnu populaciju i suspektne uzimatelje droga) koji uključuju dobrovoljno testiranje i edukaciju radi sprječavanja dublje ovisnosti, zaraze hepatitisom B i C, HIV-om itd.	2023. - 2025. kontinuirano
PLANIRANJE OBITELJI	Zdravstveni odgoj i prosvjećivanje radi upoznavanja stanovništva s metodama planiranja obitelji i uporabom kontracepcije, održavanjem spolne higijene, prevencijom spolno prenosivih bolesti i AIDS-a te raka genitalnih organa. Prethodni ginekološki pregled u vezi s planiranom trudnoćom. Kontrolni pregledi radi sprečavanja patoloških stanja povezano s kontracepcijom, nakon prekida trudnoće.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
ZDRAVLJE ŽENA	Zdravstveno prosvjeđivanje i rano otkrivanje raka dojke, upoznavanje žena s čimbenicima rizika i tehnikom samopregleda dojki te registracija nalaza, fizikalni pregled (palpacija); Zdravstveno prosvjeđivanje (edukacija i cijepljenje protiv HPV-a) i rano otkrivanje karcinoma vrata maternice (redoviti preventivni ginekološki pregledi, Papanicolaou-test), upoznavanje žena s čimbenicima rizika (rani početak seksualnog života, veći broj partnera, pušenje, spolno prenosive bolesti), metodama zaštite od spolno prenosivih bolesti i uspješnog liječenja karcinoma vrata maternice ako se otkrije u ranoj fazi; Upoznavanje žena s čimbenicima rizika nastanka karcinoma jajnika i za rizične skupine upućivanje prema indikacijama; Rano otkrivanje i liječenje prekanceroznih promjena vulve i vagine; Rano otkrivanje karcinoma endometrija u žena s povećanim rizikom. Preventivni pregledi ranog otkrivanja raka debelog crijeva	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Zdravstvene ustanove (timovi opće/obiteljske medicine u suradnji s drugim djelatnostima primarne i specijalističko - konzilijarne zdravstvene zaštite, službe za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" u suradnji s službama za epidemiologiju i školsku medicine, liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, specijalizirane zdravstvene ustanove u suradnji s djelatnicima škola i centrima za socijalnu skrb, Hrvatskim Crvenim križem i nevladinim organizacijama; Druge pravne i fizičke osobe, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravstva (Nacionalni programi ranog otkrivanja raka)	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj predavanja, individualnih savjetovanja, - broj obavljenih pregleda	

VI.4. PREVENCIJA ZA OSOBE STARIJE OD 65 GODINA

U Gradu Zagrebu, kao i u ostalim dijelovima Hrvatske, demografski pokazatelji indeksa starenja pokazuju rastuće staračko pučanstvo. Prema Prvim rezultatima popisa 2021. udio stanovnika starijih od 65 godina iznosi 20,6%, dok je 2011. iznosio 17,3%. Način i brzina starenja uvjetovani su nasljednim osobinama i kvalitetom života te izloženosti rizičnim čimbenicima i bolestima. Stoga je i zdravstvena zaštita starijih ljudi u najvećem dijelu određena sociodemografskim indikatorima. Gerontološko - javnozdravstvena zaštita bavi se utvrđivanjem, praćenjem i proučavanjem te izvješćivanjem i evaluacijom zdravstvenih potreba i funkcionalne onesposobljenosti starijih osoba. U Gradu Zagrebu Centar za gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" provodi gerontološko-javnozdravstvenu djelatnost koja obuhvaća prevenciju u trećoj životnoj dobi.

Preventivne gerontološko-javnozdravstvene mjere obuhvaćaju:

- ✓ Praćenje, proučavanje, nadzor, koordinaciju, evaluaciju i izvješćivanje te plansku projekciju gerontološko-javnozdravstvenih pokazatelja
- ✓ Utvrđivanje, evidenciju, praćenje i evaluaciju zdravstvenih potreba osiguranika starijih od 65 godina, vođenjem javnozdravstvene gerontološke datoteke
- ✓ Zdravstveno-gerontološku edukaciju i primjenu primarne prevencije
- ✓ Programi zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih osoba
- ✓ Koordiniranje djelatnosti i sudjelovanje u organizaciji i provedbi gerontološko-javnozdravstvenih akcija
- ✓ Koordinaciju provoditelja gerontološke i gerijatrijske zdravstvene skrbi i stalnu edukaciju zdravstvenih djelatnika.

