

N 19/2020 (20.2.2020.), Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

479

Na temelju članka 8. stavka 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine«, broj 100/18 i 125/19) uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, nadležnih komora i Hrvatskog liječničkog zbora, ministar zdravstva donosi

PLAN ZDRAVSTVENE ZAŠTITE REPUBLIKE HRVATSKE

I.

Ovim Planom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske (u daljnjem tekstu: Plan), u cilju provođenja zdravstvene zaštite u sustavu zdravstvene djelatnosti Republike Hrvatske, određuju se:

- zadaće i ciljevi zdravstvene zaštite
- prioritetna razvojna područja
- osnove razvoja sustava zdravstvene zaštite
- zdravstvene potrebe stanovništva od posebnoga interesa za Republiku Hrvatsku
- specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na potpomognutim područjima ili područjima s razvojnim posebnostima
- nositelji zadaća i rokovi za ostvarivanje Plana
- osnove razvoja zdravstvene djelatnosti po razinama, uključujući izobrazbu i usavršavanje radnika u sustavu zdravstva
- mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe uzimajući u obzir dostupnost zdravstvene zaštite po područjima.

II.

Provedbu ovoga Plana, primjenom mjera utvrđenih Planom i programom mjera zdravstvene zaštite, osiguravaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici na način i pod uvjetima propisanim zakonom, u cilju:

- zaštite i unaprjeđenja zdravlja stanovništva u cjelini
- povećanja očekivanoga zdravog trajanja života i smanjenja smrtnosti
- povećanja broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti
- osiguravanja najviše moguće razine fizičkoga i psihičkoga zdravlja uz brigu za poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

III.

Organiziranjem zdravstvene zaštite treba osigurati ostvarivanje načela:

- sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, uključivanjem cjelokupnog stanovništva Republike Hrvatske u provedbi odgovarajućih mjera zdravstvene zaštite u skladu sa zakonom
- kontinuiranosti zdravstvene zaštite, osobito na razini primarne zdravstvene djelatnosti koja pruža neprekidnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu kroz sve životne dobi
- dostupnosti zdravstvene zaštite, rasporedom zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i zdravstvenih radnika na području Republike Hrvatske, koji će omogućiti stanovništvu podjednake uvjete zdravstvene zaštite, naročito na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti
- cjelovitog pristupa primarne zdravstvene zaštite provođenjem objedinjenih mjera za unaprjeđenje zdravlja i prevenciju bolesti te liječenjem, zdravstvenom njegom, rehabilitacijom i palijativnom skrbi
- specijaliziranog pristupa organiziranjem i razvijanjem posebnih specijaliziranih kliničkih, javnozdravstvenih dostignuća i znanja te njihovom primjenom u praksi
- supsidijarnosti pružanjem zdravstvenih usluga na najnižoj razini pružanja zdravstvene zaštite na kojoj je to moguće, sukladno strategijama i planovima u području zdravstva
- funkcionalne integracije osiguravanjem suradnje zdravstvenih ustanova na svim razinama zdravstvene djelatnosti, uz restrukturiranje na osnovi zajedničkog razvoja, unaprjeđenja i usklađivanja

procesa upravljanja, dijagnostičko-terapijskih postupaka, dobre kliničke prakse, kao i svih oblika operativnih metodologija usmjerenih prema boljoj kvaliteti zdravstvenih usluga, ishoda liječenja te povećanoj djelotvornosti i dugoročnoj racionalizaciji troškova sustava zdravstva.

IV.

U svrhu ostvarivanja ciljeva utvrđenih ovim Planom, određuju se prioriteta razvojna područja:

- promicanje zdravlja i prevencija bolesti, sprječavanje i suzbijanje zaraznih, masovnih kroničnih bolesti te ozljeda i invaliditeta
- promicanje zaštite zdravlja na radu i jačanje prevencije na tom području
- praćenje učinkovitosti sustava zdravstvene zaštite
- osiguranje, praćenje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite
- zaštita ranjivih i socijalno ugroženih skupina stanovništva
- nadzor nad čimbenicima okoliša (fizikalnim, biološkim i kemijskim) koji utječu na zdravlje
- usklađivanje zdravstvenog sustava sa zdravstvenim standardima Europske unije.

V.

