

PLAN ZA ZDRAVLJE I SOCIJALNO BLAGOSTANJE ISTARSKE ŽUPANIJE OD 2017. DO 2020. GODINE

*Spajamo ljude, znanja i politike koji za svoje
građane žele osigurati zdravlje i socijalno blagostanje!*

*Skupština Istarske županije donijela je Odluku o prihvatanju
ovog dokumenta dana 19. prosinca 2016. godine*



PULA, prosinac 2016.

SADRŽAJ

| | |
|--|----|
| 1. Uvodni dio | 4 |
| 2. Plan zdravstvene zaštite Istarske županije | 7 |
| 3. Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti Istarske županije | 10 |
| 4. Socijalni plan Istarske županije | 15 |
| 5. Županijski prioriteti 2017. – 2020. godine | 24 |
| 6. Završne odredbe | 39 |

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije strateški je politički dokument upravljanja lokalnom zdravstvenom zaštitom i socijalnom skrbi u Istri. Usmjeren je na potrebe korisnika te na razvoj intersektorske suradnje, posebno u izvaninstitucionalnoj skrbi. U njegovom stvaranju i implementaciji sudjeluju predstavnici lokalne samouprave, zdravstva i socijalne skrbi te druga građana. Na taj način razvijaju infrastrukturu – mreže za podršku socio-zdravstvenim programima kojima se resursi usmjeravaju na područja u kojima postoje najveće potrebe i u kojima su intervencije najučinkovitije.

Tijekom prethodnih planskih razdoblja (2005-2010; 2011-2013 i 2013-2016), osigurani su novi izvori financiranja izvan županijskog proračuna; postavljen jasan okvir za suradnju s ključnim dionicima političkog, upravnog, stručnog i civilnog sektora; uvedena je viša razina izvršavanja javnozdravstvenih funkcija u županiji a u sve faze procesa razvoja javnozdravstvene politike uključene su i lokalne zajednice.

Ustrojena su posebna županijska tijela – Tim za zdravlje kao operativno tijelo te Savjet za zdravlje i Savjet za socijalnu skrb kao stručna tijela koja su doprinijela inovativnom pristupu u rješavanju problema, povećanju broja i poboljšanju kvalitete soci-zdravstvenih usluga. Ta su rješenja prepoznata u resornim ministarstvima i uvedena u odgovarajuće zakone. Uvođenje evaluiranih i znanstveno provjerenih učinkovitih programa – novi model prevencije KVB - LYH, TQM timova u OB Pula - prepoznati su u zemlji i inozemstvu, a županijski program preventivnih mamografskih pregleda prerastao je u nacionalni program.

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije 2017. - 2020. godine donosimo imajući u vidu ukupan društveno-politički kontekst i čimbenike koji mogu bitno utjecati na njegovo provođenje. To su:

- A) Mogući ili izgledni trend nastavka donošenja neusklađenih i nedostatnih zakonskih propisa i pod-zakonskih akata:
 - Neusklađenost Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Strategije razvoja zdravstva do 2020. godine s radom zdravstvenih djelatnosti i obvezama iz mjera promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti;
- B) Politička nestabilnost koja rezultira nedovoljnom povezanošću resornih ministarstava:
 - Planski dokumenti na nacionalnoj razini donose se bez konzultacija sa drugim dionicima bez praćenja njihove učinkovitosti kao i bez predviđanja budućih trendova neophodnih pri planiranju razvoja zdravstvenih i socijalnih usluga;
- C) Diskontinuitet u provođenju započetih reformi:
 - Manjkava promocija nacionalnih programa i neadekvatni uvjeti za njihovo provođenje - nedovoljno definirana prava i obveze provoditelja i sudionika nacionalnih programa; za njihovu provedbu nisu osigurana financijska sredstva niti drugi resursi, kao ni stručna podrška što rezultira nedovoljnim angažmanom provoditelja aktivnosti i programa i njihovom preopterećenošću obvezama;
- D) Oduzimanje dijela izvornih prihoda lokalnoj/županijskoj samoupravi:
 - Udar je na koncept solidarnosti razvijen u lokalnim zajednicama na kojem se temelji socio-zdravstvena politika a čija je posljedica rezanje subvencija lokalnim socijalnim, zdravstvenim i drugim projektima kojima se održava ili poboljšava kvaliteta života ljudi u zajednicama.

Smatramo da ćemo, donošenjem upravo ovog strateškog dokumenta, ublažiti posljedice diskontinuiteta i neizvjesnosti u nacionalnoj politici a naše djelovanje, naše stručne i financijske resurse, usmjeriti prema prioritetnim potrebama građana i poboljšanju sustava zdravstva i socijalne skrbi sa konačnim ishodom unaprjeđenja kvalitete života u Istarskoj županiji.

1. UVODNI DIO

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije 2017.- 2020. je dokument kojim se definiraju županijska zdravstvena i socijalna politika za razdoblje od 2017. do kraja 2020. godine. Predstavlja sveobuhvatni plan rada i razvoja zdravstvene zaštite i socijalne skrbi u Istarskoj županiji.

Donosi se na temelju zakonskih obveza iz *Zakona o zdravstvenoj zaštiti RH*, *Zakona o socijalnoj skrbi*, *Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti* i brojnih drugih zakona i pod-zakonskih akata koji su spomenuti dalje u Planu, a u skladu sa Županijskom razvojnom strategijom.

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije obuhvaća nekoliko županijskih planova iz područja zdravstva i socijalne skrbi, što je i prikazano u nastavku. Pripremaju ga članovi Tima za zdravlje Istarske županije na osnovi novoizrađene *Slike zdravlja i socijalnog stanja*, na osnovi SWOT analiza koje su pripremljene u suradnji sa brojnim radnim grupama koje su se sastojale od predstavnika građana i struke te na osnovi analize evaluacije dosadašnjeg rada na implementaciji aktivnosti Plana za zdravlje i socijalno blagostanje.

Prijedlog Plana potvrđuju Savjet za zdravlje Istarske županije, Savjet za socijalnu skrb Istarske županije i građani putem javne rasprave te ga nakon toga donosi Skupština Istarske županije.

Na osnovi ovog srednjoročnog Plana donose se godišnje operativne razrade aktivnosti u kojima su preciznije definirane aktivnosti, zadaci, načini izvršenja, odgovorni izvršitelji, pokazatelji ishoda i financijsko planiranje pojedinih zadataka. Izvješća o realizaciji operativnih planova se također donose na godišnjoj razini.

Tim za zdravlje, Savjet za zdravlje i Savjet za socijalnu skrb Istarske županije odgovorni su za realizaciju aktivnosti Plana te za zadržavanje najvećih vrijednosti dosadašnjeg načina rada kao što su uključenost korisnika u odlučivanju, intervencije zasnovane na potrebama i multidisciplinarni pristup.

1.1 Struktura Plana

SHEMATSKI PRIKAZ PLANA ZA ZDRAVLJE I SOCIJALNO BLAGOSTANJE IŽ



Kao što je vidljivo iz sheme, glavne cjeline Plana za zdravlje i socijalno blagostanje obuhvaćaju:

1. **Uvodni dio** u kojem se opisuju osnovne odrednice na kojima se Plan temelji, struktura Plana, način njegovog donošenja, misija i vizija Plana te financijske odrednice.
2. **Plan zdravstvene zaštite Istarske županije** se donosi na temelju zakonske odredbe i njime se definiraju mjere provođenja zdravstvene zaštite u županiji, osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na svim razinama zdravstvene zaštite te prioritetna razvojna područja, s posebnim osvrtom na kvalitetu usluga, prostora, opreme, kadrova, popunjenost javnozdravstvene mreže i slično.
3. Donošenje **Plana promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti Istarske županije** je također definirano *Zakonom o zdravstvenoj zaštiti*. U njemu je prikazan program mjera promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti: zdravstveni odgoj i zdravstveno prosvjeđivanje; sistematski pregledi, skriningi i ostale aktivnosti u cilju prevencije i ranog otkrivanja bolesti; mjere za stvaranje okoliša koje podupire zdravlje i mjere prevencije i ranog otkrivanja zaraznih bolesti. Ove posljednje mjere ujedno predstavljaju *Program mjera zaštite pučanstva od zaraznih bolesti Istarske županije 2017.-2020.* čije je donošenje također županijska zakonska obveza.
4. **Socijalni plan Istarske županije** se donosi na temelju *Zakona o socijalnoj skrbi*. U njemu su prikazani nadležnosti i pojmovna određenja, analiza kapaciteta i dostupnosti mreže socijalnih usluga na području Istarske županije te sam socijalni plan razvoja institucijskih i izvan-institucijskih usluga u Istarskoj županiji od 2017. do 2020. godine.
5. **Županijski prioriteti 2017.-2020.** izabrani su tijekom 2016. godine zbog nemogućnosti istovremenog ulaganja u optimalni razvoj rješenja za sve zdravstvene i socijalne potrebe i probleme građana Istarske županije (ograničeni ljudski i materijalni resursi). Izbor prioriteta je bio utemeljen na objektivnim zdravstvenim i socijalnim pokazateljima i na mišljenjima stručnjaka i samih građana, u participativnom pristupu. Od strane stručnjaka je izrađena sveobuhvatna **Slika zdravlja i socijalnog stanja** koja je dostupna javnosti na web stranici *Zdrava Istra – Istria sana* pod rubrikom *Dokumenti i natječaji, Plan za zdravlje – dokumenti*. Formirane su radne grupe stručnjaka i građana koje su sudjelovale u pripremi SWOT analize. Tim za zdravlje Istarske županije pripremio je, na osnovi svega toga, prijedlog odabranih prioriteta koji je prihvaćen od strane Savjeta za zdravlje IŽ i Savjeta za socijalnu skrb IŽ. Kroz proces javne rasprave i sami građani su imali mogućnost sudjelovanja u prihvaćanju županijskih prioriteta i samog Plana.
Županijski prioriteti za razdoblje od 2017. do 2020. godine su:
 - a) Promocija zdravlja, prevencija i rano otkrivanje kroničnih nezaraznih bolesti
 - b) Mentalno zdravlje djece i mladih i podrška obitelji
 - c) Koordinacija razvoja i pružanja socijalnih usluga u zajednici
 - d) Selektivno prikupljanje korisnog otpada iz komunalnog otpada
6. **Završni dio** s pregledom literature i kraticama.

1.2 Vizija i misija Plana za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije

VIZIJA

Istra je zajednica koja prepoznaje potrebe svojih građana u kojoj se kvaliteta života ostvaruje na načelima solidarnosti i pravičnosti, kroz ujednačen razvoj i dostupnost zdravstvenih i socijalnih usluga, u sigurnom i zdravom okolišu s ciljem unaprjeđenja i očuvanja zdravlja te socijalne dobrobiti za sve.

MISIJA

Spajamo ljude, znanja i politike koji za svoje građane žele osigurati zdravlje i socijalno blagostanje!

- Spajamo ljude, znanja i politike kako bismo stvorili socijalno i prirodno okruženje u očuvanju zdravlja i osigurali dostupnost socijalnih i zdravstvenih usluga svima na načelu ravnopravnosti i solidarnosti s ranjivim skupinama.
- Potičemo interdisciplinarni i međusektorski pristup radi interesnog okupljanja i mobilizacije aktera u zajednici i njihovog participiranja u razvoju učinkovitih zdravstvenih i socijalnih programa te stvaranja mreža međusobne podrške.
- Delegiramo uspješne programe relevantnim ustanovama radi osiguranja stabilnog i dugoročnog sustava upravljanja procesima, a time i kvalitetnijeg upravljanja Planom za zdravlje i socijalno blagostanje.
- Suradujemo sa stručnom javnošću oko tema relevantnih za zdravlje i time stvaramo novu javnu sferu koja omogućuje veću vidljivost Plana za zdravlje i socijalno blagostanje, ali i doprinosi donošenju kvalitetnih zdravstvenih i socijalnih politika u Istri.

2. PLAN ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ISTARSKE ŽUPANIJE

Zdravstvena zaštita obuhvaća sustav društvenih, skupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i promicanje zdravlja, prevenciju bolesti, rano otkrivanje bolesti, pravodobno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju.

Plan zdravstvene zaštite Istarske županije definira provođenje zdravstvene zaštite u sustavu zdravstvene djelatnosti Istarske županije s posebnim naglaskom na osiguravanju očekivane učinkovitosti i kvalitete opreme, prostora, kadrova i usluga u skladu sa standardima Republike Hrvatske i Europske unije.

Očuvanje i unaprjeđenje zdravlja te sprječavanje i rano otkrivanje bolesti su zakonskom obvezom detaljnije razrađeni u *Planu promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti Istarske županije*.

2.1 Mjere provođenja zdravstvene zaštite

Obrazloženje:

Mjere provođenja zdravstvene zaštite utemeljene su na zakonskim odredbama *Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Plana zdravstvene zaštite Republike Hrvatske*. Usklađene su sa *Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012-2020* i *Županijskom razvojnom strategijom*.

Ciljevi: zaštita i unaprjeđenje zdravlja stanovništva Istarske županije u cjelini, povećanje očekivanog trajanja života i smanjenje smrtnosti, povećanje broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti te osiguravanje najviše moguće razine tjelesnog i psihičkog zdravlja.

Osiguravanjem visoko kvalitetne zdravstvene zaštite doprinosi se postizanju ovog cilja na svim razinama sustava zdravstvene djelatnosti.

Aktivnosti:

1. provođenje mjera zdravstvene zaštite u svim djelatnostima po *Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja* i osiguravanje njihove dostupnosti svim građanima
2. popunjavanje mreže javne zdravstvene službe i davanje koncesija te lobiranje prema nadležnim tijelima za povećanjem mjesta u mrežama i njihov kvalitetniji raspored
3. planiranje kadrova i njihovog školovanja u skladu sa potrebama u županiji, osiguranje i unaprjeđenje kvalitete rada kadrova, uključujući odgovarajuću izobrazbu i stručno usavršavanje te stjecanje vještina svih zdravstvenih radnika u skladu sa zakonskim regulativama, planiranje mjera zadržavanja kadrova
4. kategorizacija bolnica i akreditacija svih zdravstvenih ustanova
5. provođenje transplantacijskih programa
6. organiziranje mrtvozorničke službe
7. pojačana zdravstvena zaštita tijekom turističke sezone

Pokazatelji ishoda:

1. izvješća o programu rada zdravstvenih ustanova i ostvarenja njihovih proračuna,
2. godišnja izvješća ZZIZ s podacima o radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji,
3. izvješće rada UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ s podacima o davanju koncesija i o radu mrtvozorničke službe,
4. izvješća iz HZZO-a o stanju popunjenosti mreže javne zdravstvene službe

5. Broj donora organa i broj transplantiranih pacijenata iz Istre na godišnjoj razini

Nositelji: UO za zdravstvo i socijalnu skrbi IŽ; Savjet za zdravlje IŽ; zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici

Izvori financiranja: Istarska županija, Republika Hrvatska/Ministarstvo zdravlja, jedinice lokalne samouprave u Istarskoj županiji i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

2.2 Osnove razvoja zdravstvene djelatnosti na svim razinama zdravstvene zaštite

Obrazloženje:

Razvoj zdravstvene djelatnosti na svim razinama zdravstvene zaštite utemeljen je na zakonskim odredbama *Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Plana zdravstvene zaštite Republike Hrvatske*. On je usklađen sa *Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012-2020* i *Županijskom razvojnom strategijom*.