Tablica 9. Plan prevencije i ranog otkrivanja bolesti u osoba starijih od 65 godina

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
PRAĆENJE, GERONTOLOŠKO-JAVNOZDRAVSTVENIH POKAZATELJA	Praćenje, proučavanje, nadzor, koordinacija, evaluacija i izvješćivanje te planska projekcija gerontološko-javnozdravstvenih pokazatelja (praćenje morbiditeta i mortaliteta u primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj zdravstveno - gerijatrijskoj zaštiti)	2023. - 2025. kontinuirano
UTVRĐIVANJE, EVIDENCIJA, PRAĆENJE I EVALUACIJA ZDRAVSTVENIH POTREBA VOĐENJEM JAVNOZDRAVSTVENE DATOTEKE	Ocjena zdravstvenog stanja pojedinog starijeg čovjeka i procjene njegove funkcionalne sposobnosti po definiranim obilježjima pokretnosti i samostalnosti; ocjena zdravstvenih potreba liječenja, terapijske i laboratorijske dijagnostike te korištenja vrste i načina primjene lijekova po ATK sustavu, preventivnih usluga, ocjena negativnoga zdravstvenog ponašanja (osobna i okolišna nehigijena, fizička i psihička neaktivnost, nepravilna prehrana, debljina, alkoholizam, pušenje, nepridržavanje uputa liječnika te utvrđivanje ostalih rizičnih čimbenika bolesnog starenja), ocjena zdravstvenih usluga kućnog liječenja, njege i rehabilitacije za starije, ocjena zdravstvenih potreba za hospitalizacijom akutnog tipa, smještaja u stacionar domova za starije osobe, gerijatrijske bolnice, dnevne bolnice, psihogerijatrijske odjele i druge zdravstvene ustanove i gerontološke centre.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
ZDRAVSTVENO-GERONTOLOŠKA EDUKACIJA I PRIMJENA PRIMARNE PREVENCIJE	Edukacija o starosti i starenju, razlikama zdravog i bolesnog starenja, preorijentacijskim novim radnim aktivnostima, mjerama primarne prevencije nastanka bolesnog starenja, negativnom i pozitivnom zdravstvenom ponašanju u starosti, zdravim životnim navikama starijih, aktivnom zdravom produktivnom starenju, očuvanje funkcionalne sposobnosti zdravih i bolesnih starijih ljudi, rizičnim čimbenicima nastanka bolesnog starenja prilagođenih individualnom gerontološkom pristupu za svakoga pojedinoga starijeg čovjeka uz praćenje zdravstvenih potreba i funkcionalne sposobnosti starijih osoba korisnika gerontološkog centra, mjere trajne tjelesne, psihičke i radne aktivnosti, odabranih preventivnih zdravstvenih mjera pri nastanku komplikacija vodeće bolesti u starosti, sprječavanja funkcionalne onesposobljenosti bolesnih starijih, razvijanje novih sposobnosti za očuvanje preostale funkcionalne sposobnosti, svakodnevne interdisciplinarne pomoći, njege i rehabilitacije i edukacija o pridržavanju uputa liječenja i uzimanja lijekova pod nadzorom liječnika, programi edukacije za rano prepoznavanje osoba s demencijom te edukacija ciljanih skupina građana.	2023. - 2025. kontinuirano
ISTRAŽIVANJE I PRAĆENJE POTREBA STARIJIH OSOBA TE IZRADA PRIJEDLOGA PROGRAMA MJERA I POSTUPAKA U ZAŠTITI ZDRAVLJA STARIJIH OSOBA NA TEMELJU UTVRĐENIH POTREBA	Provođenje ciljanih mjera očuvanja funkcionalne sposobnosti starijih osoba. Razvijanje novih institucionalnih i izvaninstitucionalnih mjera i usluga, posebno mjera namijenjenih teško pokretnim i polupokretnim bolesnicima, provedba mjera preventivne farmakoterapije te mjere reaktivacije i reintegracije starijeg bolesnika; provedba preventivnih pregleda primarne prevencije za starije, uvođenje ciljanih stručnih programa trajne tjelesne, psihičke i okupacijsko-rekreacijske radne aktivnosti za starije, fizikalne terapije, psihološko savjetovanje, usluga organiziranog dnevnog boravka uključujući i dnevne boravke za starije osobe oboljele od demencije, usluge radne terapije, fizikalne njege i pomoći u kući, usluga logopedске terapije, dijetetike, sigurnog okoliša radi prevencije ozljeda kod starijih te mjere očuvanja oralnog zdravlja.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