Zdravstvene potrebe stanovništva od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku su:

- osiguranje zdravog okoliša (zrak, voda, zdravstvena ispravnost hrane, predmeta koji dolaze u dodir s hranom i predmeta opće uporabe, određivanje prisutnosti genetski modificiranih organizama u hrani, stočnoj hrani i sjemenju, smanjenje rizika izlaganja zračenju, sigurna dispozicija otpada, sigurno upravljanje kemikalijama i biocidnim pripravcima)
- prevencija, rano otkrivanje, dijagnostika, liječenje, zdravstvena njega te rehabilitacija kroničnih nezaraznih bolesti (kardiovaskularne bolesti, šećerna bolest, zloćudne novotvorine, ozljede, bolesti mišićno koštanog sustava, kronična opstruktivna bolest pluća, duševne bolesti i bolesti ovisnosti)
- sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti
- cijepljenje
- zaštita i unaprjeđenje reproduktivnog zdravlja
- promicanje zdravih navika djece (prehrana, dojenje, tjelesna aktivnost)
- zaštita i unaprjeđenje oralnog zdravlja
- promicanje tjelesnog i mentalnog zdravlja.

VI.

Utvrđuju se specifične potrebe i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite na pojedinim područjima kako slijedi:

1. hitna medicinska pomoć na državnim cestama i na područjima s povećanim brojem korisnika zdravstvene zaštite za vrijeme turističke sezone
2. razvoj otočne medicine
3. razvoj i unaprjeđenje zdravstvene zaštite na potpomognutim područjima ili područjima s razvojnim posebnostima, na demografski ugroženim područjima te na područjima gdje mreža javne zdravstvene službe nije popunjena.

VII.

Zdravstvena zaštita u Republici Hrvatskoj osigurava se i provodi u jedinstvenom sustavu zdravstvene djelatnosti na primarnoj, sekundarnoj, tercijarnoj razini i razini zdravstvenih zavoda, a koje su razine međusobno funkcionalno povezane i usklađene, ovisno o opsegu i složenosti poslova te o specifičnostima pojedinih područja.

VIII.

1. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na primarnoj razini su:
 - popunjavanje mreže javne zdravstvene službe
 - poboljšanje efikasnosti i definiranog standarda kvalitete prostora, opreme i radnika te razine normativnih vrijednosti programa i usluga po ugovornim zdravstvenim djelatnostima
 - osiguranje i unaprjeđenje kvalitete rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uključujući odgovarajuću edukaciju i opremu
 - jačanje odgovornosti svakog zdravstvenog radnika u pružanju zdravstvenih usluga

– unaprjeđenje kvalitete pruženih usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite, postupaka liječenja te zdravstvene njege (korištenje uputa i preporuka temeljenih na kliničkim i terapijskim smjernicama)

– provođenje aktivnosti na promicanju zdravlja i prevenciji bolesti te cijepljenju, isticanje značaja preventive i osobne odgovornosti pacijenata za svoje zdravlje

– provođenje aktivnosti na promicanju i zaštiti oralnog zdravlja, isticanje značaja preventive i osobne odgovornosti pacijenata u zaštiti oralnog zdravlja

– provođenje mjera za poboljšanje zdravstvene pismenosti stanovništva uključujući i korištenje lijekova

– zaštita reproduktivnoga zdravlja

– zaštita zdravlja majke, djece i mladih

– zaštita mentalnoga zdravlja u zajednici

– aktivna skrb za kronične bolesnike

– zaštita zdravlja ranjivih skupina

– unaprjeđenje specifične zdravstvene zaštite radno aktivne populacije,

– razvoj grupne privatne prakse

– poboljšanje sveobuhvatnosti i dostupnosti izvanbolničke hitne medicinske službe i povezivanje s bolničkom djelatnošću hitne medicine

– unaprjeđenje patronažne zdravstvene zaštite, zdravstvene njege u kući

– razvoj palijativne skrbi

– zdravstvena zaštita starijih osoba

– izgradnja informatičkoga sustava primarne zdravstvene zaštite.

2. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini su:

– praćenje, planiranje, suradnja, unaprjeđenje i organizacija sustava zdravstvene zaštite u bolničkim zdravstvenim ustanovama putem kategorizacije i akreditacije bolnica

– provođenje mjera bolničke zdravstvene zaštite

– utvrđivanje bolničkih protokola i kliničkih smjernica

– uspostava sustava kvalitete

– unaprjeđenje učinkovitosti sustava za darivanje i pribavljanje organa (i tkiva) kao integrativnog dijela sveobuhvatne medicinske skrbi u bolnicama, osobito u jedinicama intenzivnog liječenja, a u svrhu povećanja dostupnosti te osiguranja kvalitete i sigurnosti organa (tkiva) za presađivanje

– unaprjeđenje kvalitete u pružanju usluga dijagnostike, mjera preventivne zdravstvene zaštite i postupaka liječenja

– utvrđivanje mjerila za praćenje kvalitete rada, uvođenje mjera kontrole kvalitete u zdravstvenim ustanovama

– planiranje i unaprjeđenje tehničko-medicinske opremljenosti zdravstvenih ustanova

– povezivanje u integrirani bolnički informatički sustav i njegovo povezivanje s primarnom zdravstvenom zaštitom

– unaprjeđivanje sustava financiranja plaćanjem prema dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku

– obavljanje specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, dijagnostike i medicinske rehabilitacije u poliklinikama.

3. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na tercijarnoj razini, uz osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na sekundarnoj razini su:

– osiguranje i unaprjeđenje kvalitete i pružanja usluga dijagnostike, postupaka liječenja te zdravstvene njege kod najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konzilijarnih i bolničkih djelatnosti, znanstvenog rada i izvođenja nastave

– unaprjeđenje mreže ustanova na tercijarnoj razini

– razvoj i unaprjeđenje centara izvrsnosti

– razvoj edukativnih modula i platforme za stručnu izobrazbu i izvođenje nastave

– unaprjeđenje i razvoj inovativnih metoda liječenja i naprednih terapija (bolničko izuzeće)

– unaprjeđenje kvalitete i sigurnosti te povećanje dostupnosti transplantacijskih metoda liječenja

- povećanje kvalitete i dostupnosti tkivnih i staničnih presađaka za liječenje
- razvoj sustava kvalitete, bolničkih protokola i kliničkih smjernica.

4. Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na razini zdravstvenih zavoda su:

- unaprjeđenje djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti, medicine rada, praćenja stanja i unaprjeđenje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, stručna i znanstvena djelatnost na području toksikologije i antidopinga na razini državnog zavoda

- unaprjeđenje djelatnosti epidemiologije zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti, javnog zdravstva, promicanja zdravlja, zdravstvene ekologije, mikrobiologije, školske i adolescentne medicine, mentalnog zdravlja i prevencije ovisnosti na području jedinice područne (regionalne) samouprave

- unaprjeđenje djelatnosti promidžbe i organizacije davalatstva, prikupljanja krvi i prikupljanja plazme za preradu, preradu plazme, testiranje krvi, osiguranja potrebe za krvnim pripravcima i lijekovima proizvedenim iz krvi, osiguranja kvalitete krvnih pripravaka, distribucije pripravaka, dijagnostičkih ispitivanja, terapijskih postupaka, kontrole i nadzora transfuzijskog liječenja, prikupljanja matičnih stanica, tipizaciju tkiva i konzultacija u kliničkoj medicini

- unaprjeđenje i povezivanje informatičkoga sustava s pružateljima zdravstvene zaštite

- unaprjeđenje djelatnosti hitne medicine

- unaprjeđenje djelatnosti telemedicine.

5. Na svim razinama zdravstvene djelatnosti potrebno je osigurati izobrazbu i stjecanje odgovarajućih vještina svih zdravstvenih radnika.

IX.

Zdravstvenu djelatnost u Republici Hrvatskoj obavljaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici.

Mrežom javne zdravstvene službe određuje se za područje Republike Hrvatske, odnosno jedinice područne (regionalne) samouprave te Grada Zagreba, potreban broj zdravstvenih ustanova, potreban broj postelja po djelatnostima, broj zdravstvenih timova te privatnih zdravstvenih radnika s kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovor o provođenju zdravstvene zaštite.

Zdravstvena djelatnost može se obavljati i izvan mreže javne zdravstvene službe u skladu s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

X.

Mjerila za određivanje mreže javne zdravstvene službe utvrđuju se uzimajući u obzir:

- zdravstveno stanje, broj, dobnu i socijalnu strukturu stanovništva
- jednake uvjete odnosno mogućnosti za korištenje zdravstvenih usluga
- potreban opseg pojedine djelatnosti (primarna, sekundarna, tercijarna i razina zdravstvenih zavoda)
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima
- stupanj urbanizacije područja, prometne povezanosti, specifičnosti naseljenosti te dostupnosti kvalitetne zdravstvene zaštite na demografski ugroženim područjima, osobito na otocima u skladu s potrebama stanovništva
- utjecaj okoliša na zdravlje stanovništva
- gospodarske mogućnosti.