Ciljevi: zaštita i unapređenje zdravlja stanovništva Istarske županije, povećanje očekivanog trajanja života i smanjenje smrtnosti, povećanje broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti te osiguravanje najviše moguće razine tjelesnog i psihičkog zdravlja putem poboljšanja i unaprjeđenja postojećeg zdravstvenog sustava.

Aktivnosti:

1. poboljšanje kvalitete prostora i opreme po ugovornim zdravstvenim djelatnostima (izgradnja novih ili adaptacija postojećih kapaciteta zdravstvenih ustanova; osuvremenjivanje medicinske opreme radi prilagodbe suvremenim standardima liječenja i novih tehnologijama, kao i poboljšanje uvjeta boravka u ustanovama i ostalih usluga)
2. prilagođavanje svih objekata i opreme ekološkim standardima radi poboljšanja energetske učinkovitosti
3. unaprjeđenje kvalitete postojećih usluga do najviše moguće razine i razvijanje novih (dijagnostika, mjere preventivne zdravstvene zaštite, postupci liječenja...) te poboljšanje njihove dostupnosti
4. daljnji razvoj informatičkoga sustava i telemedicine
5. jačanje upravljačkog kapaciteta i uvođenje sustava upravljanja kvalitetom
6. poticanje funkcionalne integracije i međusektorske suradnje u zdravstvu, te zdravstvenog s drugim sektorima (radi efikasnijeg rješavanja manjka kadrova i drugih problema)
7. osiguravanje podrške zdravstvenim ustanovama pri prijavama na EU fondove
8. osiguravanje preduvjeta za zapošljavanje nedostajućih kadrova

Pokazatelji ishoda:

1. izvješća o programu rada zdravstvenih ustanova i ispunjenja njihovih proračuna posebno u dijelovima koji se odnose na opremanje i infrastrukturu, na nove usluge i ostale aktivnosti vezane za razvoj djelatnosti
2. godišnja izvješća ZZIZ s podacima o radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji (nove i poboljšane usluge)
3. izvješće rada UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ
4. zapisnici sa sjednica Savjeta za zdravlje IŽ

Nositelji: UO za zdravstvo i socijalnu skrbi IŽ, Savjet za zdravlje IŽ, zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici

Izvori financiranja: Istarska županija, jedinice lokalne samouprave u Istarskoj županiji, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, RH/MZ, EU fondovi

2.3 Prioritetna razvojna područja

Obrazloženje:

Prioritetna razvojna područja *Plana zdravstvene zaštite IŽ* su utemeljena na *Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i Planu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske*, a usklađena su sa *Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012-2020* i *Županijskom razvojnom strategijom*.

Polazno činjenično stanje za izradu prioritetnih područja nalazi se u novoizrađenoj *Slici zdravlja i socijalnog stanja Istarske županije*.

Ciljevi: zaštita i unapređenje zdravlja stanovništva Istarske županije u cjelini, unaprjeđenje/uspostavljanje zdravstvenih usluga koje doprinose poboljšavanju kvalitete života i smanjenju patnji građana IŽ te bolju dostupnost visokokvalitetnim zdravstvenim uslugama.

Aktivnosti:

1. koordiniranje i poticanje aktivnosti kojima se zadovoljavaju prioritetne javnozdravstvene potrebe 2017.-2020. detaljnije obrađene u posebnom poglavlju ovog dokumenta:
 - a) promocija zdravlja, prevencija i rano otkrivanje kroničnih nezaraznih bolesti
 - b) promocija i očuvanje mentalnog zdravlja
 - c) selektivno prikupljanje i zbrinjavanje otpada
2. koordiniranje razvoja palijativne i hospicijske skrbi
3. poticanje i koordinacija funkcionalne integracije sustava hitne medicinske pomoći: izvanbolnička i bolnička hitna medicinska pomoć (OHBP)
4. stvaranje prostornih uvjeta za proširenje djelatnosti ZZJZIŽ
5. uključivanje *Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju "Dr. Martin Horvat"* u tercijarnu prevenciju i rehabilitaciju kardiovaskularnih bolesti, u programe rehabilitacije djece s neurorizičnim poremećajima te u programe dječje ortopedije
6. razvoj preventivne dječje stomatologije
7. poticanje razvoja zdravstvenog turizma
8. poticanje razvoja neurološke rehabilitacije
9. racionalizacija pružanja laboratorijskih usluga
10. osiguranje kontinuiteta pružanja njege pacijentima nakon otpusta iz bolnice

Pokazatelji ishoda:

1. izvješća o programu rada zdravstvenih ustanova te ispunjenje njihovih proračuna
2. godišnja izvješća ZZJZ s podacima o radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji koji se odnose na prioritetna područja
3. izvješće rada UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ
4. izvješća godišnjih OPA Plana za zdravlje i socijalno blagostanje IŽ
5. zapisnici sa sjednica Savjeta za zdravlje IŽ

Nositelji: UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ, Savjet za zdravlje IŽ, zdravstvene ustanove, privatni zdravstveni radnici, biskupija, UO za održivi razvoj IŽ, udruge, komunalne tvrtke

Izvori financiranja: Istarska županija, jedinice lokalne samouprave u Istarskoj županiji, EU fondovi, HZZO, RH/MZ, biskupija

3. PLAN PROMICANJA ZDRAVLJA, PREVENCIJE I RANOG OTKRIVANJA BOLESTI ISTARSKE ŽUPANIJE

Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti Istarske županije za 2017.-2020. godinu predstavlja podlogu za sve aktivnosti koje se na području promicanja zdravlja i prevencije bolesti obavezno provode u Istarskoj županiji i nastavlja se na *Plan promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti IŽ 2011.-2013.* u kojemu su detaljnije razrađene aktivnosti po mjerama.

3.1 Zdravstveni odgoj i zdravstveno prosvjećivanje

Obrazloženje:

Provođenje zdravstvenog odgoja i zdravstvenog prosvjećivanja zakonski i stručno je utemeljeno na *Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja* te na nacionalnim strategijama koje se dotiču promicanja zdravlja i prevencije bolesti te je usklađeno sa razvojnim prioritetima i mjerama iz *Županijske razvojne strategije*. Potreba za provođenjem tih aktivnosti potvrđena je rezultatima ispitivanja o usklađenosti rada zdravstvenih djelatnosti s obvezama iz mjera promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti *Plana za zdravlje Istarske županije 2011.-2013.* koje je obavljeno putem upitnika sa 274 zdravstvenih djelatnika iz cijele Istre od veljače do kolovoza 2012. godine.

Ciljevi: promicanje zdravlja odnosno osposobljavanje građana da uvećaju mogućnost ovladavanja (kontrole) nad svojim zdravljem. Ideja promocije zdravlja podrazumijeva stvaranje potencijala za dobro zdravlje prije nego što zdravstveni problem ili ugroženost zdravlja nastupi. Ona je namijenjena i zdravim i bolesnim osobama, jer pomaže pojedincima da unaprijede vlastito zdravlje unatoč stanju u kojem se trenutačno nalaze te da preuzmu odgovornost za svoje zdravstveno stanje i povećaju kontrolu nad njim.

Aktivnosti:

1. promicanje zdravlja i prevencija bolesti trudnica, novorođenčadi, babinjača, dojenčadi, male djece predškolskog uzrasta, djece školskog uzrasta i studenata, zdrave odrasle populacije, odraslih osoba s povećanim rizikom po zdravlje, žena, starijih osoba
2. zdravstveno odgojni i edukativni rad s osobama s invaliditetom, kroničnim bolesnicima, hospitaliziranim bolesnicima i njihovim obiteljima
3. promicanje zdravlja, zdravstveni odgoj i edukacija stanovništva iz područja prehrane, tjelesne aktivnosti, ovisnosti, mentalnog zdravlja, oralnog zdravlja, reproduktivnog zdravlja i metoda planiranja obitelji te područja prevencije ozljeda i pružanja prve pomoći
4. primarna, sekundarna i tercijarna prevencija specifičnih stanja i bolesti putem edukacije o spolno prenosivim bolestima, kardiovaskularnim bolestima, malignim bolestima, zaraznim bolestima, ozljedama i invalidnosti, ostalim kroničnim nezaraznim bolestima
5. edukacija edukatora koji će obavljati zdravstveno prosvjećivanje i promicanje zdravlja prema javno-zdravstvenim prioritetima

Pokazatelji ishoda:

1. izvješća zdravstvenih ustanova o realiziranim edukativnim projektima (broj održanih predavanja, edukacije po projektima)
2. godišnja izvješća udruga čiji je rad u zdravstvenom odgoju financiran putem javnog natječaja od strane Istarske županije (predavanja, radionice,...)
3. godišnja izvješća ZZIZ s podacima o radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji (broj savjetovanja roditelja predškolske djece, učenika, srednjoškolaca i studenata; razlozi

dolazaka u savjetovališta, broj učenika i studenata obuhvaćenih zdravstvenim odgojem u obrazovnim ustanovama IŽ, savjetovanje odraslih i starih osoba od strane LOM-ova...)

Nositelj: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, Opća bolnica Pula, Istarski domovi zdravlja, liječnici koncesionari, udruge

Izvori financiranja: HZZO, Istarska županija, JLS u Istarskoj županiji

3.2 Sistematski pregledi, skrininzi i ostale aktivnosti u cilju prevencije i ranog otkrivanja bolesti

Obrazloženje: zakonski i stručno ovaj dio Plana je utemeljen na *Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja* te na nacionalnim strategijama koje se dotiču prevencije bolesti. Usklađen je sa razvojnim prioritetima i mjerama iz *Županijske razvojne strategije*. Ovisno o fazi bolesti u kojoj smo intervenirali, prevenciju dijelimo na primarnu, sekundarnu i tercijarnu. *Primarna prevencija* je usmjerena na zdrave osobe, 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.

Ciljevi: prevencija i rano otkrivanje bolesti odnosno provođenje aktivnosti kojima se pokušavaju spriječiti početak ili napredak određene bolesti ili nemoći.

Aktivnosti:

1. preventivni pregledi trudnica, novorođenčeta i babinjača, dojenčeta, predškolske djece, školske djece i studenata, žena, starije populacije;
2. preventivni pregledi kod liječnika dentalne medicine;
3. preventivni pregledi koje obavljaju liječnici medicine rada vezano uz profesionalna oboljenja, sigurnost na radu i slično;
4. preventivni pregledi osoba pod zdravstvenim nadzorom sukladno *Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti*;
5. preventivni pregledi odraslih i starih osoba u cilju ranog otkrivanja kroničnih nezaraznih bolesti (provođenje nacionalnih i županijskih programa ranog otkrivanja zloćudnih bolesti).

Pokazatelji ishoda:

1. godišnja izvješća ZZJZ s podacima o zdravstvenom stanju stanovništva (pobol stanovništva)
2. godišnja izvješća ZZJZ s podacima o radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji (sistematski pregledi)
3. rezultati provođenja nacionalnih i županijskih programa ranog otkrivanja zloćudnih bolesti

Nositelj: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, Opća bolnica Pula, Istarski domovi zdravlja, liječnici koncesionari raznih profila

Izvori financiranja: HZZO, Istarska županija, JLS, poslodavci

3.3 Stvaranje okoliša koji podupire zdravlje

Obrazloženje: briga za okoliš koji podupire zdravlje je utemeljena na *Planu i programu mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja* te na *Strategiji održivog razvitka RH*. Mjere su usklađene sa razvojnim prioritetima i mjerama iz *Županijske razvojne strategije* te sa *Zakonom o zaštiti okoliša, Zakonom o vodama, Zakonom o vodi za ljudsku potrošnju, Zakonom o zaštiti zraka, Zakonom o hrani, Zakonom o zaštiti od buke i Zakonom o održivom gospodarenju otpadom*, kao i pod-zakonskim aktima donesenim temeljem navedenih zakona.

Ciljevi: poboljšanje zdravlja građana putem mjera kojima se unapređuje stanje svih sastavnica okoliša (zrak, voda, more, tlo) kao i onečišćenja bukom, svjetlosnog onečišćenja te sustava gospodarenja krutim i tekućim otpadom.

Aktivnosti:

1. zaštita voda u cilju osiguranja dovoljnih količina zdravstveno ispravne vode za piće za stanovništvo i privredu;
2. nadzor nad zdravstvenom ispravnošću namirnica i predmeta opće uporabe;
3. praćenje kvalitete zraka, mora za kupanje i vode koje se koriste za piće radi promicanja i zaštite zdravlja stanovništva od utjecaja štetnih čimbenika;
4. praćenje stanja uhranjenosti stanovništva;
5. nadzor nad kvalitetom prehrane u kolektivima;
6. nadzor nad bukom;
7. nadzor nad dišnim noksama i njihovim koncentracijama u zraku (uključujući pelud);
8. nadzor nad gospodarenjem krutim i tekućim otpadnim tvarima (gospodarenje komunalnim otpadom i otpadnim vodama).

Pokazatelji ishoda: periodična, polugodišnja i godišnja izvješća ZZJŽ po pojedinim programima s prikazanim rezultatima:

1. program praćenja zdravstvene ispravnosti vode za ljudsku potrošnju
2. program ispitivanja zdravstvene ispravnosti hrane
3. program ispitivanja kvalitete zraka
4. program praćenja kvalitete sirovih voda izvorišta i bunara
5. program praćenja kvalitete mora za kupanje

Nositelj: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, Istarska županija

Izvori financiranja: Istarska županija, JLS

3.4 Mjere prevencije i ranog otkrivanja zaraznih bolesti

Obrazloženje: ova cjelina je ujedno i *Program mjera zaštite pučanstva od zaraznih bolesti Istarske županije 2017.-2020. godinu* koji se mora donositi na županijskoj razini shodno *Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti* te su u njoj aktivnosti detaljnije opisane. Opširniji program mjera *Provedbe obvezatne preventivne DDD na području IŽ* donosi se u posebnom dokumentu.