KOORDINIRANJE DJELATNOSTI I SUDJELOVANJE U ORGANIZACIJI I PROVEDBI GERONTOLOŠKO- JAVNOZDRAVSTVENIH AKCIJA	Koordinacija svih provoditelja gerontološke i gerijatrijske zdravstvene skrbi i stalna edukacija zdravstvenih djelatnika koji se bave zdravstvenom zaštitom starijih osoba; edukacija formalnih i neformalnih njegovatelja, preventivne aktivnosti u lokalnoj zajednici radi promocije aktivnog i zdravog starenja, promocija programa skrbi za starije uključujući i promociju ciljanih programa skrbi za oboljele od demencije i članove njihove obitelji, prepoznavanje prvih znakova oboljelih od demencije, razvijanje suportivne zajednice-zajednice osjetljive na potrebe starijih osoba, intersektorska suradnja s ostalim sudionicima promidžbe aktivnoga i zdravog starenja sukladno europskim gerontološkim normama, informiranje i podizanje svijesti o potrebama i pravima osoba starije životne dobi, organizacija slobodnog vremena i razvijanje savjetovališta za starije osobe u zajednici.	2023. - 2025. kontinuirano
KOORDINACIJA PROVODITELJA GERONTOLOŠKE I GERIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE SKRBI	Koordinacija svih provoditelja zdravstvene zaštite starijih osiguranika i stalna edukacija (gerontološke tribine, mjesečne gerontološke ekspertize, seminari, kratki tečajevi, gerontološki treninzi, radionice o aktivnome zdravom starenju, edukacija formalnih i neformalnih njegovatelja).	2023. - 2025. kontinuirano
PROVOĐENJE SPECIJALIZIRANIH DIJAGNOSTIČKIH POSTUPAKA ZA RANO OTKRIVANJE BOLESTI	Interna medicina, infektologija, onkologija i radioterapija, neurologija, psihijatrija, dermatologija i venerologija, fizikalna medicina i rehabilitacija, opća kirurgija, neurokirurgija, maksilofacijalna kirurgija, urologija, ortopedija, ginekologija i opstetricija, otorinolaringologija, oftalmologija, anesteziologija, reanimatologija i intenzivno liječenje, radiologija, transfuzijska medicina, medicinska mikrobiologija s parazitologijom, nuklearna medicina (radioizotopna dijagnostika), klinička citologija, medicinska biokemija, patohistološka dijagnostika, fizikalna terapija u kući osigurane osobe, stomatološka protetika, ortodoncija, dentalna patologija i endodoncija, oralna patologija, parodontologija, oralna kirurgija.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade; Gradski ured za kulturu, međugradsku i međunarodnu suradnju i civilno društvo; Gradski ured za mjesnu samoupravu, civilnu zaštitu i sigurnost; Zdravstvene ustanove; Ustanove socijalne skrbi; Referentni centar za zdravlje starijih Ministarstva zdravstva RH pri Nastavnom zavodu za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"; Služba za gerontologiju te centri za gerontologiju pri domovima umirovljenika; Dom zdravlja Zagreb – Centar; referentno mjesto Europskog partnerstva za inovacije u području aktivnog i zdravog starenja; Organizacije civilnog društva; Mediji	
SURADNICI U PROVEDBI	Ministarstvo zdravstva RH; -Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
POKAZATELJI PROVEDBE	Javnozdravstvena datoteka; Izvješća o koordinaciji o provedbi provoditelja gerontološke i gerijatrijske zdravstvene skrbi; Broj edukacija, tribina, tečajeva, radionica; Broj individualni savjetovanja i preventivnih pregleda; Broj programa zaštite zdravlja i skrbi za starije osobe.	