XI.

Sukladno odredbama točke X. ovoga Plana, mreža javne zdravstvene službe određuje se prema sljedećim mjerilima:

a) UKUPAN BROJ STANOVNIKA REPUBLIKE HRVATSKE (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹)

b) UKUPAN BROJ OSIGURANIH OSOBA (prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje¹)

c) UKUPAN BROJ OSIGURANIH OSOBA PO ŽUPANIJAMA (prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje)¹

d) DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE STANOVNIKA (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹ i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

1. broj stanovnika u dobi iznad 65 godina
2. broj stanovnika u dobi ispod 14 godina
3. broj živorođenih
4. stopa nataliteta
5. stopa mortaliteta
6. opća stopa fertiliteta
7. prirodni prirast
8. očekivano trajanje života
9. stopa invalidnosti.

e) ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

1. MORBIDITET

1.1. Morbiditet u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

1.1.1. Posjete ordinacijama primarne zdravstvene zaštite (opća/obiteljska medicina i djelatnost zaštite dojenčadi i male djece)

1.1.2. Preventivni posjeti ordinacijama primarne zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece (sistematski, kontrolni i ciljani pregledi)

1.1.3. Preventivni pregledi odraslih u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite

1.1.4. Posjeti ordinacijama dentalne medicine koje imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.5. Posjeti ordinacijama dentalne medicine koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.6. Sistematski pregledi u ordinacijama dentalne medicine koje imaju ugovor s ugovorom s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.7. Sistematski pregledi u ordinacijama dentalne medicine koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.8. Sistematski i ostali preventivni pregledi u nadležnim ordinacijama školske i adolescentne medicine (uključujući učenike i studente)

1.1.9. Pregledi, posjeti trudnica i ostali preventivni pregledi u ordinacijama zdravstvene zaštite žena koje imaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.10. Pregledi, posjeti trudnica i ostali preventivni pregledi u ordinacijama zdravstvene zaštite žena koje nemaju ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje

1.1.11. Ukupan broj preventivnih pregleda i broj preventivnih pregleda zaposlenih u ordinacijama djelatnosti medicine rada

1.1.12. Najčešće zabilježene bolesti u djelatnosti opće/obiteljske medicine

1.1.13. Najčešće zabilježene bolesti u dobi do sedme godine života, a prema podacima ambulanata zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece

1.1.14. Najčešće zabilježene bolesti i stanja u zdravstvenoj zaštiti žena

1.1.15. Najčešće skupine bolesti zabilježene u medicini rada

1.1.16. Najčešće dijagnoze zabilježene u djelatnosti dentalne medicine

1.1.17. Broj plombiranih, izvađenih i karijesnih zubi u djelatnosti dentalne medicine

1.1.18. Broj obavljenih protetskih radova i postupaka u liječenju mekih tkiva u djelatnosti dentalne medicine.

1.2. Bolnički morbiditet

1.2.1. Podaci o bolničkom morbiditetu na stacionarnim odjelima:

– vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju

– broj hospitaliziranih osoba u dobi od 65 godina i iznad (uključujući bolničku rehabilitaciju)

– omjer hospitaliziranih žena prema muškarcima u dobi iznad 65 godina.

- 1.2.2. Podaci o bolničkom morbiditetu dnevnih bolnica i hemodijaliza
- hospitalizacije u dnevnim bolnicama, jednodnevnoj kirurgiji i bolničkim hemodijalizama
 - vodeće skupine bolesti u bolničkom zbrinjavanju
 - vodeće skupine bolesti po broju bolnoopskrbnih dana
 - broj hospitaliziranih osoba u dobi od 65 godina i iznad, u dnevnim bolnicama, jednodnevnoj kirurgiji i bolničkim hemodijalizama
 - omjer hospitaliziranih žena prema muškarcima u dobi iznad 65 godina.
2. MORTALITET – (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹ i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

Uzroci mortaliteta prema skupinama bolesti:

- 2.1. Cirkulacijske bolesti
 - 2.2. Zloćudne novotvorine
 - 2.3. Ozljede i trovanja (nasilne smrti)
 - 2.4. Preostale smrti
 - 2.5. Mortalitet dojenčadi i najučestaliji uzroci dojenačkih smrti.
3. RIZICI ZA ZDRAVLJE U POPULACIJI (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):
- 3.1. Pušenje
 - 3.2. Alkohol
 - 3.3. Prekomjerna tjelesna masa
 - 3.3.1. Djeca
 - 3.3.2. Odrasli
 - 3.4. Tjelesna neaktivnost
 - 3.4.1. Djeca
 - 3.4.2. Odrasli
 - 3.5. Neodgovorno spolno ponašanje
 - 3.6. Neodržavanje oralne higijene
 - 3.7. Podaci o ranjivim skupinama.

f) SOCIJALNA STRUKTURA STANOVNIŠTVA:

1. Obrazovanje (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹):
 - bez osnovne škole
 - 1 – 3 razreda osnovne škole
 - 4 – 7 razreda osnovne škole
 - završena osnovna škola
 - završena srednja škola
 - završena viša škola/I stupanj fakulteta/stručni studij
 - završen fakultet/akademija/sveučilišni studij
 - završen magisterij
 - završen doktorat
 2. Kućanstva (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹):
 - prosječan broj osoba u kućanstvu
 - samačkih kućanstava.
 3. Zaposlenost (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹):
 - prosječno zaposlenih
 - u pravnim osobama
 - u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija
 - aktivnih osiguranika koji su individualni poljoprivrednici.
- Zaposleni s obzirom na djelatnost:
- u prerađivačkoj industriji

- u trgovini na veliko i malo te popravak motornih vozila i predmeta za osobnu porabu i kućanstvo
- u javnoj upravi, obrani i obveznom socijalnom osiguranju.

4. Nezaposlenost (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹):

- broj ukupno nezaposlenih muškaraca i žena (prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje¹)
- stopa registrirane nezaposlenosti
- stopa anketne nezaposlenosti (prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje¹).

Struktura nezaposlenih prema stručnoj spremi (prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje¹):

- bez škole i nezavršena osnovna škola
- osnovna škola
- SŠ (strukovne škole, umjetničke škole, gimnazije)
- prvi stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola
- fakulteti, akademije; magisterij, doktorat
- najveći udio nezaposlenih zabilježen je u dobnoj skupini.

Dugotrajno nezaposleni:

- oni koji traže posao do 1 godine
- oni koji traže posao od 1 do 3 godine
- oni koji traže posao duže od 3 godine.

5. Umirovljenici (prema podacima Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje¹):

- ukupno osiguranika, odnosno korisnika mirovina s prosječnim iznosom mirovina u kunama.
- odnos broja korisnika mirovina i osiguranika
- struktura mirovina: starosne, invalidske i obiteljske mirovine.

g) GRAVITIRAJUĆI BROJ STANOVNIKA (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

1.1. Gravitirajući broj stanovnika prema određenim stacionarnim ustanovama (stacionarni odjeli)

1. 2. Gravitirajući broj stanovnika prema određenim stacionarnim ustanovama (dnevne bolnice, jednodnevna kirurgija i hemodijaliza).

h) KARAKTERISTIKE POJEDINIH PODRUČJA (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹):

1. NASELJENOST:

1.1. prosječan broj stanovnika po km² u Republici Hrvatskoj (u rasponu od najmanjeg broja stanovnika po km² do najvećeg broja stanovnika po km²)

1.2. županije s brojem stanovnika po km² ispod prosjeka Republike Hrvatske.

2. PROMETNA POVEZANOST:

2.1. prosječna udaljenost od bolnice u kilometrima iznosi 51 km

2.2. najmanja udaljenost od bolnice u kilometrima iznosi:

– Grad Zagreb (25 km)

Međimurska županija (29 km)

Koprivničko-križevačka

Brodsko-posavska županija (32 km)

2.3. najveća udaljenost od bolnice u kilometrima iznosi:

– Dubrovačko-neretvanska županija (97 km)

– Ličko-senjska županija (78 km)

– Istarska (93 km)

– Splitsko-dalmatinska županija (75 km).

3. SKRB O OTOČKOJ POPULACIJI:

3.1. broj timova na otocima sa smanjenim normativom broja osiguranika

3.2. broj otoka po županijama sa smanjenim normativom broja osiguranika.