Ciljevi: zaštita građana od obolijevanja od zaraznih bolesti, nadzor nad kretanjem zaraznih bolesti, suzbijanje epidemija

Aktivnosti:

1. Provođenje programa obveznog cijepljenja, urgentnih protuepidemijskih cijepljenja i fakultativnih cijepljenja:

- a) planiranje cijepljenja, distribucija cjepiva i nadzor nad provođenjem;
 - b) cijepljenje novorođenčadi, cijepljenje i docjepljivanje dojenčadi, male i školske djece te osoba sa navršениh 60. godina života protiv tetanusa (prema Programu obveznog cijepljenja u RH);
 - c) cijepljenje za posebne skupine stanovništva i pojedince pod povećanim rizikom;
 - d) cijepljenje protiv bjesnoće na indikaciju (nakon kontakta sa životinjom) i preventivno;
 - e) cijepljenja protiv gripe i ostala cijepljenja po epidemiološkoj indikaciji.
2. Nadzor nad kretanjem zaraznih bolesti i suzbijanje epidemija:
- a) obvezno prijavljivanje zaraznih bolesti, rano otkrivanje izvora zaraze i putova njena širenja;
 - b) laboratorijska identifikacija uzročnika zaraznih bolesti;
 - c) zdravstveni nadzor nad kliconošama;
 - d) sprječavanje i suzbijanje epidemija;
 - e) kemoprofilaksa i seroprofilaksa djece i odraslih;
 - f) prevencija i suzbijanje bolničkih infekcija u zdravstvenim ustanovama i ustanovama koje skrbe o starijima i nemoćnima;
 - g) prevencija i suzbijanje tuberkuloze;
 - h) izrada i provedba planova akcija u izvanrednim situacijama;
 - i) provođenje terenskih epidemioloških izvida i mikrobiološko uzorkovanje prema epidemiološkoj indikaciji.
3. Zdravstveni odgoj:
- a) izobrazba osoba koje rukuju namirnicama, hranom i vodom;
 - b) organizacija, stručna priprema, evidencija o polaznicima i provedba tečajeva »higijenskog minimuma« te provjera znanja, u skladu s propisima.
4. Mjere prevencije zaraznih bolesti kod posebnih skupina
- a) nadzor nad osobama u međunarodnom prometu;
 - b) zdravstveni i mikrobiološki pregled državljana Republike Hrvatske i stranaca koji dolaze u Republiku Hrvatsku na školovanje, a koji su boravili u područjima gdje vladaju kolera, malarija, kuga, tropske hemoragijske groznice i žuta groznica sukladno važećim propisima;
 - c) zdravstveni nadzor tražitelja azila, azilanata, izbjeglica i stranaca.
5. Nadzor nad kretanjem spolno prenosivih zaraznih bolesti i suzbijanje epidemija:
- a) mjere zaštite pučanstva od AIDS-a prema nacionalnom programu;
 - b) savjetovanje i testiranje na HIV;
 - c) unaprjeđenje ranog otkrivanja spolno prenosivih bolesti.
6. Sudjelovanje u osnovnim mjerama zaštite okoliša u svrhu epidemiološkog nadzora i kontrole:
- a) donošenje program mjera zaštita pučanstva od zaraznih bolesti na razini JLS
 - b) provođenje preventivne i protuepidemijske dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije (DDD);
 - c) nadzor nad provedbom sustavnih mjera deratizacije i dezinsekcije;
 - d) nadzor nad vodoopskrbom i vodoopskrbnim objektima;
 - e) nadzor nad javnom i društvenom prehranom;
 - f) nadzor nad higijenskim i drugim uvjetima u objektima za proizvodnju i distribuciju hrane i namirnica;
 - g) nadzor nad primjenom mjera sustava HACCP u objektima i u osoba u proizvodnji hrane, vode i namirnica za ljudsku uporabu;
 - h) nadzor nad javnim objektima;
 - i) nadzor nad higijenom okoliša;
 - j) preventivni pregledi smještajnih jedinica u cilju smanjenja rizika od legionarske bolesti.

Pokazatelji ishoda:

1. izvješća o provedbi mjera DDD
2. godišnja izvješća ZZJZ s podacima o zdravstvenom stanju stanovništva i radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji (prijavljeni slučajevi novooboljelih građana, kretanje zaraznih bolesti, izvješća o cijepljenjima,...)
3. podaci iz mjesečnih biltena ZZJZŽ o kretanju zaraznih bolesti u Istarskoj županiji

Nositelj: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, ostale zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici (unutar mreže javne zdravstvene službe ili izvan nje), JLS, predškolske i školske ustanove, ustanove za smještaj djece i odraslih, pravne i fizičke osobe koje sudjeluju u proizvodnji i prometu hranom i smještaju, ovlaštene izvoditelji preventivne DDD, komunalna poduzeća, vodovodi, javne ustanove, sanitarna inspekcija

Izvori financiranja: HZZO, Ministarstvo zdravlja (savjetovništvo za HIV npr.), zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni radnici (unutar mreže javne zdravstvene službe ili izvan nje), JLS, pravne i fizičke osobe koje sudjeluju u proizvodnji i prometu hranom i smještaju, komunalna poduzeća, vodovodi

4. SOCIJALNI PLAN ISTARSKE ŽUPANIJE

4.1 Nadležnosti i pojmovno određenje

Uloga županije u socijalnoj skrbi određena je Ustavom RH, odnosno Zakonom o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi (NN 19/13; 137/15) u kojem stoji da „*Županija u svom samoupravnom djelokrugu obavlja poslove od područnoga (regionalnog) značaja, a osobito poslove koji se odnose na planiranje i razvoj mreže socijalnih ustanova*“; te da će se posebnim zakonima odrediti „*poslovi čije je obavljanje županija dužna organizirati te poslovi koje županija može obavljati*“.

Sukladno navedenom, Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 157/13; 152/14; 99/15 i 52/16) (u daljem tekstu „Zakon“) propisane su obveze županije u odnosu na:

1. priznavanje prava iz socijalne skrbi (priznavanje prava i osiguravanje sredstava za troškove ogrjeva);
2. sufinanciranje ustanova socijalne skrbi (osnivačka prava i osiguravanje sredstava za rad ustanova čiji je osnivač, te sudjelovanje u sufinanciranju rada centara za socijalnu skrb);
3. brigu o pojedinim korisničkim skupinama (zbrinjavanje i smještaj beskućnika);
4. vođenje evidencije i dokumentacije (izrada izvješća);
5. donošenje socijalnog plana skrbi (koji obuhvaća analizu kapaciteta i dostupnost mreže socijalnih usluga te specifične ciljeve razvoja institucijskih i izvan-institucijskih socijalnih usluga s posebnim naglaskom na usluge za skupine u većem riziku od socijalne isključenosti a u kojem u kojem se konkretizira i mogućnost osiguravanja novčanih naknada i socijalnih usluga stanovnicima u većem opsegu nego što je utvrđeno Zakonom ukoliko se u županijskom proračunu za to osiguraju i financijska sredstva).

Kako su obveze navedene pod točkama 1. i 2. u potpunosti determinirane Zakonom, a razvoj izvan-institucijskih usluga pomoći u kući i boravka za starije osobe i osobe s invaliditetom, kao i socijalne usluge za djecu, mlade i obitelj detaljno razrađene u 5. poglavlju ovog Plana, u nastavku se razrađuju: analiza kapaciteta i dostupnost mreže socijalnih usluga te ciljevi razvoja institucijskih socijalnih usluga (za sve korisničke skupine) i izvan-institucijskih socijalnih usluga za ostale korisničke skupine u većem riziku od socijalne isključenosti.

Zakon definira socijalne usluge kao „*aktivnosti, mjere i programe namijenjene sprječavanju, prepoznavanju i rješavanju problema i poteškoća pojedinaca i obitelji i poboljšanju kvalitete njihovog života*“. Socijalne usluge su: (1) prva socijalna usluga (informiranje, početna procjena potreba); (2) savjetovanje i pomaganje; (3) pomoć u kući; (4) psihosocijalna podrška; (5) rana intervencija; (6) pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja; (7) boravak; (8) smještaj i (9) organizirano stanovanje. Sve navedene usluge smatraju se izvan-institucijskim osim usluge smještaja koja može biti institucijska (ako se ostvaruje u domu, centru za pružanje usluga u zajednici ili kod drugih pružatelja) ali i izvan-institucijska (ako se ostvaruje u udomiteljskoj obitelji ili u obiteljskom domu).

Zakon prepoznaje i 8 korisničkih skupina: (1) djecu i mlađe punoljetne osobe bez roditelja ili bez odgovarajuće roditeljske skrbi; (2) trudnice prije poroda ili roditelja s djetetom do 1 godine života; (3) djecu i mlađe punoljetne osobe s problemima u ponašanju; (4) djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom; (5) starije osobe i teško bolesne odrasle osobe; (6) osobe ovisne o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti; (7) žrtve nasilja u obitelji i žrtve trgovanja ljudima te (8) beskućnike i odrasle osobe koje se zateknu izvan mjesta prebivališta i boravišta. Međutim, u Zakonu se posebno ne precizira pojam socijalne isključenosti, kao što se ne objašnjava niti da li se upravo navedene korisničke skupine smatraju skupinama u većem riziku od socijalne isključenosti (a na koje bi trebalo staviti poseban naglasak u socijalnom planu).

Preciznija pojašnjenja tih pojmova nalaze se u Strategiji borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014.–2020.) (u daljem tekstu „Strategija“), prema kojoj socijalna isključenost „*podrazumijeva više od nedostatka novca ili materijalnih dobara, te osim ekonomske*

uključuje socijalnu, kulturnu, političku i drugu dimenziju, što znači da politika protiv isključenosti pretpostavlja bolji pristup institucijama i drugim mehanizmima socijalne integracije". Pri tom se navodi više parametara isključenosti: ekonomski status, obiteljsku strukturu, identifikaciju, dob, počinjenje zločina, obrazovanje, zdravstveno stanje i invaliditet; a kao skupine u najvećem riziku od siromaštva i socijalne isključenosti navode se: (1) djeca i mladi; (2) starije osobe i umirovljenici; (3) nezaposlene osobe i (4) osobe s invaliditetom.

Nadalje, Strategija podrazumijeva suradnju i aktivnosti u različitim područjima (obrazovanju, zapošljavanju, stanovanju i dr.) a u socijalnoj skrbi trebala bi se ostvarivati putem institucijskih i izvan-institucijskih oblika skrbi i usluga kojima sa ciljem poboljšanja pristupa socijalnim uslugama te unaprjeđenja i širenja Mreže socijalnih usluga (u daljem tekstu „Mreža“). Mrežom socijalnih usluga određuje se „potreban broj i vrsta socijalnih usluga za područje Republike Hrvatske sukladno stvarnim potrebama korisnika kojima se pravo na socijalne usluge priznaje rješenjem nadležnog centra za socijalnu skrb“. Socijalne usluge mogu se pružati u Mreži i izvan Mreže.

Socijalne usluge u Mreži pružaju ustanove kojima je osnivač Republika Hrvatska te pravne osobe, obrtnici i druge fizičke osobe s kojima je ministarstvo nadležno za socijalnu skrb sklopilo ugovor o pružanju socijalnih usluga. Zakonom je predviđeno donošenje Pravilnika o jedinstvenoj metodologiji za izračun cijena socijalnih usluga, no isti još nije donijet. Ukoliko se socijalne usluge ostvaruju u Mreži, nadležno ministarstvo sudjeluje u plaćanju troška sukladno imovinskom statusu korisnika i obveznika uzdržavanja.

Socijalne usluge izvan mreže pružaju pravne osobe, obrtnici i druge fizičke osobe koje su pribavile rješenje o ispunjavanju minimalnih uvjeta za pružanje socijalnih usluga (ali nisu sklopile ugovor s ministarstvom); te ih plaćaju sami korisnici ili obveznici uzdržavanja, a dijelom ih sufinanciraju i jedinice lokalne samouprave i županija.

4.2 Analiza kapaciteta i dostupnosti mreže socijalnih usluga na području Istarske županije

Tablica 4.2.1: Mreža socijalnih usluga za Istarsku županiju

| VRSTA SOCIJALNE USLUGE | Djeca i mlađi bez roditelja ili skrbi | Djeca i mlađi s problemima u ponašanju | Djeca s teškoćama u razvoju | Odrasle osobe s invaliditetom | Starije osobe | Ovisnici | Žrtve nasilja u obitelji | Beskućnici | UKUPNO |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------------|-------------------------------|---------------|----------|--------------------------|------------|--------|
| Prva socijalna usluga | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Savjetovanje i pomaganje | 282 | 260 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 546 |
| Pomoć u kući | 0 | 0 | 0 | 60 | 188 | 0 | 0 | 0 | 248 |
| Psihosocijalna podrška | 0 | 0 | 29 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 44 |
| Rana intervencija | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja | 0 | 0 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 32 |
| Boravak | 24 | 50 | 43 | 142 | 0 | 0 | 0 | 0 | 259 |
| Smještaj | 107 | 23 | 16 | 330 | 241 | 14 | 1 | 20 | 752 |
| Organizirano stanovanje | 0 | 0 | 0 | 90 | 0 | 0 | 0 | 0 | 90 |

Izvor: Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije prema <http://www.mspm.hr/userdocsimages/arhiva/files/92054/Mreža%20socijalnih%20usluga.pdf> na dan 23.09.2016.

Kao što je već navedeno, temelj za donošenje Mreže socijalnih usluga bila su rješenja centara za socijalnu skrb. To je ujedno i njen najveći nedostatak jer ona predstavlja viđenje tek jednog od dionika u zajednici, u velikoj mjeri determinirano administrativnim uvjetima, imovinskim cenzusom propisanim za nacionalnu razinu, bez šireg terenskog istraživanja, bez stvarnih konzultacija sa drugim dionicima i bez predviđanja budućih trendova. To Mrežu čini nerealnom i neprikladnom za planiranje i/ili razvoj socijalne skrbi jer je primjerice, za starije i nemoćne i teško bolesne odrasle osobe u Istarskoj županiji predviđeno tek 241 mjesto za uslugu „smještaj“ i niti jedno mjesto za uslugu „boravak“. Velika je i raznolikost u iskazanim potrebama po raznim županijama u RH, jer centri za socijalnu skrb vjerojatno nisu dobili jasne smjernice za definiranje potreba, nego su samo iskazali stanje „na dan“ koji je bio određen za izvješćivanje nadležnom ministarstvu.

(Ne)prikladnost Mreže dolazi do izražaja i kad se potrebe utvrđene u Mreži usporede s podacima o izvršenim socijalnim uslugama po centrima za socijalnu skrb. Posebno se to odnosi na usluge „psihosocijalna podrška“ (potreba utvrđena za 44 korisnika a „pružena“ za 340 korisnika) i „rana intervencija“ (potreba utvrđena za 1 korisnika a „pružena“ za 168 korisnika). Osim toga, većina upravo tih dviju usluga „pružena“ je u Centru za socijalnu skrb Buje (244 odnosno 165 korisnika) koji je nadležan za područje na kojem živi 26206 stanovnika; dok su centri s usporedivim brojem stanovnika Poreč (27665) i Labinu (22590) u isto vrijeme iste usluge „pružali“ za 0 do 6 korisnika, a Centar za socijalnu skrb Pula, nadležan za 86836 stanovnika „ostvario“ je usluge psihosocijalne podrške za 81 korisnika te rane intervencije za 2 korisnika. Nadležno ministarstvo koje na svojim službenim stranicama objavljuje ovakve podatke, ne nudi objašnjenja te možemo samo pretpostaviti da niti u ovom slučaju ne postoje adekvatni kriteriji niti smjernice bilo za utvrđivanje potreba, bilo za iskazivanje realizacije pruženih usluga.