VI.5. PREVENTIVNE MJERE STOMATOLOŠKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Tablica 10. Plan preventivnih mjera stomatološke zdravstvene zaštite

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
MJERE PROMICANJA DENTALNOG ZDRAVLJA I PREVENCIJE BOLESTI ZA TRUDNICE	Dentalni pregled trudnica: detekcija karijesa i temeljni parodontološki pregled s indeksom stanja parodonta (CPITN) i ubilježavanjem u dentalni karton, kroz opću anamnezu otkrivanje rizičnog pacijenta i upućivanje u specijalističko-konzilijarnu zaštitu po potrebi, a sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao optimalni dio zdravstvene zaštite; zdravstveni odgoj putem usmenih uputa i tiskanih edukacijskih materijala s uputama o prehrani, važnosti dojenja za razvoj orofacijalnog sustava, te zaštiti od djelovanja teratogenih faktora u sklopu realizacije posebnih projekata kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
MJERE PREVENCIJE ZA DOJENČAD I DJECU DO 7 GODINA	Dentalni pregled dojenčadi i predškolske djece: -Pregled prije upisa u vrtić (primjena jedinstvenog obrasca »Zubna putovnica«) kao prilog pedijatrijskom uvjerenju, i uz potvrdu obvezna sanacija ako postoje kariozni zubi, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao neophodni dio zdravstvene zaštite; Dentalni pregled četiri puta godišnje uključujući utvrđivanje dentalnog statusa, preventivne postupke i davanje termina za sljedeći pregled; Otkrivanje rizičnog pacijenta (test količine stimulirane sline); Uzimanje indeksa oralne higijene, KEP indeksa, topikalna uoridacija najmanje 2 puta godišnje i pečaćenje sura mliječnih zuba sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao optimalni dio zdravstvene zaštite. -Zdravstveni odgoj djece i roditelja. Metoda pranja zuba, Četkanje zuba preparatima uora, testiranje oralne higijene, sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao optimalni dio zdravstvene zaštite. -Četkanje preparatima fluora jedanput mjesečno, u okviru posebnih programa kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite.-Pregledi prije upisa u prvi razred uz obveznu sanaciju karijesnih lezija mliječnih i trajnih zuba u okviru posebnih programa kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite; Izvaninstitucionalni pregledi i edukacija o zdravlju zubi u vrtićkoj dobi te upućivanje u ordinaciju kod pozitivnog nalaza karijesa u okviru posebnih programa kao nadstandardni dio zdravstvene zaštite. Uvjet za upis u prvi razred jesu zdravi, pečaćeni ili sanirani prvi trajni kutnjaci i drugi mliječni zubi. Nakon pregleda i započete sanacije daje se djeci potvrda za upis u školu (primjena jedinstvenog obrasca »Zubna putovnica«) sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao neophodni dio zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
MJERE PREVENCIJE ZA ŠKOLSKU DJECU	Dentalni pregledi školske djece sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao neophodni dio zdravstvene zaštite: -Redoviti stomatološki pregled dva puta godišnje, -Kontrola zubnih naslaga , -Bilježenje KEP-indeksa u dvanaestogodišnjaka (primjena jedinstvenog obrasca »Zubna putovnica«), -Upućivanje ortodontu po potrebi, -Za djecu s posebnim potrebama provodi se pojačani, selektivni program.	2023. - 2025. kontinuirano
MJERE PROMICANJA DENTALNOG ZDRAVLJA I PREVENCIJE U DOBI IZNAD 18 GODINA	Dentalni pregled ostale populacije sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao neophodni dio zdravstvene zaštite: -Obavezan stomatološki pregled jednom godišnje (svakih 6 mjeseci) -Uklanjanje zubnih naslaga -Unošenje u dentalni karton obaveznih epidemioloških podataka prema nalogu SZO (CPITN, KEP , bezubost). -Bilježenje KEP-indeksa u osamnaestogodišnjaka. -Obavezno bilježenje bezubosti -Obavezan dentalni pregled pri novačenju kao dio obvezne medicinske dokumentacije -Zdravstveni odgoj u krugu dentalne ordinacije (daju se upute o oralnoj higijeni i samozaštiti). -u okviru posebnih programa kao nadstandardni dio dentalne zdravstvene zaštite osiguranje 0-24 satne dostupnosti hitne dentalne pomoći kroz organizirana dežurstva stomatoloških timova.	2023. - 2025. kontinuirano
PREVENTIVNA SKRB ZA OSOBE STARIJE OD 65 GODINA	Pregled 1 x godišnje sukladno Programu mjera zdravstvene zaštite za dentalnu medicinu kao neophodni dio zdravstvene zaštite: Izvaninstitucionalne usluge zaštite oralnog zdravlja starijih osoba pružanjem usluge prvog i/ili kontrolnog pregleda u okviru posebnih programa kao dio nadstandardne dentalne zdravstvene zaštite.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Zdravstvene ustanove i ordinacije s timovima primarne stomatološke zaštite; Stomatološka poliklinika Grada Zagreba; Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Zdravstvene ustanove u Gradu Zagrebu; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
POKAZATELJI PROVEDBE	- broj stomatoloških pregleda - broj stomatoloških usluga	