4. DEMOGRAFSKI UGROŽENA PODRUČJA:

4.1. područja s najvećim udjelom starijih dobnih skupina (stanovništvo u dobi iznad 65 godina).

i) RASPOLOŽIVOST ZDRAVSTVENIH RESURSA (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

1. KADROVI U ZDRAVSTVU

1.1. broj ukupno zaposlenih zdravstvenih radnika i suradnika.

2. ZDRAVSTVENI KAPACITETI

2.1. zdravstvene ustanove

2.2. trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti

2.3. ordinacije/privatne prakse.

j) UTJECAJ OKOLIŠA NA ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA (prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo¹):

1. ŠTETNOSTI NA RADNOM MJESTU

1.1. buka

1.2. anorganske i organske prašine

1.3. vibracije

1.4. zarazne bolesti

1.5. bolesti kože

1.6. nefiziološki položaj tijela pri radu

1.7. ionizirajuće i neionizirajuće zračenje

1.8. različite biološke i kemijske štetnosti.

2. POSLJEDICE ŠTETNOSTI NA RADNOM MJESTU

2.1. obolijevanje od profesionalnih bolesti

2.2. broj prijavljenih i broj potvrđenih profesionalnih bolesti

2.3. broj ozljeda na radu (na samom radnom mjestu)

2.4. broj smrtnih slučajeva na radu.

3. OBUHVAT STANOVNIŠTVA S PRIKLJUČCIMA NA JAVNE VODOOPSKRBNNE SUSTAVE:

3.1. postotak obuhvata stanovništva s priključcima na javne vodoopskrbne sustave sa značajnim regionalnim varijacijama među županijama.

4. KONTROLA ZDRAVSTVENE ISPRAVNOSTI HRANE:

4.1. broj godišnjih pregleda uzoraka hrane na kemijske parametre

4.2. postotak namirnica koje ne odgovaraju standardima kemijske ispravnosti i najčešći razlozi neispravnosti

4.3. broj godišnjih pregleda uzoraka hrane na mikrobiološke parametre

4.4. postotak uzoraka namirnica koji ne odgovaraju standardima mikrobiološke ispravnosti i najčešće prisutni uzročnici mikrobiološke neispravnosti namirnica.

5. BROJ EPIDEMIJA BOLESTI KOJE SE PRENOSE HRANOM I VODOM, PROCJENA EPIDEMIOLOŠKE SITUACIJE:

5.1. broj epidemija koje se prenose hranom (broj oboljelih, broj hospitalizacija i broj smrtnih ishoda)

5.2. postotak epidemija koje se prenose hranom

5.3. najčešće izolirani uzročnik epidemija koje se prenose hranom

5.4. obuhvati cijepljenja

5.5. crijevne bolesti, tipične za nizak higijenski i životni standard (trbušni tifus i dizenterija).

6. MJERENJA BUKE (prema podacima ministarstva nadležnog za zdravstvo¹):

6.1. podaci prema strateškim kartama buke i akcijskim planovima upravljanja bukom.

7. ONEČIŠĆENJA OKOLIŠA I NJIHOV UTJECAJ NA ZDRAVLJE (prema podacima ministarstva nadležnog za okoliš¹):

7.1. podaci o zdravstvenoj ispravnosti hrane, predmeta opće uporabe i vode za piće iz javnih vodoopskrbnih objekata

7.2. podaci o praćenju i suzbijanju zaraznih bolesti koje se prenose hranom i vodom

7.3. podaci o kakvoći zraka

- 7.4. izrada studije o utjecaju na okoliš i zdravlje ljudi kod planiranja gradnje novih objekata,
- 7.5. dorada informacijskog sustava »okoliš i zdravlje«
- 7.6. određivanje prisutnosti genetski modificiranih organizama u hrani, stočnoj hrani i sjemenju
- 7.7. praćenje sigurnog upravljanja kemikalijama i biocidnim pripravcima.

k) GOSPODARSKE MOGUĆNOSTI:

- zdravstvena potrošnja kao udio BDP-a (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹)
- zdravstvena potrošnja po glavi stanovnika (prema podacima Državnog zavoda za statistiku¹)
- obvezno zdravstveno osiguranje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u skladu odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i financijska sredstva za obvezno zdravstveno osiguranje su planirana za tekuću godinu (prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje¹).