Tablica 4.2.2 Socijalne usluge ostvarene u Istarskoj županiji u 2014. godini

| | VRSTA SOCIJALNE USLUGE | UKUPNE POTREBE UTVRĐENE U MREŽI | BROJ KORISNIKA I PRAVA 31.12.2014. | Od toga | | | | | | |
|---|--|---------------------------------|------------------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|
| | | | | CZSS Buje | CZSS Labin | CZSS Pazin | CZSS Buzet | CSZZ Poreč | CZSS Pula | CZSS Rovinj |
| 1 | Prva socijalna usluga | 0 | nije prikazano | - | - | - | - | - | - | - |
| 2 | Savjetovanje i pomaganje | 546 | nije prikazano | - | - | - | - | - | - | - |
| 3 | Pomoć u kući | 248 | 102 | 23 | 2 | 55 | 9 | 0 | 6 | 7 |
| 4 | Psihosocijalna podrška | 44 | 340 | 244 | 0 | 6 | 3 | 6 | 81 | 0 |
| 5 | Rana intervencija | 1 | 168 | 165 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 6 | Pomoć pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja | 32 | 31 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 0 |
| 7 | Boravak | 259 | 181 | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 173 | 3 |
| 8 | Smještaj | 752 | 619 | 120 | 94 | 89 | 9 | 76 | 191 | 40 |
| 9 | Organizirano stanovanje | 90 | 18 | 0 | 0 | 5 | 0 | 1 | 11 | 1 |
| | | 1972 | 1459 | 556 | 96 | 158 | 22 | 83 | 493 | 51 |
| | Broj stanovnika u mjesnoj nadležnosti | | 208055 | 26206 | 22590 | 17849 | 6462 | 27665 | 86836 | 20447 |

Izvor: <http://www.mspm.hr/pristup-informacijama/statisticka-izvjesca-1765/statisticka-izvjesca-za-2015-godinu/2291>

Podaci u tablici 4.2.2 ukazuju i na problem „nedovoljne iskorištenosti“ kapaciteta utvrđenih u Mreži i to za 3 vrste usluga: „pomoć u kući“ (102 korisnika u odnosu na 248 mogućih) i „boravak“ (181 korisnik u odnosu na 259 mogućih) te za uslugu „organizirano stanovanje“ (18 korisnika u odnosu na

90 mogućih). Obzirom da se i ovi podaci odnose na usluge koje ostvaruju korisnici temeljem rješenja centara za socijalnu skrb, oni mogu značiti:

1. da osobe koje su u stanju potrebe za nekom od socijalnih usluga (i/ili njihovi obveznici uzdržavanja) prelaze postavljeni socijalni cenzus (prihodima, imovinom);
2. da te osobe uopće nisu evidentirane u centru za socijalnu skrb;
3. da socijalne usluge u Mreži nisu dovoljno dostupne na području Istarske županije jer nema dovoljno pružatelja socijalnih usluga koji imaju ugovor s nadležnim ministarstvom.

Kako, županijska i lokalna samouprava gotovo da i ne mogu utjecati na prva dva navedena čimbenika, a treći ovisi o samim pružateljima i nije dovoljno transparentan (Ministarstvo bi trebalo redovito objavljivati javne pozive za ugovaranje); a evidentno je (po tzv. „listama čekanja“) da potreba za ostvarivanjem socijalnih usluga nadilazi prikazane brojke, Istarska županija, jedinice lokalne samouprave, pa i sami korisnici plaćaju socijalne usluge izvan Mreže iz vlastitih sredstava. Podatke o nekim najznačajnijim uslugama, pružateljima i broju njihovih korisnika donosimo u tablici 4.2.3.

Tablica 4.2.3: Pružatelji socijalnih usluga u Istarskoj županiji

| Pružatelji socijalnih usluga | Osnivač RH | | | | Osnivač IŽ (Decentralizirani) | | | | Drugi osnivači | | | |
|--|------------|------------|-----------|--------------|-------------------------------|------------|-----------|--------------|----------------|------------|------------|--------------|
| | broj | smještaj | boravak | pomoć u kući | broj | smještaj | boravak | pomoć u kući | broj | smještaj | boravak | pomoć u kući |
| Centar za socijalnu skrb | 6 | | | | | | | | | | | |
| Dom za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi | 1 | 57 | 12 | | | | | | | | | |
| Dom za djecu s poremećajima u ponašanju | 1 | 9 | 45 | | | | | | | | | |
| Dom za osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima | 1 | 42 | 31 | | | | | | 4 | | 235 | |
| Dom za psihički bolesne odrasle osobe | 3 | 337 | | | | | | | | | | |
| Dom za starije osobe | | | | | 4 | 545 | 33 | 124 | 4 | 275 | 66 | 86 |
| Obiteljski dom za starije i nemoćne | | | | | | | | | 10 | | | |
| Pružatelji usluga za starije i nemoćne bez osnivanja doma | | | | | | | | | 2 | | 50 | 161 |
| Vjerske zajednice i udruge - za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi | | | | | | | | | 1 | 10 | | |
| | 12 | 445 | 88 | 0 | 4 | 545 | 33 | 124 | 21 | 285 | 351 | 247 |

Izvor: podaci Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb

Osim dosad opisanih pružatelja socijalnih usluga, tj. onih koji i formalno imaju ispunjene uvjete za pružanje socijalnih usluga, u Istarskoj županiji djeluje i veći broj „ne-formalnih“ pružatelja pomoći i podrške a koje su po svom karakteru i intenzitetu slične „pravim“ tj. socijalnim uslugama koje provode formalni pružatelji ili se na njih nadovezuju ili ih nadopunjavaju (posebno za one korisničke skupine ili lokalne zajednice u kojima formalni oblici rada nisu dovoljno razvijeni). Radi se o programima i projektima koje provode udruge i koji se najčešće financiraju iz proračuna Istarske županije i jedinica lokalne samouprave. Pregled broja udruga po specifičnim područjima financiranja (unutar područja „socijalne djelatnosti“, „branitelji i stradalnici“ te „volonterstvo“) za koje su bile financirane iz Proračuna Istarske županije za 2015. godinu prikazan je u tablici br 4.2.4.

Prema podacima iz Registra udruga, na području Istarske županije evidentirane su ukupno 3024 udruge (<https://registri.uprava.hr/#!udruge> na dan 26.09.2016.), od čega je 89 udruge upisano u području djelovanja „socijalna djelatnost“ koja se specificira kao „socijalna pomoć i podrška“ (upisano 70 udruge); „socijalne usluge“ (upisane 52 udruge); „humanitarna pomoć“ (upisano 26 udruge); „solidarna posmrtna pripomoć“ (upisana 1 udruge) te „ostale socijalne djelatnosti“ (upisane 2 udruge)

Tablica 4.2.4: Socijalne djelatnosti udruga

| PODRUČJA RADA/FINANCIRANJA | | KORISNIČKE SKUPINE | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|---------------------------|--|----------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------|---------------------------|-----------|--------|
| OPĆE PODRUČJE | SPECIFIČNO PODRUČJE FINANCIRANJA | Djeca, roditelji, obitelj | Djeca i mladi s teškoćama u razvoju, osobe s invaliditetom | Osobe starije životne dobi | Branitelji, veterani i obitelji | Ovisnici i liječeni ovisnici | Beskućnici | Žrtve obiteljskog nasilja | volonteri | ostali |
| SOCIJALNA DJELATNOST | Pomoć i podrška starijim osobama | | | 9 | | | | | | |
| | Pomoć i podrška osobama s invaliditetom | | 18 | | | | | | | |
| | Pomoć i podrška djeci | 1 | 1 | | | | | 1 | | |
| | Pomoć i podrška obitelji | 6 | 6 | | | | | | | |
| | Pomoć i podrška beskućnicima | | | | | | 1 | 1 | | |
| | Pomoć i podrška žrtvama obiteljskog nasilja | | | | | | | | | |
| | Ostala djelatnosti socijalne pomoći i podrške | | | | | | | | | 1 |
| | Pomoć u kući | | | 1 | | | | | | |
| | Rana intervencija | | 3 | | | | | | | |
| | Prevenција ovisnosti | | | | | | 3 | | | |
| SOCIJALNA DJELATNOST - ukupno | | 7 | 21 | 10 | | 3 | 1 | 2 | | 1 |
| BRANITELJI I STRADALNICI | | | 1 | | 4 | | | | | 1 |
| VOLONTERSTVO | | | | | | | | | 1 | |

Izvor: podaci Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb (prema Klasifikaciji djelatnosti udruga, NN Klasifikaciji djelatnosti udruga, NN 4/15)

4.3 Socijalni plan

SWOT ANALIZA

Analizu stanja (SWOT analizu) u djelatnosti socijalne skrbi izradili su članovi Savjeta za socijalnu skrb Istarske županije. Ovdje je prikazan izvadak iz te analize koji se posebno odnosi na socijalne usluge.

| SNAGE | SLABOSTI |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Mogućnost djelovanja na razvoj socijalne skrbi kroz posebno ustrojena županijska tijela (Savjet za socijalnu skrb, Županijski odbor za društvene djelatnosti, Županijski tim za zdravlje i dr.) - Višegodišnje iskustvo i postignuti rezultati Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb u planiranju (strateškom i operativnom) za zdravlje i socijalno blagostanje te afirmacija kroz postignute pozitivne rezultate u implementaciji planova - Uspješni lokalni primjeri i uvođenje inovacija u sustav skrbi | <ul style="list-style-type: none"> - Nedovoljna razvijenost pojedinih specijaliziranih vrsta usluga - Postojeći sustav praćenja statističkih podataka u socijalnoj skrbi je nepotpun (ne objedinjava sve razine pružatelja i izvora financiranja), neprecizan (nedostaju definicije osnovnih pojmova) te kao takav ne pruža dobru osnovu za donošenje odluka i planiranje razvoja djelatnosti - Najveći dio socijalnih usluga (posebno smještaja) provodi se u prostornim uvjetima koji ne odgovaraju postojećim propisanim minimalnim standardima; - Nedovoljna suradnja između pružatelja usluga različitih osnivača s jedinicama lokalne samouprave |
| PRILIKE | PRIJETNJE |
| <ul style="list-style-type: none"> - Usklađeno djelovanje prema nacionalnim strateškim dokumentima i provedba mjera - Mogućnost dobivanja potpora za podizanje razine energetske učinkovitosti u zgradama javnog sektora u kojima se obavlja djelatnost socijalne skrbi - Postojanje mogućnosti korištenja sredstava iz EU fondova | <ul style="list-style-type: none"> - Postojeći sustav financiranja socijalne skrbi (kroz tzv. decentralizirana sredstva ali i način određivanja cijena usluga) nije stimulativan za razvoj djelatnosti (posebno glede uključivanja privatnog sektora) - Vrlo visok stupanj centralizacije administracije, odlučivanja i financiranja u sustavu socijalne skrbi - Stalni porast broja i kompleksnosti zahtjeva za socijalnom skrbi (pomoći i usluga) - Međusektorska i intersektorska suradnja je otežana zbog neprilagođenog sustava upravljanja (izrazita vertikalna usmjerenost centara za socijalnu skrb i ustanova za socijalnu skrb prema nadležnom ministarstvu) i nepovezanosti ministarstava čije se nadležnosti prožimaju |

Obrazloženje

Ovdje prikazana analiza kapaciteta i dostupnosti Mreže socijalnih usluga, kao i priložena SWOT-analiza konzistentno upućuju temeljni problem – nedostatak pouzdanih i relevantnih pokazatelja koji su neophodni pri planiranju razvoja socijalnih usluga ali i praćenja njihove učinkovitosti. Zbog toga je, prije svega, potrebno na razini Istarske županije uspostaviti odgovarajuće procedure i praksu međusobnog izvještavanja i objedinjavanja podataka o pruženim socijalnim uslugama i njihovim korisnicima.

Višegodišnje financiranje županijskih domova za smještaj starijih osoba putem tzv. decentraliziranih funkcija i stalno smanjivanje mogućih rashoda, a posebno donošenje novog Pravilnika o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/14 i 66/15) sa značajno zahtjevnijim standardima, dovelo je te ustanove i Istarsku županiju kao osnivača u situaciju da se hitno moraju poduzeti mjere za dovođenje prostora i opreme u okvire postavljenih normativa. Tijekom 2016. godine za te su potrebe osigurana kreditna financijska sredstva i projektna dokumentacija.

Usprkos brojnim nelogičnostima i neprimjerenosti Mreže socijalnih usluga u odnosu na potrebe, dio kapaciteta Mreže nije iskorišten. Broj licenciranih pružatelja socijalnih usluga u Istarskoj županiji je relativno nizak, kao i interes za obavljanjem ovih usluga općenito, a posebno u privatnom sektoru. Nedostatnu ponudu socijalnih usluga djelomično ublažavaju mnogobrojne udruge koje organiziraju i provode aktivnosti nalik na socijalne usluge ali

uglavnom za svoje članove i dok im jedinice lokalne samouprave i/ili županija osiguravaju financijska sredstva.

Značaj socijalnih usluga i spremnost Istarske županije da ih u periodu od slijedeće tri godine podigne na višu organizacijsku i stručnu razinu, te učini dostupnijima korisnicima pokazuje i činjenica da su socijalne usluge u zajednici za najrizičnije korisničke skupine – djecu, mlade i obitelj te starije osobe i osobe s invaliditetom - proglašene županijskim prioritetima pa su i planovi njihova razvoja posebno detaljnije razrađeni u dijelu ovog Plana koji se odnosi na županijske prioritete.

U ovom – Socijalnom planu - donose se specifični ciljevi razvoja ostalih segmenata socijalne skrbi koji su od interesa za Istarsku županiju: metodologija praćenja socijalnih pokazatelja; usluge smještaja; skrb za beskućnike i žrtve obiteljskog nasilja; te zaštita drugih osoba koje su u riziku od socijalnog isključivanja.

Radi budućeg kvalitetnijeg planiranja, u ovom je planskom razdoblju potrebno posebno naglasiti funkciju i uloge glavnih sudionika u planiranju i osiguravanju uvjeta za pružanje socijalnih usluga, a, osim županijske uprave, to su centri za socijalnu skrb (naročito u segmentu prikupljanja i analize pokazatelja) i jedinice lokalne samouprave (koje sudjeluju ali i preuzimaju zajedničku odgovornost).

Ciljevi razvoja institucijskih i izvaninstitucijskih socijalnih usluga 2017-2020.