VI.6. PREVENTIVNE MJERE SOCIJALNE MEDICINE

Socijalna medicina prati i analizira demografske, vitalno-statističke i zdravstvene pokazatelje, funkcioniranje zdravstvenih sustava i načina rada zdravstva te predlaže i sudjeluje u provođenju aktivnosti radi zaštite i unapređenja zdravlja, smanjenja pobola, prijevremenog umiranja i patnje povezane s bolešću te racionalizacije u organizaciji i provođenju zdravstvene zaštite.

Radi praćenja i ocjene zdravstvenog stanja pučanstva te organizacije i rada zdravstvenih djelatnosti, na temelju zdravstveno-informacijskih sustava izrađuju se programi zdravstvene zaštite, zdravstvenih standarda i promicanja zdravlja.

Tablica 11. Plan preventivnih mjera socijalne medicine

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
PRAĆENJE KORIŠTENJA ZDRAVSTVENIH KAPACITETA I RADA ZDRAVSTVENIH SLUŽBI	Prikupljanje i obrada odabranih pokazatelja rada primarne, specijalističko - konzilijarne i bolničke, neophodnih za praćenje zdravstvenog stanja građana Grada Zagreba i rada zdravstvenih službi.	2023. - 2025. kontinuirano
PRAĆENJE MORBIDITETA I MORTALITETA U PRIMARNOJ I STACIONARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI U GRADU ZAGREBU	Statističko-analitički poslovi, utvrđivanje vodećih uzroka pobola i smrtnosti, praćenje trendova te ocjena zdravstvenog stanja stanovništva.	2023. - 2025. kontinuirano
EVALUACIJA PROVOĐENJA PROGRAMA MJERA IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA	Statističko-analitički poslovi, praćenje provođenja programa prevencije i ranog otkrivanja bolesti u ciljanim skupinama (dojenčadi i predškolske djece, školske djece, osoba odrasle dobi, osoba starijih od 65 godina), praćenje trendova, ocjena zdravstvenog stanja ciljanih skupina, stručna evaluacija provedbe programa.	2023. - 2025. kontinuirano
IZRADA EDUKACIJSKOG MATERIJALA I ZDRAVSTVENO INFORMIRANJE	Izrada stručnih sadržaja i informiranje javnosti iz područja socijalno-medicinske djelatnosti prema javnozdravstvenim problemima preko različitih medija.	2023. - 2025. kontinuirano
STRUČNO-METODOLOŠKA POMOĆ I SURADNJA SA SVIM ZDRAVSTVENIM SLUŽBAMA	Suradnja sa zdravstvenim djelatnicima na svim razinama zdravstvene zaštite (primarnoj, specijalističko-konzilijarnoj i bolničkoj) radi poboljšanja kvalitete zdravstvenih podataka.	2023. - 2025. kontinuirano
IZVJEŠĆIVANJE I EVALUACIJA	Prema zadanim rokovima Hrvatskog zavoda za obvezno zdravstveno osiguranje izvješćivanje o svim socijalno-medicinskim aktivnostima povezano s mjerama iz obveznog zdravstvenog osiguranja.	2023. - 2025. kontinuirano
NOSITELJI	Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"	
SURADNICI U PROVEDBI	Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Zdravstvene i socijalne ustanove; Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
POKAZATELJI PROVEDBE	- javnozdravstvena datoteka (Zdravstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba) - broj informativno - edukativnih materijala	

VI.7. PREVENTIVNE MJERE ZDRAVSTVENE EKOLOGIJE

Preventivne mjere zdravstvene ekologije obuhvaćaju mjere zaštite zdravlja ljudi u vezi sa čimbenicima okoliša s potencijalno štetnim djelovanjem i aktivnostima kojima se poboljšava kakvoća okoliša, koriste zdravi stilovi života i ohrabruje uporaba zdravih tehnologija. Mjere se

odnose na sve vrste čimbenika okoliša (biološke, kemijske, fizikalne itd.), a provode se u svim medijima okoliša koji s čovjekom dolaze u dodir - voda, namirnice, zrak, sunce, tlo itd.