Opseg prava i zdravstvena zaštita iz obveznog zdravstvenog osiguranja definirana su sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti te podzakonskim propisima (prema podacima ministarstva nadležnog za zdravstvo¹ i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje¹).

XII.

Nositelji zadaća za ostvarivanje Plana su:

- Republika Hrvatska
- jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb
- jedinice lokalne samouprave
- Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

1. Republika Hrvatska iz državnog proračuna osigurava sredstva za:

- programiranje, usklađivanje, provođenje i praćenje izvršenja zdravstvenog prosvjeđivanja i odgoja stanovništva te promicanja zdravlja u skladu s Planom
- proučavanje i praćenje stanja zdravlja stanovništva
- proučavanje i praćenje utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje stanovništva
- ostvarivanje programa za poboljšanje zdravlja stanovnika
- epidemiološko praćenje, sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti i kroničnih nezaraznih bolesti i bolesti ovisnosti
- zdravstveno-statističku djelatnost od važnosti za Republiku Hrvatsku, uključujući državne registre kojima se prati zdravstveno stanje i poboljšanje stanja stanovništva te baze podataka od javnozdravstvenog interesa
- hitnu medicinsku pomoć osobama s prebivalištem u Republici Hrvatskoj i osobama nepoznatog prebivališta koje nemaju obvezno zdravstveno osiguranje i nemaju sredstava za podmirenje troškova zdravstvene zaštite
- zdravstvenu zaštitu stranaca sukladno posebnom zakonu kojim se uređuje područje zdravstvene zaštite stranaca u Republici Hrvatskoj
- osiguranje razvoja sustava telemedicine te izgradnju i održavanje informacijsko-komunikacijske infrastrukture u Republici Hrvatskoj
- financiranje znanstvene djelatnosti na području zdravstvene zaštite
- prikupljanje i pripremu pripravaka i presađivanja ljudskog podrijetla (organi, tkiva i stanice te krvni pripravci) te prijevoz i dodjelu ljudskih organa
- provođenje mjera zdravstvene ekologije od interesa za Republiku Hrvatsku
- osiguranje i praćenje provođenja, zaštite i promicanja prava pacijenata
- osiguravanje uvjeta za zdravstveno prosvjeđivanje stanovništva
- osiguravanje uvjeta za edukaciju zdravstvenih radnika
- druge zadaće iz svoje nadležnosti određene Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Republika Hrvatska osigurava sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te za informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite u mreži javne zdravstvene službe za zdravstvene ustanove čiji je osnivač, kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji je osnivač.

Republika Hrvatska osigurava i sredstva za investicijsko ulaganje u bolnice i investicijsko ulaganje u sve zdravstvene ustanove čiji su osnivači jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb ili jedinice lokalne samouprave, a nalaze se na potpomognutim područjima.

Republika Hrvatska osigurava i sredstva za investicijsko ulaganje u zdravstvene ustanove čiji su osnivači jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb ili jedinice lokalne samouprave, u slučaju potrebe saniranja posljedica prouzrokovanih elementarnom nepogodom odnosno drugom katastrofom.

2. Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb:

– osigurava popunjavanje mreže javne zdravstvene službe u suradnji s jedinicama lokalne samouprave na svom području

– organizira rad ustanova čiji je osnivač

– koordinira i organizira rad svih pravnih i fizičkih osoba koje na području jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba obavljaju zdravstvenu djelatnost

– sukladno Planu zdravstvene zaštite donosi plan zdravstvene zaštite za područje jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba

– za područje jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba donosi jednogodišnje i trogodišnje planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti

– organizira i provodi javnozdravstvene mjere sukladno planu zdravstvene zaštite za područje jedinice i planovima promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti

– organizira provedbu postupaka objedinjene javne nabave za zdravstvene ustanove čiji je osnivač

– u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje osigurava provođenje specifičnih mjera te pružanje zdravstvene zaštite na otocima, rijetko naseljenim i nerazvijenim područjima.

Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb osigurava sredstva za:

– provođenje javnozdravstvene, epidemiološke i zdravstveno ekološke djelatnosti te prevenciju bolesti na svom području

– provođenje mjera zdravstvene ekologije, i to: ispitivanje hrane i predmeta opće uporabe, ispitivanje vode za ljudsku potrošnju, ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi, ispitivanje buke i ispitivanje onečišćenja tla te voda namijenjenih kupanju i rekreaciji, od interesa za jedinicu područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb sukladno programu mjera zaštite zdravlja od štetnih čimbenika okoliša

– hitnu medicinu na svojem području, ako to ne osigurava Republika Hrvatska

– organizaciju i rad mrtvozorničke službe.

Jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb i jedinice lokalne samouprave osiguravaju sredstva za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te za informatizaciju zdravstvene djelatnosti, sukladno planu i programu mjera zdravstvene zaštite i mreži javne zdravstvene službe, kao i za pokriće gubitaka zdravstvenih ustanova čiji su osnivač.

Odluku o mjerilima za osiguranje elemenata standarda za investicijsko ulaganje i investicijsko i tekuće održavanje te za informatizaciju zdravstvene djelatnosti iz stavka 3. ovoga članka, koja će biti temelj za planiranje potpora iz državnog proračuna Republike Hrvatske, jednom godišnje donosi Vlada Republike Hrvatske.

Jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb i jedinica lokalne samouprave može osigurati sredstva za zdravstvenu zaštitu stanovnika na svom području iznad standarda utvrđenih obveznim zdravstvenim osiguranjem.

Ugovorom između jedinice područne (regionalne) samouprave odnosno Grada Zagreba, jedinice lokalne samouprave, turističke zajednice i zdravstvene ustanove, trgovačkog društva koje obavlja zdravstvenu djelatnost ili privatnoga zdravstvenog radnika uređuje se organiziranje i financiranje provođenja mjera zdravstvene zaštite za povećani broj korisnika zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima.

Na području na kojem je zbog tranzita i/ili boravka turista povećan broj korisnika zdravstvene zaštite jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb u suradnji s jedinicama lokalne samouprave obavezan je s ministarstvom nadležnim za turizam i turističkim zajednicama, upraviteljima prometnica u Republici Hrvatskoj, Hrvatskim autoklubom, Hrvatskim ronilačkim savezom i društvima za

osiguranje osigurati povećani broj timova hitne medicinske službe na svojem području u odnosu na broj timova određenih mrežom hitne medicine.

3. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje osigurava sredstva za provođenje prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja.

XIII.

Indikatori učinka provedbe Plana za desetogodišnje razdoblje su:

A) Prema godinama zdravog života izgubljenih zbog invaliditeta (engl. *disability adjusted lifeyear, DALY*) (apsolutan broj)

- kardiovaskularne bolesti – smanjenje za 10%
- novotvorine – smanjenje za 7%
- mentalni poremećaji – smanjenje za 2%
- kronične respiratorne bolesti – smanjenje za 2%
- ozljede – smanjenje za 10%.

B) Prema nacionalnim pokazateljima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo:

- smanjenje smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti za 10%
- smanjenje smrtnosti od malignih bolesti za 5%
- smanjenje hospitalizacija zbog mentalnih poremećaja za 10%
- smanjenje dužine trajanja hospitalizacija zbog mentalnih poremećaja za 10%
- smanjenje smrtnosti od kronične opstruktivne bolesti pluća za 5%
- smanjenje smrtnosti i invaliditeta od ozljeda za 10%
- smanjenje obolijevanja i komplikacije od šećerne bolesti za 1,5%.

C) Produljenje očekivanog trajanja života na 80 godina.

XIV.

Praćenje provedbe učinka provedbe Plana provodit će se korištenjem alata Globalno breme bolesti (engl. *Global Burden of Disease Health Matrix*) i rutinskih statističkih podataka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

XV.

Izješće o provedbi Plana izrađuje Hrvatski zavod za javno zdravstva i dostavlja ga jednom godišnje ministarstvu nadležnom za zdravstvo.

XVI.

Rok za ostvarivanje ovoga Plana je 31. prosinca 2030. godine.

XVII.

Danom stupanja na snagu ovoga Plana prestaje važiti Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske (»Narodne novine«, broj 86/12).

XVIII.

Ovaj Plan stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

¹ Poveznice na zadnje ažurirane podatke Državnog zavoda za statistiku, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje ministarstva nadležnog za zdravstvo i ministarstva nadležnog za okoliš nalaze se na mrežnim stranicama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Klasa: 011-02/19-02/64

Urbroj: 534-02-1-2/6-20-33

Zagreb, 14. veljače 2020.

Ministar

izv. prof. dr. sc. Vili Beroš, dr. med., v. r.