Opći cilj: Korisnicima koji su u najvećem riziku od socijalne isključenosti omogućiti bolju dostupnost kvalitetnih socijalnih usluga.

Specifični cilj 1: Uspostaviti praksu redovitog izvještavanja i praćenja ostvarivanja socijalnih usluga na području Istarske županije

Svrha je svim zainteresiranim strankama omogućiti uvid u potrebe građana koji su u najvećem riziku od socijalne isključenosti, a kako bi se pravovremeno planirali i osigurali uvjeti za uspostavljanje socijalnih usluga na specifičnom teritoriju i za pojedine korisničke skupine.

Aktivnosti:

1. Izrada procedura za prikupljanje podataka o pružateljima i korisnicima socijalnih usluga
2. Uključivanje centara za socijalnu skrb i jedinica lokalne samouprave u postupak prikupljanja i analize podataka
3. Rasprava o prikupljenim podacima i analizama na nadležnim tijelima (Savjetu za socijalnu skrb Istarske županije)

Pokazatelji ishoda:

1. Podaci o pružateljima i korisnicima socijalnih usluga na području Istarske županije objedinjavaju se jednom godišnje u cjelovitom izvješću
2. Prijedlozi Savjeta za socijalnu skrb ugrađuju se u operativne i planske dokumente za slijedeće razdoblje

Specifični cilj 2: Povećati razinu materijalnih uvjeta i stručnih resursa za pružanje socijalnih usluga, posebno u domovima za starije osobe kojih je osnivač Istarska županija

Svrha je prostorne i kadrovske uvjete za pružanje usluga smještaja u domove za starije osobe uskladiti sa potrebama korisnika i propisanim standardima u pogledu prostora i broja potrebnih kadrova, te na taj način poboljšati njihovu konkurentnost za ugovaranje socijalnih usluga sa nadležnim ministarstvom.

Aktivnosti:

1. Održavanje postignutog višeg standarda usluga u domovima za starije osobe i domovima za odrasle osobe
2. Dogradnja i adaptacija objekata domova za starije osobe u Rovinju, Raši i Puli

3. Podizanje razine energetske učinkovitosti objekta Doma za starije osobe u Novigradu
4. Osiguravanje preduvjeta (pravnih i financijskih) za zapošljavanje nedostajućih kadrova u domovima kojima je osnivač Istarska županija
5. Organiziranje stručnog usavršavanja za osobe koje pružaju socijalne usluge
6. Facilitiranje suradnje između domova za starije osobe i drugih dionika u zajednici radi rješavanja kompleksnijih stručnih i upravljačkih pitanja i međusektorskih problema
7. Podrška inicijativama jedinica lokalne samouprave koje na svom području nemaju odgovarajuće kapacitete za smještaj starijih osoba (Labin, Pazin, Buzet)

Pokazatelji ishoda:

1. Svi prostorni uvjeti u domovima za starije osobe kojima je osnivač Istarska županija odgovaraju standardima propisanim važećim Pravilnikom
2. Kapacitet smještaja u domove za starije osobe povećan
3. U 2 objekta (od 5) provedene su mjere za podizanje razine energetske učinkovitosti
4. Ukupan broj zaposlenih u domovima kojima je osnivač Istarska županija i njihova kvalifikacijska struktura odgovaraju normativima propisanim važećim Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga
5. Zdravstvene usluge korisnicima osiguravaju se u integriranom zdravstveno-socijalnom pristupu
6. Revidirani su kriteriji za prijem korisnika (i za palijativne)

Specifični cilj 3: Promovirati uvođenje standarda kvalitete socijalnih usluga

Svrha je korisnicima socijalnih usluga osigurati kvalitetne socijalne usluge, te mogućnost i način financiranja iz sredstava proračuna prilagoditi razini kvalitete pojedinog pružatelja.

Aktivnosti:

1. Poticati postojeće pružatelje socijalnih usluga na uvođenje standarda kvalitete
2. Poticati potencijalne pružatelje socijalnih usluga na reguliranje vlastitog pravnog statusa (licenciranje) i na uvođenje standarda kvalitete
3. Kriterije za financiranje socijalnih usluga iz proračuna Istarske županije povezati sa pokazateljima pravnog statusa i kvalitete pružatelja, te isto preporučiti i jedinicama lokalne samouprave na području Istarske županije
4. Podrška novim inicijativama (JLS) kroz prilike koje se pružaju u međunarodnoj suradnji na projektima, JPP, socijalnom poduzetništvu i sl.

Pokazatelji ishoda:

1. Broj pružatelja socijalnih usluga koji su uveli standarde kvalitete i razina njihove usklađenosti sa standardima
2. Broj novo-licenciranih pružatelja socijalnih usluga
3. Reguliran pravni status je preduvjet za ugovaranje socijalnih usluga koje se financiraju iz proračuna Istarske županije
4. Razina usklađenosti sa standardima kvalitete je kriterij za financiranje socijalnih usluga iz proračuna Istarske županije
5. Broj novih projekata u međunarodnoj suradnji

Specifični cilj 4: Provoditi mjere za prevenciju socijalne isključenosti i/ili ublažavanje njenih efekata, odnosno ponovno uključivanje korisnika u svijet rada i život zajednice

Svrha je sprječavati i/ili smanjivati rizik za socijalnu isključenost općenito, a za pojedince koji su njome već pogođeni (posebno beskućnike, osobe s invaliditetom i žrtve obiteljskog nasilja) osigurati podršku i pomoć za ponovno uključivanje u život zajednice.

BESKUĆNICI

Aktivnosti:

1. osiguravanje materijalne podrške pružateljima privremenog smještaja i psihosocijalne podrške beskućnicima
2. suradnja s Društvom Crvenog križa, jedinicama lokalne samouprave i drugim nadležnim tijelima radi unaprjeđenja sustava skrbi o beskućnicima i njihovog ponovnog uključivanja u život zajednice i svijet rada

Pokazatelj ishoda:

1. broj korisnika privremenog smještaja za beskućnike
2. broj rehabilitiranih beskućnika tj. onih koji su po otpustu iz privremenog smještaja osigurali uvjete za samostalan život (stanovanje, prihode i sl.)

ŽRTVE OBITELJSKOG NASILJA

Aktivnosti:

1. osiguravanje materijalne podrške programima skloništa za žrtve obiteljskog nasilja
2. prevencija obiteljskog nasilja unaprjeđenje sustava skrbi o žrtvama

Pokazatelji ishoda:

1. broj korisnika privremenog smještaja za žrtve obiteljskog nasilja
2. broj korisnika smještaja koji su po otpustu iz privremenog smještaja osigurali uvjete za samostalan život (stanovanje, prihode i sl.)
3. broj i vrsta aktivnosti usmjerenih na prevenciju nasilja

OSTALE KORISNIČKE SKUPINE

Aktivnosti:

1. osiguravanje novčane i/ili materijalne pomoći pojedincima i kućanstvima
2. pružanje potpore programima psihosocijalne zaštite skupinama kojima prijete socijalna isključenost, uključujući i financijske potpore udrugama
3. podrška razvoju volonterstva
4. upućivanje lokalne zajednice u procese prevencije institucionalizacije i deinstitucionalizacije u smislu osiguravanja alternativnih oblika skrbi koji omogućavaju prijelaz iz smještaja u ustanovama na život u zajednici
5. provedba drugih obveza propisanih nacionalnim strategijama i programima koje se odnose na područje socijalnih usluga

Pokazatelji ishoda:

1. broj programa kojima je osigurana potpora
2. broj korisnika uključenih u programe koji su financirani iz županijskog proračuna
3. broj registriranih aktivnih volontera i broj evidentiranih volonterskih sati
4. rezultati provedenih mjera i aktivnosti iz nacionalnih strategija

Nositelj: Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije

Izvori financiranja: proračun Istarske županije i jedinica lokalne samouprave; Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku; korisnici usluga

5. ŽUPANIJSKI PRIORITETI 2017. – 2020. GODINE

5.1 Promocija zdravlja, prevencija i rano otkrivanje kroničnih nezaraznih bolesti

Tijekom svibnja 2016. godine napravljena je SWOT analiza aktualnih županijskih prioriteta koji se odnose na kronične nezarazne bolesti (prevencija kardiovaskularnih bolesti i karcinoma debelog crijeva). Analiza je provedena među predstavnicima Istarskih domova zdravlja (Sanel Hrvatinić, Davorka Rakić, Karmela Bonassin), Opće bolnice Pula (Irena Hrستیć, Branka Morić, Vedrana Fontana, Irina Pucić), liječnika obiteljske medicine koncesionara (Morena Butković), Medicinske škole (Danijela Panić), raznih udruga (Fond Zdravi grad Poreč, KRUPP, Liga protiv raka Pula) Zavoda za javno zdravstvo IŽ (Olga Dabović Rac, Danijela Lazarić Zec) te članova Tima za zdravlje IŽ (Romanita Rojnić, Roberta Katačić).

U tablici u nastavku se nalazi sažetak rezultata SWOT analize.

| SNAGE | SLABOSTI |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Novi model prevencije KVB koji se temelji na multidisciplinarnom pristupu (zdravstvene i obrazovne ustanove, neprofitne organizacije) 2. Redovitost i kontinuitet u provedbi Nacionalnih programa ranog otkrivanja raka i nacionalnog programa Živjeti zdravo 3. Rezultati projekta LYH: otvoren županijski centar za prevenciju KVB, oprema, stvoreni edukativnim materijali, educirani kadrovi, informatička umreženost PZZ sa bolnicom (KVB panel), potaknuta dodatna uključenost LOM-ova, novozaposleni kadrovi (fizioterapeut u IDZ i nutricionistica u OB) 4. Predani i kontinuirani rad ZZJŽ u provođenju različitih programa i projekata primarne prevencije KVB, promociji zdravlja i ranog otkrivanja raka te stalna i dugogodišnja suradnja ZZJŽ sa brojnim partnerima i suradnicima (zdravstvene ustanove, udruge, odgojno-obrazovne, socijalne ustanove, predstavnici regionalne i lokalne samouprave) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nedovoljan odaziv u nacionalni program ranog otkrivanja unatoč poduzetim aktivnostima, spoznaja o nedostatku znanja u socijalnom marketingu 2. Nedovoljan angažman zdravstvenih radnika u preventivnom radu (patronaže i LOM-ova te IDZ-a), preopterećenost obvezama i nemotiviranost 3. Nedovoljna medijska promocija i informiranost javnosti, neujednačenost dostupnosti usluga |
| PRILIKE | PRIJETNJE/PREPREKE |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Nacionalni program za rano otkrivanje kroničnih bolesti (raka dojke, raka debelog crijeva i raka vrata maternice), 2. Promocija zdravlja na nacionalnoj razini, Nacionalni program Živjeti zdravo (promocija tjelesne aktivnosti i zdravog načina života te prevencija debljine primijenjena na lokalnoj razini) 3. Međunarodna suradnja i mogućnost korištenja EU fondova | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sveobuhvatna prevencija KVB i KNB nije definirana na nacionalnoj razini, nedovoljno definirana prava i obveze provoditelja i sudionika nacionalnih programa, diskontinuitet u provođenju započetih reformi, neadekvatni uvjeti za provođenje nacionalnih programa, nedostatak sustavne financijske potpore nacionalnim programima |

| | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Nedovoljna nacionalna promocija preventivnih aktivnosti i programa 3. Otpor pacijenata radi nekritičnog pogleda na vlastito zdravstveno stanje ali i dijelom ne preuzimanje odgovornosti za vlastito zdravlje, teško prihvaćanje metoda testiranja i strah od invazivnih pretraga |
|--|---|

Obrazloženje

- Kronične nezarazne bolesti (KNB), koje primarno obuhvaćaju kardiovaskularne bolesti, rak, kronične respiratorne bolesti i dijabetes, su odgovorne za 63% smrti u svijetu (naročito u razvijenim zemljama). U Istarskoj županiji ove su bolesti odgovorne za 87% smrti, odnosno za 82% smrti prije 75. godine života.
- KNB su izrazito preventabilne i to kroz učinkovite intervencije prema zajedničkim rizičnim čimbenicima za ove bolesti, a to su: pušenje duhana, nepravilna prehrana, tjelesna neaktivnost i štetna uporaba alkohola.
- Eliminacija glavnih rizičnih čimbenika može prevenirati većinu KNB: ¾ bolesti srca, moždanog udara i dijabetesa tipa 2 te 40% raka (podaci Svjetske zdravstvene organizacije) te time prevenirati prerane smrti, spriječiti invalidnost i unaprijediti kvalitetu života.
- Promicanje zdravlja je proces koji omogućava osobama da povećaju kontrolu nad svojim zdravljem i da ga unaprijede. Osim širokog raspona intervencija u razne segmente društva i okoliša (npr. pravilna prehrana u kolektivima, ekološka proizvodnja hrane, smanjenje soli u pekarskim proizvodima, zabrana pušenja na javnim mjestima, sustav javnih bicikala i sl.), važna je podrška i savjetovani rad s pojedincima i njihovim obiteljima na usvajanju zdravih navika i ponašanja.

Prevenција kardiovaskularnih bolesti je bila jedan od javnozdravstvenih prioriteta od 2005. do 2016. godine. Također je od 2005. do 2012.g. prioritet bio rano otkrivanje raka dojke te od 2013. do 2016. rak debelog i završnog crijeva. Provođeni su mnogobrojni programi Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije (unaprjeđenje prehrane u predškolskim i školskim ustanovama, promicanja tjelesne aktivnosti, programi ranog otkrivanja raka), programi zdravstvenih i odgojno-obrazovnih ustanova, programi jedinica lokalne samouprave, programi raznih udruga i sportsko-rekreativnih društava te projekt Love your heart - LYH (otvoreni su Centri za prevenciju KVB u IDZ i OB, uspostavljene su radionice za mršavljenje i za redukciju rizičnih čimbenika vođene od strane patronažnih sestara, radionice za KV rehabilitaciju od strane fizioterapeuta, savjetovanja o pravilnoj prehrani od strane nutricionistice te pojačani skrining KV rizičnih čimbenika od strane LOM-ova). Bez obzira na dosadašnje pružanje širokog spektra različitih aktivnosti i programa kojima se provodila prevencija KVB te unaprijedilo rano otkrivanje raka te su bolesti još uvijek vodeći uzrok smrti i hospitalizacija u našoj županiji. Zavod za javno zdravstvo Istarske županije u suradnji sa Istarskim domovima zdravlja i OB Pula, posebno s uspostavljenim Centrima za prevenciju KVB u IDZ i OB u sklopu projekta LYH predstavlja osnovu za provođenje preventivnih programa – Zavod provodi, koordinira i/ili surađuje s raznim dionicima na programima promocije, prevencije i ranog otkrivanja KNB njegujući multidisciplinarni pristup i sveobuhvatnost društva (naše snage).