Tablica 12. Plan preventivnih mjera zdravstvene ekologije

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST VODE	Sudjelovanje u epidemiološkom nadzoru nad vodoopskrbom - mjere kontrole zdravstvene ispravnosti vode. Provođenje mjera sanacije u incidentnim situacijama onečišćenja vodoopskrbnog sustava. Prikupljanje podataka i izrada izvješća o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće i stanju vodoopskrbe.	2023. - 2025. kontinuirano
ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST NAMIRNICA I PREDMETA OPĆE UPORABE	Epidemiološki nadzor nad zdravstvenom ispravnošću namirnica i predmeta opće uporabe - mjere kontrole zdravstvene ispravnosti. Prikupljanje, obrada i analiza podataka iz laboratorija ovlaštenih za ispitivanja zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta opće uporabe radi epidemiološkog nadzora. Praćenja razina kontaminanata u namirnicama, praćenje njihova unosa te ocjena ugroženosti zdravlja stanovništva. Ostale zdravstvene mjere zaštite čovjekova okoliša u djelokrugu rada Zavoda za javno zdravstvo - sudjelovanje u praćenju zdravstvenih posljedica i predlaganju mjera za sprječavanje i suzbijanje različitih štetnih djelovanja iz okoliša, uključujući i štetno djelovanje UV zračenja.	2023. - 2025. kontinuirano
MJERE DERATIZACIJE, DEZINFEKCIJE DEZINSEKCIJE	Provedba mjera dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije prema Programu mjera i Provedbenom planu preventivne i obvezne preventivne DDD, koji se donosi svake godine.	2023. - 2025. kontinuirano
PRAĆENJE STANJA UHRANJENOSTI STANOVNIŠTVA	Kontinuirano praćenje stanja uhranjenosti svih segmenata populacije, posebice vulnerabilnih skupina (djece, starijih osoba, trudnica), radi otkrivanja poremećaja u prehrani kao i prehrambenih deficitarnih stanja koja su od javnozdravstvenog značaja. Provođenje dodatnih ispitivanja o prehranbenim navikama i potrošnji hrane na potrebnom uzorku radi poduzimanja mjera za unapređenje prehrane.	2023. - 2025. kontinuirano
PROMICANJE ZDRAVLJA, ZDRAVSTVENI ODGOJ I EDUKACIJA STANOVNIŠTVA IZ PODRUČJA PREHRANE	Edukacija pojedinih skupina stanovništva o pravilnoj prehrani, kvaliteti namirnica; sudjelovanje u informiranju i izobrazbi potrošača povezano s deklaracijama na prehranbenim proizvodima; informiranje građana o utjecaju prehrane na zdravlje i mogućnostima preveniranja nekih kroničnih bolesti u populaciji.	2023. - 2025. kontinuirano

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
NOSITELJI	Zdravstvene ustanove (domovi zdravlja, Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"); Gradski ured za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom; Ugovoreni nositelji provedbe DDD mjera	
SURADNICI U PROVEDBI	Organizacije civilnog društva i druge pravne osobe iz navedenog područja djelatnosti; Hrvatski zavod za javno zdravstvo	
POKAZATELJI PROVEDBE	-broj provedenih programa, broj edukacija -broj ispitanih uzoraka namirnica i predmeta opće uporabe -izvješća o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće	

VII. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Člankom 11. stavkom 1. alinejom 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je da jedinica područne (regionalne) samouprave ostvaruje svoja prava i obveze, zadaće i ciljeve na području zdravstvene zaštite tako da donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti.