U Istarskoj županiji smatramo da i dalje treba širiti aktivnosti i usluge na regionalnoj razini i ujednačiti dostupnost usluga uz sustavan pristup planiranju, financiranju, koordinaciji i motivaciji svih sadašnjih i budućih partnera - provoditelja te medijsku promociju postojećih usluga, ali i promociju socijalnih promjena u cilju usvajanja željenih promjena ponašanja kod

stanovništva te time prevencije i ranog otkrivanja bolesti (naše slabosti). Savjetovanište za prehranu nužno je, osim za osobe s rizicima za KVB, organizirati pri ZZJZIŽ za djecu i mlade, ali i odrasle i stare, sportaše i rekreativce, sve stanovnike IŽ sa specifičnim potrebama (upiti iz predškolskih ustanova kojima su nužni savjeti kod posebnih prehrambenih potreba/zdravstvenih problema, podaci o prekomjernoj težini i debljini na sistematskim pregledima školske djece i potreba koju iskazuju specijalisti školske medicine, kontinuirani upiti i interes samih građana, rezultati ranije provedenih anketa među zdravstvenim radnicima). Provedba ima uporište u slijedećim europskim i nacionalnim dokumentima: Globalni akcijski plan za prevenciju i kontrolu KNB 2013.-2020., Europska strategija Zdravlje 2020, Europska strategija za prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti 2012.-2016., Akcijski plan za prevenciju i kontrolu kroničnih nezaraznih bolesti 2015. – 2020. koji se naslanja na Nacionalnu strategiju razvoja zdravstva 2012.-2020., Strateški plan za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2014. - 2019., Strateški plan promicanja zaštite oralnog zdravlja (2015-2017), Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja. U RH se također provode četiri nacionalna programa: Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, raka debelog crijeva i raka vrata maternice i „najmlađi“ nacionalni program Živjeti zdravo (europski i nacionalni značaj - prilike).

Sveobuhvatna prevencija KNB nije definirana na nacionalnoj razini, HZZO ne pokriva preventivni rad (npr. za nutricionistu i fizioterapeuta koji rade KVB prevenciju i rehabilitaciju u sklopu PZZ nakon završetka EU projekta LYH sredstva osigurava IŽ), nisu definirani načini upućivanja pacijenata na preventivne usluge u smislu promjene rizičnih ponašanja, nedefinirane obveze pacijenata u prihvaćanju preventivnih aktivnosti i sankcije kod neprihvaćanja istih, postoji diskontinuitet u započetim reformskim mjerama vezan za promjene vlasti (npr. osmišljeni timovi za promicanje zdravlja u ZZJZ nisu zaživjeli u Mreži), ne postoji ili je nedovoljna nacionalna promocija preventivnih aktivnosti i programa (prijetnje i prepreke).

Specifični ciljevi za prioritet od 2017. do 2020. godine:

Organizirati rad Centra za prevenciju kroničnih nezaraznih bolesti pri ZZJZIŽ u sklopu postojećih djelatnosti Zavoda, kao okosnice sustavnog multidisciplinarnog planiranja i koordinacije rada raznih subjekata te provođenja specifičnih aktivnosti i programa.

Popis indikativnih aktivnosti do 2020. godine

1. Procjena i analiza postojećih resursa i aktivnosti usmjerenih prevenciji KNB i promociji zdravlja
2. Otvaranje Centra za prevenciju KNB u sklopu postojećih službi ZZJZIŽ kao okosnice sustavnog multidisciplinarnog planiranja i koordinacije rada raznih subjekata (Centra za prevenciju KVB u IDZ, Ambulante za debljinu u OB Pula, ...), provođenje specifičnih aktivnosti i programa te provođenja nacionalnih preventivnih programa
3. Izrada prijedloga i koordiniranje promocije zdravih stilova života diljem Istarske županije u suradnji sa JLS-ima
4. Uspostavljanje savjetovanišnog rada u sklopu Centra u cilju zadovoljenja potreba za savjetovanišnim uslugama vezanima za prevenciju KNB za sve dobne skupine građana diljem Istre
5. Stručno usavršavanje profesionalaca na temu promocije zdravlja i prevencije KNB (kontinuirana edukacija za zdravstvene, odgojno obrazovne kadrove, stručne suradnike)
6. Medijska promocija
7. Priprema projektnih prijedloga za iznalaženje sredstava za nadogradnju Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije u cilju prostornog rješenja za smještaj Centra za prevenciju KNB (EU i ostali fondovi i natječaji)

Pokazatelji ishoda

1. Slika postojećih resursa i aktivnosti usmjerenih prevenciji KNB i promociji zdravlja
2. Otvaranje Centra za prevenciju KNB u ZZJZŽ
3. Broj koordinacijskih sastanaka sa predstavnicima JLS
4. Uspostava savjetovanišnog rada u Centru za prevenciju
5. Broj korisnika Centra (savjetovaništa), broj JLS –a u kojima je uspostavljen savjetovanišni rad, broj i vrsta pruženih usluga, broj odazvanih na nacionalne programe
6. Broj, vrsta i karakter održanih stručnih skupova, sastanaka, susreta, konferencija i edukacija, broj sudionika i polaznika organiziranih edukacija
7. Broj konferencija za tisak, medijskih priopćenja, emisija na TV – u i radiju, broj objavljenih informativnih letaka, brošurica i slično
8. Broj prijava na natječaje, osigurana financijska sredstva za izgradnju i proširenje Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije u cilju prostornog rješenja za smještaj Centra za prevenciju

Nositelj aktivnosti: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

Izvori financiranja: Istarska županija, EU fondovi, HZZO, ZZJZŽ, JLS

5.2 Mentalno zdravlje djece i mladih i podrška obitelji

Početkom lipnja 2016. godine napravljena je SWOT analiza aktualnih županijskih prioriteta koji se odnose na prioritetna područja obitelji i mentalno zdravlje djece i mladih. Analiza je provedena među predstavnicima

Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli (Mirjana Radetić Paić, Marina Diković), Policijske uprave Istarske, Odjel za prevenciju (Alica Rosić Jakupović), Istarske županije (Patricije Percan), Ekonomske škole u Puli (Ljiljana Juričić), raznih udruga (Fond Zdravi grad Poreč, Suncokret, Društvo Naša djeca Pula, Sigurne kuće Istra) Centar za socijalnu skrb Pazin, Podružnica Obiteljski centar (Irena Krajcar Kokalj) te Grada Pazina (Nevija Srdoč).

U tablici u nastavku se nalazi sažetak rezultata SWOT analize.

| SNAGE | SLABOSTI |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Povezanost i suradnja s Istarskom županijom (financijska i organizacijska podrška, te prepoznata važnost od strane lokalne samouprave) 2. Umrežavanje i dobra suradnja ustanova i organizacija , udruga i stručnjaka iz područja MZ, obitelji i ranih intervencija na području IŽ, 3. Znanje, iskustvo i entuzijazam stručnjaka - postoje iskusni i educirani stručnjaci i timovi za rad na pripremi i provedbi programa, multidisciplinarnost i timski rad 4. IŽ potiče razvoj programa i usluga, kroz zajednički rad na županijskim prioritetima Plana za zdravlje i socijalno blagostanje 5. Višegodišnji kontinuitet u provedbi programa za roditelje i školskih preventivnih programa 6. Evaluirani: programi podrške roditeljstvu i preventivni programi u srednjim školama, 7. Dostupnost i provedba vlastitih istraživanja, kontinuirano praćenje potreba u zajednici i efikasnosti provedenih programa (lokalne evaluacije i praćenje) 8. Ostvarena pozitivna slika javnosti o programima kroz suradnju s medijima i održavanje tematskih stručnih skupova | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nije u dovoljnoj mjeri obuhvaćena populacija u riziku i ona s problemima 2. Nedostatna umreženost dionika, nepotpuna suradnja 3. Nedostatak programa, prekid kontinuiteta u provedbi, nedostatna praćenja i evaluacije, supervizija 4. Ne postoje standardi za rad savjetovališta 5. Financijska, stručna, prostorna i vremenska ograničenost na manji obuhvat korisnika nego što bi prema potrebama bilo potrebno 6. Vrijednosti koje društvo propagira (potrošački mentalitet, natjecateljska klima od vrtića na dalje, dostupnost opijata, alkohola, dostupnost neprimjerenih internetskih sadržaja, sve veća homofobija, sve veći broj razvoda, koji ne pružaju mogućnost mladim osobama da imaju osobna iskustva kvalitetnih odnosa) |
| PRILIKE | PRIJETNJE/PREPREKE |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Strateški dokumenti koji uključuju brigu o mentalnom zdravlju i obitelji (EU, RH, IŽ, gradovi Istre), 2. Razvijenost Istarske županije, veća senzibiliziranost javnosti o potrebi ulaganja na razini univerzalne prevencije 3. Uspostavljanje sveobuhvatnog sustava podrške na temelju dosadašnjih iskustava, 4. Mogućnost daljnjeg nastavka provedbe učinkovitih programa, kao primjera dobre prakse i relevantnih partnera u pružanju usluga | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nedovoljna povezanost resornih ministarstava, česte izmjene zakonskih odredbi 2. Manjak stručnog kadra i nedostatna financijska sredstva 3. Trend izrazitih strukturnih promjena kroz koje prolaze obitelji (sve više starijih obitelji, sve više jednoroditeljskih obitelji uslijed sve većeg broja razvoda, sve veći broj djece koja ne žive s oba roditelja), kao i demotiviranost za osnivanjem obitelji, |

| | |
|--|---|
| <p>5. Povezivanje s drugim nacionalnim i inozemnim organizacijama, radi prijenosa znanja i iskustava pri uvođenju novih usluga; osmišljavanje i prijavljivanje projekata za financiranje iz EU fondova</p> | <p>sve lošija ekonomska i gospodarska situacija</p> |
|--|---|

Obrazloženje

U očuvanju mentalnog zdravlja za svakog pojedinca od velike je važnosti sve ono što je doživljavao ili čemu je aktualno izložen unutar svoje obitelji. Suvremene obitelji prolaze kroz brojne izazove i promjene, te je u ispunjavanju njihovih funkcija neophodna naglašena podrška zajednice. Prema dosadašnjim iskustvima, programi za podršku roditeljstvu značajan su doprinos roditeljima u lakšem suočavanju sa svim izazovima koje im u današnje vrijeme donosi briga o djeci. Nadalje ističemo da je u borbi protiv obiteljskog nasilja, te nasilja nad djecom i među djecom, od velike važnosti preventivno djelovanje kroz senzibilizaciju i različite preventivne programe i aktivnosti. Programi podrške roditeljstvu, te programi koji uključuju djecu i roditelje zajedno, imaju značajan zaštitni učinak, ukoliko sadrže aktivnosti za osnaživanje komunikacijskih vještina, gradnju kvalitetnih odnosa i vještina nenasilnog rješavanja sukoba. Kako su za dobar razvoj i odrastanje djeteta izrazito važne godine ranog djetinjstva, potrebno je obuhvatiti što veći broj roditelja programima rane obiteljske podrške, u vrijeme kad imaju djecu predškolske dobi.

U Istarskoj županiji djeluju 62 predškolske ustanove. Od toga, za 29 osnivači su gradovi i općine, za 32 su osnivači fizičke osobe i za 1 je osnivač vjerska zajednica. Prema podacima za 2015. godinu, u predškolskim ustanovama na području Istarske županije bilo je uključeno ukupno 7.490 djece (jaslice 1.619 i vrtić 5.871).

Na temelju dosadašnjih pozitivnih iskustava i postignuća u provedbi Plana za zdravlje Istarske županije i tadašnjeg prioriteta „Podrška obitelji“, u narednom razdoblju planira se nastaviti s implementacijom evaluiranih i znanstveno provjerenih učinkovitih programa podrške roditeljstvu roditeljima djece predškolskog uzrasta „Rastimo zajedno“ i „Rastimo zajedno plus“ (za roditelje djece s teškoćama). Program za podršku roditeljstvu „Rastimo zajedno“ razvijen je u sklopu UNICEFF-ove akcije „Prve tri“ i provodi se u RH od 2008. godine. U proteklom razdoblju na području Istarske županije ovi programi su se provodili u 11 predškolskih ustanova. Trenutno u njima rade 54 educirana voditelja za provedbu ovog programa u ukupno 20 timova za provedbu programa. U narednom razdoblju, provedba programa „Rastimo zajedno“ biti će podržana u okviru ovog prioritetnog područja u svim predškolskim ustanovama, prvenstveno onima kojima su osnivači JLS na području cijele Istarske županije.

Provođenje učinkovitih školskih programa prevencije korištenja sredstava ovisnosti i drugih rizičnih ponašanja učenika zakonska je obveza svih škola u RH. Stoga je jačanje kapaciteta škola za planiranje i provedbu školskih preventivnih programa jedna od važnijih zadaća sustava obrazovanja i javnoga zdravstva.

U proteklom razdoblju Mentalno zdravlje djece i mladih bio je jedan od javnozdravstvenih prioriteta Plana za zdravlje u okviru koga je Zavod za javno zdravstvo Istarske županije proveo projekt pod nazivom „Analiza rizičnih ponašanja i konzumacija opojnih sredstava kod srednjoškolaca u Istarskoj županiji“ u suradnji s Institutom za društvena istraživanja.

Istraživanjem je bilo obuhvaćeno 20 % svih srednjoškolaca u Istarskoj županiji. Prikupljeni podaci pružili su informacije o zastupljenosti rizičnih oblika ponašanja i mentalnog zdravlja učenika u pojedinim školama, te su poslužili školama kao vrijedna informacija o tome koliko su njihovi učenici izloženi rizičnim čimbenicima i imaju li poteškoća vezanih uz psihološko, emocionalno i socijalno funkcioniranje. Kao nastavak ovog projekta u 2013. i 2014. godini proveden je projekt „Korištenje rezultata istraživanja rizičnih ponašanja učenika srednjih škola za učinkovitije planiranje i provedbu školskih preventivnih programa“. Sve srednje škole u Istarskoj županiji dobile su rezultate istraživanja koji se odnose na njihove učenike, koji su im ukazali na probleme prema kojima je potrebno usmjeriti svoje školske preventivne programe. Kroz ovaj projekt škole su upoznale metodologiju koja uključuje elemente strateškog planiranja i izrade strukturiranog izvješća. Izrađeno je 19 novih ciljanih školskih preventivnih programa čije su polazište valjani rezultati istraživanja. U narednom razdoblju planira se ponoviti istraživanje u srednjim školama kako bi preispitali učinkovitost novih ciljanih školskih preventivnih programa, te proširiti provedbu ovog projekta na svih 45 osnovnih škola u Istarskoj županiji, kako bi se ojačali resursi osnovnih škola te podigla razina kvalitete školskih preventivnih programa namijenjenih djeci osnovno školskog uzrasta.

U Istarskoj županiji djeluju gradska savjetovališta, koja pružaju različite oblike psihosocijalne pomoći. Oblici pomoći i sadržaj rada postojećih savjetovališta uglavnom su definirani opisom poslova svakog pojedinog savjetovališta, a usmjereni i limitirani raspoloživim financijskim sredstvima, kadrovskim i prostornim resursima, potrebama građana, te opredjeljenjem gradskih vlasti kao njihovih osnivača i najvećeg izvora financiranja. Upravo iz tog razloga u vezi strukture rada postojećih savjetovališta na području Istre postoje značajne razlike među njima. Evaluacija je obavezan segment u svakom području rada svakog savjetovališta, praćenje učinka savjetodavnog i grupnog rada, različitih programa podrške, pomoći, samopomoći ili edukacije provjerava se, prati i mjeri uspješnost svake intervencije. Upravo je iz tog razloga potrebno razraditi kriterije po kojima će se mjeriti uspješnost pojedinog oblika rada i aktivnosti, te sustav praćenja i procjene uspješnosti rada savjetovališta na području cijele Istarske županije. Supervizija je potrebna u profesionalnom razvoju svih osoba koje neposredno rade s ljudima i jedan je od ključnih načina osiguravanja kvalitete rada. U tu svrhu savjetovališta trebaju imati unutarnje i vanjske supervizore, no trenutno i na ovom području postoje značajne razlike među savjetovalištim. Istarska županija uočava potrebu za osiguravanjem jednakih uvjeta za unapređenje psihosocijalnog zdravlja svojih građana. Stoga je podrška razvoju i jačanju kapaciteta i ujednačavanju standarda rada savjetovališta jedna od prioritetnih aktivnosti, kojom će se baviti radna grupa, koji će postaviti standarde za rad savjetovališta u IŽ i smjernice za sufinanciranje i stručnu podršku njihovom radu.

Kako bi osigurali da usluge specifične zdravstvene zaštite za djecu i mlade s poremećajima mentalnog zdravlja budu dostupne i vremenski i po načinu „ulaza u sustav“ ostvarena je suradnja s Općom bolnicom Pula. Kroz program „Vikend bolnica za adolescente u Općoj bolnici Pula“, provode se usluge dijagnostike, diferencijalne dijagnostike, psihodijagnostike, kao i različite oblike liječenja: individualna i grupna psihoterapija, grupni rad s roditeljima (višeobiteljska psihoterapija), edukativni i savjetodavni rad. Odvija se vikendom kako bi bila dostupna korisnicima koji nisu iz grada Pule već iz drugih dijelova Županije i kojima je problem dolaziti tijekom tjedna, djeci zbog nastave, a roditeljima zbog izostajanja sa posla. Planira se uključivanje djece i adolescenata u dobi od 8 do 17 godina koji pokazuju rizično ponašanje kao i oni kod kojih je registriran poremećaj, te njihovih roditelja kao i članova uže obitelji.

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, obaveza Zavoda za javno zdravstvo jest, između ostalog, i analiziranje epidemiološkog stanja, planiranje i sudjelovanje u provođenju mjera i aktivnosti za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti, sudjelovanje u liječenju bolesti

ovisnosti te provođenje rehabilitacije i društvene integracije ovisnika o drogama. Ove aktivnosti se na području Istarske županije provode duži niz godina. Tijekom 2015. godine Služba za prevenciju, izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti i zaštitu mentalnog zdravlja ZZJŽ radila je s 620 korisnika zbog konzumacije ili ovisnosti o drogama te s 154 članova njihovih obitelji. Najveći udio u broju korisnika Službe zbog zlouporabe droga čine heroinski ovisnici (84,8%). Broj heroinskih ovisnika godinama malo varira i uglavnom je isti, što je pozitivan pokazatelj, jer ukazuje da oni ostaju u tretmanu (manja mogućnost recidiva). Tijekom 2015. godine izvršena su testiranja kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV te sifilis kod 164 osobe te su kod 44,2 % testiranih dokazana antitijela na C hepatitis. Broj novevidentiranih korisnika zbog konzumacije ili ovisnosti o drogama u 2015. godini bio je 55 (manji je za 9,8% u odnosu na 2014.g.). Najveći udio novevidentiranih čine ovisnici o heroinu (47,3%), slijedi marihuana (32,79%) i amfetamin (12,7%). Broj novevidentiranih ovisnika o heroinu godinama je u kontinuiranom padu (sa 70 novevidentiranih u 2006.g. na 26 u 2015.g.). U novije vrijeme, kroz rezultate različitih istraživanja, ali i tretman osoba koje koriste droge, susrećemo se s novim izazovima, kao što su to nove sintetske droge ili porast broja mladih koji koriste marihuanu i stimulanse. Iz ovog razloga, važno je nastaviti provoditi navedene aktivnosti i razvijati sustav prevencije i liječenja ovisnosti.

Specifični ciljevi za prioritet od 2017. do 2020. godine

Razviti kapacitete i partnerstva za podršku mentalnom zdravlju djece i mladih, roditeljstvu i radu savjetovališta na području IŽ:

1. Jačati kapacitete odgojno obrazovnih institucija u promociji i zaštiti mentalnog zdravlja djece i mladih
2. Razvijati stručne i organizacijske kapacitete za kreiranje preventivnih programa u osnovnim školama koji odgovaraju na stvarne potrebe djece i mladih
3. Provoditi učinkovite preventivne programe u srednjim školama Istarske županije, kojima se djeluje na rizične i zaštitne čimbenike za razvoj poremećaja mentalnog zdravlja
4. Održati postojeću ponudu različitih kvalitetnih programa za roditelje u Istarskoj županiji
5. Unaprijediti dostupnost i kvalitetu programa podrške roditeljstvu roditeljima djece predškolskog uzrasta
6. Unaprijediti dostupnost i kvalitetu programa podrške roditeljstvu roditeljima djece s teškoćama na području Istarske županije
7. Unaprijediti dostupnost i kvalitetu savjetovališne podrške kroz definiranje osnovnih polazišta, principa i kriterija za rad savjetovališta na području cijele Istarske županije
8. Podržati postojeće programe za prevenciju obiteljskog nasilja i nasilja među djecom, te programe podrške žrtvama nasilja

Popis indikativnih aktivnosti do 2020. godine

1. Provesti istraživanje o učinkovitosti i provedbu školskih preventivnih programa u srednjim školama na području Istarske županije
2. Provesti istraživanje o rizičnim ponašanjima djece i mladih u osnovnim školama na području Istarske županije
3. Izraditi fokusirane školske preventivne programe u osnovnim školama temeljene na valjanim rezultatima istraživanja
4. Podržati provedbu programa „Rastimo zajedno“ u predškolskim ustanovama s prethodno educiranim voditeljima i timovima
5. Organizirati provedbu edukacije za 2 nove grupe voditelja radionica s roditeljima u programu „Rastimo zajedno“, u sklopu kojih će polaznici provesti u svojim sredinama najmanje jedan ciklus od 11 radionica s roditeljima
6. Provesti superviziju za provoditelje radionica za roditelje

7. Organizirati dvije konferencije na temu podrške roditeljstvu, s ciljem uvida u stanje i rezultate, razmjene iskustava, edukacijske podrške stručnjacima, te promocije i podrške roditeljskom pozivu i kvalitetnom odrastanju djece
8. Definirati i oformiti tim za podršku radu savjetovališta u Istarskoj županiji
9. Utvrditi sadržaje rada postojećih savjetovališta u Istarskoj županiji
10. Odrediti utemeljenje i način financiranja savjetovališta u Istarskoj županiji, uspostaviti međusobnu suradnju savjetovališta u Istarskoj županiji
11. Poboljšati i uskladiti način praćenja i evidentiranja korisnika i usluga u savjetovališta
12. Utvrditi potrebe za edukacijom i supervizijom u savjetovališta u Istarskoj županiji

Pokazatelji ishoda

1. 21 ŠPP u srednjim školama IŽ unaprijeđeni sukladno preporukama iz evaluacije
2. U 45 osnovnih škola provedeno istraživanje i dostavljeni podaci po lokalitetu i školama
3. U dvije trećine predškolskih ustanova kojima su osnivači JLS, postoje educirani timovi za provedbu radionica za roditelje
4. Educirano 30 novih voditelja radionica s roditeljima djece predškolskog uzrasta i roditeljima djece s teškoćama (programi „Rastimo zajedno“ i „Rastimo zajedno plus“)
5. Osigurana podrška roditeljstvu roditelja djece s poteškoćama na području IŽ (osigurani uvjeti za provedbu projekta „Rastimo zajedno plus“ u više od 10 predškolskih ustanova)
6. Novih 150 roditelja uključeno u program podrške roditeljstvu
7. Održane dvije regionalne konferencije o univerzalnim i ciljanim programima podrške roditeljstvu (uključujući i savjetovanje) na kojem će sudjelovati više od 100 stručnjaka iz istarskih savjetovališta i drugih različitih sektora (2018. i 2020.)
8. Održani postojeći kapaciteti za podršku žrtvama obiteljskog nasilja
9. Imenovan tim za podršku radu savjetovališta
10. Određeni kriteriji i načini sufinanciranja rada savjetovališta u Istarskoj županiji od Istarske županije
11. Održane edukacije i supervizije za pružatelje usluga savjetovanja u savjetovališta u Istarskoj županiji

Nositelj aktivnosti: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

Izvori financiranja: Istarska županija, JLS

5.3 Koordinacija razvoja i pružanja socijalnih usluga u zajednici

Partnerske organizacije i pojedinci koji su, u razdoblju od 2011. do 2016. godine surađivali u područjima „socio-zdravstvene zaštite starijih osoba“ i „unapređenja kvalitete života osoba s invaliditetom“, izradili su SWOT analizu, tj. procjenu snage i slabosti u realizaciji planiranih aktivnosti, te prilika i prijetnji u odnosu na navedena područja djelovanja. U izradi analize sudjelovali su: Grad Pazin, Društvo distrofičara Istre, Udruga slijepih i slabovidnih Istarske županije, Zavod za zapošljavanje, Društvo Crvenog križa – Gradsko društvo Pazin i članovi Savjeta za socijalnu skrb Istarske županije. Njihova mišljenja sažeta su u slijedećoj tablici:

| SNAGE | SLABOSTI |
|---|--|
| <p>Stvoreni su preduvjeti za rast i razvoj na području poboljšanja kvalitete života osoba s invaliditetom i starijih osoba.</p> <p>Prepoznaju se potrebe i važnosti programa za stariju populaciju i osobe s invaliditetom na županijskom i lokalnim nivoima te su (su)financirani iz proračuna, koordiniraju se razni subjekti oko realizacije programa;</p> <p>Pružatelji usluga uključuju se u procese ispitivanja potreba i definiranja županijskih prioriteta</p> <p>U sustavu socijalne skrbi (udruge, ustanove) postoje proaktivni pojedinci koji su izuzetno sposobni razvijati i unaprijediti usluge za osobe s invaliditetom i starije osobe i predstavljaju značajan resurs zajednici</p> <p>Kvalitetno su razvijene pojedine socijalne usluge kao što su poludnevni boravci za osobe s intelektualnim teškoćama u gradovima IŽ, pomoć u kući za starije osobe</p> | <p>Postojeći sustav praćenja statističkih podataka i financiranja je nepotpun, ne objedinjava sve razine pružatelja usluga i izvore financiranja te ne pruža kvalitetnu osnovu za donošenje odluka i planiranje razvoja djelatnosti</p> <p>Nedovoljni smještajni kapaciteti za starije osobe; nedovoljan broj zaposlenih u domovima za starije osobe i nedostatna stručna kompetencija</p> <p>Nedostatna financijska sredstva za poslovanje ustanova i projekte udruga/ustanova</p> <p>Nedostatno i neujednačeno razvijene izvan institucijske usluge za osobe s invaliditetom i starije osobe</p> <p>Nedovoljna međusektorska suradnja između sustava zdravstva, socijalne skrbi te javnog, privatnog i civilnog sektora</p> <p>Barijere - nedovoljna dostupnost zajednice (arhitektonske, barijere u komunikaciji, nedostupan prijevoz, predrasude, ...)</p> <p>Pružatelji usluga ne posjeduju dovoljno znanja i vještina za izradu EU projekata</p> |
| PRILIKE | PRIJETNJE/PREPREKE |
| <p>Starije osobe i osobe s invaliditetom imaju značajnu društvenu ulogu i utječu na prilike u društvu, dobro su samoorganizirane i motivirane</p> <p>Porast društvene svijesti o potrebama starijih osoba i osoba s invaliditetom te društvene brige o njima</p> <p>Mogućnost financiranja iz EU fondova</p> <p>Razvoj usluga i umrežavanje kroz društveno poduzetništvo (zadrugarstvo ili neki drugi oblik povezivanja)</p> <p>Zakonodavstvo osiguralo mjere potpore za zapošljavanje osoba s invaliditetom</p> <p>Uvođenje lokalnih i regionalnih „nadstandarda“</p> <p>Ublažavanje uvjeta za korištenje prava na određene oblike socijalne skrbi, sufinanciranje</p> | <p>Socijalne i demografske promjene, rastući broj starijih osoba koje žive same, slabljenje rodbinskih i obiteljskih veza, što istovremeno prati porast potreba za uslugama</p> <p>Loše financijske prilike populacije starijih osoba i osoba s invaliditetom.</p> <p>Financiranje i odobravanje prava na socijalnu uslugu nije dobro uređeno na nacionalnom nivou; na nacionalnoj razini nisu osigurana financijska sredstva niti drugi resursi, kao ni stručna podrška za provedbu nacionalnih planova i programa.</p> <p>Poslodavci/zajednica još uvijek nisu dovoljno senzibilizirani i ne vide postojeće prepreke koje OSI onemogućavaju suživot na ravnopravnoj osnovi</p> <p>Barijere - nedovoljna dostupnost zajednice (arhitektonske, barijere u komunikaciji, nedostupan prijevoz, predrasude, ...)</p> |

Obrazloženje

Tijekom prethodnih planskih razdoblja (2005-2010; 2011-2013 i 2013-2016), u sklopu županijskih prioriteta „socio-zdravstvena zaštita starijih osoba“ i „unapređenja kvalitete života osoba s invaliditetom“ proveden je veći broj aktivnosti i projekata koji su dali konkretne rezultate u smislu povećanja broja i poboljšanja kvalitete socijalnih usluga (izgradnja novih domova; početak rada poludnevni ili cjelodnevni boravaka; širenje usluge pomoći u kući; povećanje broja organizacija civilnog društva koje se bave različitim oblicima socijalne podrške i dr.).