Gradska skupština Grada Zagreba donijela je Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2011. - 2014. (Službeni glasnik Grada Zagreba 18/10), Zaključak kojim se produžuje provedba Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2011. - 2014. do kraja 2016. (Službeni glasnik Grada Zagreba 25/15), Zaključak kojim se produžuje provedba Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2011. - 2014. do 2017. (Službeni glasnik Grada Zagreba 23/16) te Zaključak kojim se produžuje provedba Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2011. - 2014. do kraja 2018. (Službeni glasnik Grada Zagreba 22/17).

Nadalje, Gradska skupština Grada Zagreba je donijela Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2019. - 2021. (Službeni glasnik Grada Zagreba 28/18). Provedba ovoga Plana je produžena za 2022. donošenjem Zaključka o produženju provedbe Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2019. - 2021. do kraja 2022. (Službeni glasnik Grada Zagreba 29/21).

Mjere i programi prevencije i ranog otkrivanja bolesti provest će se s definiranim nositeljima, koji sukladno važećim zakonskim propisima provode mjere iz područja promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti, a sve sukladno Planu promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025. i važećem planu i programu mjera zdravstvene zaštite.

VIII. FINACIJSKA SREDSTVA

Sredstva za provedbu Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti u Gradu Zagrebu za razdoblje 2023. - 2025. osigurana su u okviru razdjela nadležnih gradskih upravnih tijela u Proračunu Grada Zagreba za 2023. te projekcijama za 2024. i 2025. godinu.

Za provedbu mjera promicanja zdravlja koje se provode u suradnji s udrugama, Gradska skupština Grada Zagreba svake godine uz proračun Grada Zagreba donosi jednogodišnji

operativni program iz područja zaštite zdravlja. O provedbi aktivnosti i mjera iz navedenog programa podnosi se izvješće Gradskoj skupštini Grada Zagreba dva puta godišnje.

Za provedbu redovitih mjera zdravstvene zaštite koje provode zdravstvene ustanove, a koje se odnose na promicanje zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje bolesti, sredstva su osigurana u proračunu zdravstvenih ustanova preko Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja te za njih nije potrebno dodatno osiguravati sredstva u proračunu Grada Zagreba.

KLASA:
URBROJ:
Zagreb,

**PREDSJEDNIK
GRADSKE SKUPŠTINE**

Joško Klisović

SADRŽAJ:

I.	UVOD.....	1
II.	SITUACIJSKA ANALIZA.....	3
III.	ZDRAVSTVENI POKAZATELJI.....	4
III.1.	Vodeći uzroci smrti po dobi i spolu.....	5
III. 2.	Sustav zdravstva u Gradu Zagrebu.....	7
III. 2. 1.	Primarna zdravstvena zaštita, zdravstveni pokazatelji.....	8
III. 2. 1. 1.	Zdravstveni pokazatelji u populaciji školske djece i mladih.....	10
III. 2. 1. 2.	Zdravstveni pokazatelji mentalnog zdravlja.....	11
III. 2. 2.	Specijalističko konzilijarna zdravstvena zaštita, zdravstveni pokazatelji.....	12
III. 2. 3.	Stacionarna zdravstvena zaštita i zdravstveni pokazatelji.....	12
III.2.4.	Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti.....	14
III.3.	ZARAZNE BOLESTI I CIJEPLJENJE.....	15
III. 4.	EKOLOŠKI POKAZATELJI OKOLIŠA.....	16
IV.	CILJEVI I AKTIVNOSTI.....	17
V.	PROMICANJE ZDRAVLJA.....	17
VI.	PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE BOLESTI.....	24
VI.1.	PREVENCIJA U DOBNOJ SKUPINI DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE..	25
VI.2.	PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE BOLESTI U DOBNOJ SKUPINI ŠKOLSKE DJECE.....	28
VI.3.	PREVENCIJA U ODRASLOJ DOBI.....	33
VI.4.	PREVENCIJA ZA OSOBE STARIJE OD 65 GODINA.....	36
VI.5.	PREVENTIVNE MJERE STOMATOLOŠKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....	40
VI.6.	PREVENTIVNE MJERE SOCIJALNE MEDICINE.....	41
VI.7.	PREVENTIVNE MJERE ZDRAVSTVENE EKOLOGIJE.....	42
VII.	ZAKLJUČNA RAZMATRANJA.....	44
VIII.	FINANCIJSKA SREDSTVA.....	45