No, obzirom na aktualne demografske trendove i gospodarske mogućnosti društva te kompleksnost problema s kojima se suočavaju osobe i obitelji u nepovoljnom položaju a koje je posljedica starije životne dobi ili invaliditeta, u području razvoja i organizacije pružanja socijalnih usluga ostalo je još mnogo izazova i prostora za poboljšanja, posebno u izvan-institucijskom dijelu odnosno u zajednici u kojoj ti ljudi žive. Socijalne usluge najčešće se provode projektno (bez dugoročnog jamstva održivosti); način uključivanja korisnika (kome se treba obratiti? tko odlučuje o pravu na uslugu?), opseg, kvaliteta i cijena usluge su neujednačeni; neki od novouvedenih (lokalno ograničenih) modela skrbi potencijalno su pogodni za širenje na veći teritorij/obuhvat korisnika ili dopunu sadržaja. Međutim, potrebno je, prije toga analizirati njihove karakteristike i procijeniti učinkovitost; te postaviti standarde, utvrditi kriterije i nadležnost kako bi se sustav učinio pravednijim, pouzdanijim i funkcionalnijim, te stručno i financijski održivim. Ključni dionici koji odobravaju prava na usluge (jedinice lokalne samouprave), provode projekte ili pružaju usluge (ustanove i udruge), kao i sami korisnici (predstavnicima osoba s invaliditetom i starijih osoba) izrazito su naglasili potrebu i spremnost za bolju međusobnu suradnju i koordinaciju rada.

Sukladno navedenom, postavljen je opći cilj rada na ovom županijskom prioritetu s popisom indikativnih aktivnosti, pokazateljima ishoda, odgovornim nositeljem i očekivanim su-nositeljima aktivnosti, te izvorima financiranja.

Specifični ciljevi za prioritet od 2017. do 2020. godine

Postupak ostvarivanja usluga socijalne skrbi u zajednici - pomoć u kući i boravak za starije osobe i osobe s invaliditetom - na području Istarske županije bit će usuglašen s ključnim dionicima, reguliran temeljnim normativnim aktima, te zasnovan na načelima transparentnosti, dostupnosti i financijske održivosti, a sve radi poboljšanih ishoda za korisnike usluga.

U ovom kontekstu:

- Socijalna usluga „Pomoć u kući“ obuhvaća: organiziranje prehrane (nabava i dostava gotovih obroka u kuću); obavljanje kućnih poslova (dostava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka, pranje posuđa, pospremanje stana, donošenje vode, ogrjeva i slično, organiziranje pranja i glačanja rublja, nabava lijekova i drugih potrepština i dr.); održavanje osobne higijene (pomoć u oblačenju i svlačenju, u kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba) i zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba.
- „Boravak“ je socijalna usluga koja obuhvaća cjelodnevni i poludnevni boravak: cjelodnevni boravak može trajati od 6 do 10 sati dnevno; poludnevni boravak može trajati od 4 do 6 sati dnevno. Uslugom boravka se osigurava zadovoljavanje životnih potreba korisnika pružanjem usluga prehrane, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju, čuvanja, odgoja, njege, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije, organiziranja slobodnog vremena, organiziranog prijevoza, ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika. Boravak se može ostvarivati jedan dan u tjednu, više dana u tjednu ili tijekom svih radnih dana u tjednu.
- načelo „transparentnosti“ podrazumijeva da se korisnicima garantira jasno donošenje odluka, sa jasno definiranim procedurama
- načelo „dostupnosti“ odnosi se na fizičku i ekonomsku dostupnost
- načelo „financijske održivosti“ znači definirane i relativno sigurne izvore financiranja

Popis indikativnih aktivnosti do 2020. godine

1. Umrežavanje i koordinacija rada ključnih dionika (nadležnih pročelnika županijske i lokalne samouprave, Savjeta za socijalnu skrb, Savjeta za umirovljenike i osobe starije dobi, Povjerenstva za osobe s invaliditetom, centara za socijalnu skrb, te predstavnika korisnika i pružatelja usluga) koji će raditi na razvoju pružanja socijalnih usluga u zajednici.
2. Prikupljanje i analiza modela pružanja usluga pomoći u kući i boravka za starije osobe i osobe s invaliditetom koje se trenutno provode na području Istarske županije.
3. Evaluacija postojećih projekata i stvaranje pretpostavki za širenje modela dobre prakse u pružanju socijalnih usluga u zajednici - pomoći u kući i usluge boravka za starije osobe i osobe s invaliditetom (uz uvažavanje postojećih normativa i/ili izrade novih/lokalnih standarda).
4. Utvrđivanje nadležnosti i kriterija/uvjeta za odobravanje usluga pomoći u kući i boravka, načina njihova financiranja i praćenja rada.
5. Edukacijski programi radi podizanja razine upravljačkih i stručnih kapaciteta pružatelja usluga (uvođenje principa socijalnog poduzetništva i sustava kvalitete, specijalizirani treninzi za rad i komunikaciju sa korisnicima).
6. Ugovaranje usluga pomoći u kući i boravka s provoditeljima koji zadovoljavaju dogovorene kriterije (licence ili druge standarde).
7. Ugovaranje programa/projekata koji podupiru pružanje usluga pomoći u kući i boravka i/ili omogućavaju bolje uključivanje starijih osoba i osoba s invaliditetom u život zajednice (prijevoz, klubovi, volontiranje, psihosocijalna podrška, tumači, pratitelji, asistenti i sl.).
8. Uklanjanje barijera (arhitektonske, komunikacijske, vrijednosne i dr.) koje utječu na mobilnost i informiranost o pravima i mogućnostima starijih osoba i osoba s invaliditetom (prijevoz, pristup informacijama i sl.).
9. Druge mjere i aktivnosti koje su za ovu djelatnost (socijalne usluge) i korisnike (osobe s invaliditetom i starije osobe) propisane nacionalnim strategijama i programima

Pokazatelji ishoda

1. broj i struktura dionika koji provode zajednički dogovorene aktivnosti i zaključke
2. ocjena postignute razine umreženosti i koordinacije
3. broj akata o nadležnostima, kriterijima i uvjetima za odobravanje i provedbu usluga, te načinu financiranja i praćenja istih koje dionici primjenjuju u svom radu
4. broj učinkovitih modela dobre prakse koji se uspješno implementiraju na novo ili šire geografsko područje i/ili za veći broj korisnika
5. broj i vrsta promjena u upravljanju i pružanju usluga koje su implementirane nakon ciljanih edukacijskih treninga
6. udio licenciranih u odnosu na ukupan broj pružatelja usluga te broj korisnika ugovorenih usluga
7. ocjena zadovoljstva korisnika/obitelji/provoditelja ponudom mogućnosti za aktivnije uključivanje u život zajednice
8. ocjena zadovoljstva korisnika/obitelji/provoditelja stanjem pristupačnosti objekata i informacija u zajednici
9. rezultati provedenih mjera iz nacionalnih strategija i programa

Odgovorni nositelj: Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije

Izvori financiranja: proračuni Istarske županije i jedinica lokalne samouprave; Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku; korisnici usluga

5.4 Selektivno prikupljanje korisnog otpada iz komunalnog otpada

U proceduri definiranja prioriteta Plana za zdravlje za plansko razdoblje od 2017. do 2020. godine okolišna problematika nije ušla u prioritete ciljanih skupina, fokus grupa niti je podržana u sklopu web ankete. Ipak, na inicijativu Tima za Plan za zdravlje, Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ uključio je „Selektivno prikupljanje korisnog otpada iz komunalnog otpada“ u prioritete za navedeno plansko razdoblje.

U cilju što kvalitetnijeg definiranja glavnog i specifičnih ciljeva imenovana je multidisciplinarna radna grupa od stručnjaka iz različitih institucija i udruga (Akademska zajednica, UO za održivi razvoj IŽ, UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu, ZZJŽ, IŽ, isporučitelj usluge/KTD, Dječji vrtić Pula, Zelena Istra, JLS). Radna skupina je, na zajedničkoj radionici analizirala problematiku kroz SWOT analizu kako bi se sagledala sva četiri elementa SWOT-a – snage, slabosti, prilike i opasnosti. U tablici u nastavku se nalazi sažetak rezultata SWOT analize.

| SNAGE | SLABOSTI |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - ŽCGO Kaštijun (izgrađen, u probnom radu, izgrađene pretovarne stanice - Integrirani sustav gospodarenja otpadom na području IŽ - Organizirani sustav prikupljanja komunalnog otpada na području IŽ - organiziranost i ekipiranost u sustavu gospodarenja komunalnim otpadom; - svih sedam službenih odlagališta komunalnog otpada su u fazi sanacije; - uspostavljeni sustavi za odvojeno prikupljanje korisnog otpada iz kom. otpada - postojeće kampanje osvješćivanja javnosti | <ul style="list-style-type: none"> - niski stupanj odvojeno prikupljenog otpada iz kom. otpada; - neusklađenost i nedostatak regulative; - neprepoznavanje JLS/ izvršne vlasti svojih obaveza i odgovornosti u uspostavi učinkovitog sustava gospodarenja komunalnim otpadom i prebacivanje mehanizama upravljanja na izvršitelja/isporučitelja usluge/komunalna trgovačka društva (u daljnjem tekstu: KTD); - neusklađenost sustava za odvojeno prikupljanje otpada na županijskoj razini (npr. boje spremnika); - neprovođenje načela onečišćivač plaća (naplata po količini); - nedovoljno i nekvalitetno informiranje građana; - manjak motivacije radi povećanja cijene i kompleksnosti sustava naplate |
| PRILIKE | PRIJETNJE |
| <ul style="list-style-type: none"> - fleksibilnost ŽCGO Kaštijun; - već postojeća senzibiliziranost javnosti o tematici otpada i mogućnosti njegovog adekvatnog gospodarenja; - spremnost građana na unapređenje sustava (rezultat pilot projekata); - dobra komunikacija regionalne samouprave s isporučiteljima usluga (KTD); - edukacija građana svih dobnih skupina o prevenciji nastanka otpada – spremnost relevantnih dionika na edukaciju građana (nadležna regionalna i lokalna javna tijela i ustanove, obrazovni sustav te nevladine organizacije); - raspoloživost fin. sredstava za uspostavu učinkovitog sustava (nac. i EU) | <ul style="list-style-type: none"> - mogući ili izgledni trend nastavka donošenja neusklađenih i nedostatnih zakonskih propisa i podzakonskih akata; - izmjena planskih dokumenata na nacionalnoj razini – stalne promjene u politikama gospodarenja otpadom; - povećanje cijene prema građanima, može izazvati značajniju pojavu ilegalnih odlagališta te poremećaj u društvenim odnosima; - ne ostvarivanje prihvaćenih ciljeva i preuzetih obveza prema EU u sektoru gospodarenja otpadom; - gubitak motivacije za sudjelovanje radi povećanja cijene i kompleksnosti sustava naplate - daljnje onečišćavanje okoliša, a time i smanjenje kvalitete života sadašnjih i budućih generacija |

Obrazloženje

Republika Hrvatska najnovija je članica EU, a nacionalno zakonodavstvo u domeni zaštite okoliša i pogotovo gospodarenju otpadom intenzivno se mijenjalo i nadograđivalo u zadnjih 10-tak godina. Trenutno je zakonski okvir u domeni gospodarenja otpadom usklađen s direktivama EU, međutim implementacija planiranog sustava u praksi je daleko od očekivane. Istarska županija je jedna od prvih županija u RH koja će imati uspostavljen regionalni centar za zbrinjavanje ostatnog otpada iz komunalnog otpada za svoje građane sa šest pretovarnih stanica koje pokrivaju cijelo područje županije. Sustav će započeti s radom početkom 2017. godine.

Trenutni postoci odvojenog sakupljanja korisnog otpada iz domaćinstva daleko su od onih zacrtanih zakonom. U cijeloj županiji odvojeno se sakuplja maksimalno 10% godišnje, dok je zakonom predviđeno na razini RH 23% do 2016. godine, odnosno 50% do kraja 2020. godine. Upravo zbog toga je prioritet *Selektivno prikupljanje korisnog otpada iz komunalnog otpada* uvršten kao jedan od javno zdravstvenih problema u domeni okolišne problematike te se provedenom SWOT analizom jasno definirao strateški cilj.

Strateški i specifični ciljevi za prioritet od 2017. do 2020. godine: Osigurati kvalitetnu infrastrukturu i ostale pretpostavke nužne za ostvarenje nacionalnog cilja po količinama odvojeno prikupljenog i obrađenog korisnog otpada iz komunalnog otpada do 2020. godine.

1. Prevencija nastanka otpada
2. Optimizacija postojećih i planiranih sustava sakupljanja korisnog otpada iz kućanstava na području Istarske županije;
3. Definiranje komunikacijske strategije prema građanima i ostalim sudionicima u gospodarenju otpadom (stručnim tijelima i odgovornim osobama isporučitelja usluga, jedinica lokalnih samouprava, privatnim subjektima u sustavu i sl.) u smjeru realizacije strateškog cilja.

Prevencija predstavlja prvi korak u dostizanju cilja stvaranja što manjeg postotka korisnog otpada u odloženom otpadu. Radi se o obvezi koja se mora pokrenuti s nacionalne razine ali značajnu ulogu u tome ima i regionalna i lokalna samouprava koje daleko bolje poznaju svoje građane, njihove navike te ih, putem raznih oblika komunikacijskog pristupa, mogu senzibilizirati i educirati da svojim vlastitim učešćem doprinesu rasterećenju sustava zbrinjavanja nastalog otpada kupnjom artikala bez dodatne ili nepotrebne ambalaže, kupnjom većih pakovanja, korištenjem prilikom kupovanja platnenih višekratnih vrećica, košara i sl. Sustav zbrinjavanja ostatnog otpada nakon primarne reciklaže zamišljen je i optimiziran integralno na području cijele županije, međutim, odvojeno sakupljanje korisnih dijelova otpada prepušteno je lokalnoj samoupravi, odnosno isporučiteljima usluge kao operativnim tijelima. Takav pristup je opravdan iz razloga što je nemoguće "preslikati" ili "nametnuti" neki tuđi sustav na svom području jer se u obzir moraju uzeti specifičnosti lokalne zajednice (razlike u vrstama i količini otpada u urbanim i ruralnim područjima, motiviranost i spremnost građana za uključivanje u pojedine sustave odvojenog sakupljanja – plastične vrećice ili kante, tri ili šest vrsta odvojeno sakupljenih otpada i sl.).

Upravo zbog prva dva specifična cilja u narednom planskom razdoblju je potrebno stvoriti jednoznačan, prepoznatljiv obrazac komunikacije s građanima za cijelo područje Istarske županije, što i odgovara, sukladno nacionalnom zakonodavstvu u domeni gospodarenja otpadom, ulozi Istarske županije kao jedinice regionalne samouprave

Popis indikativnih aktivnosti do 2020. godine

1. Registar onečišćivača okoliša (ROO) – katastar otpada na području IŽ;
2. Optimizacija postojećih i planiranih sustava sakupljanja korisnog otpada iz kućanstava na području Istarske županije;

3. Komunikacijska strategiju s jasno definiranim polazištima, očekivanim konačnim rezultatima te zadacima za ostvarivanje istih.

Pokazatelji ishoda

1. Evidentirane količine otpada na području IŽ i procjena količina odvojeno prikupljenog otpada
2. Ispunjen upitnik, održane radionice, izvješće o provedenoj analizi, održane prezentacije
3. Izrađena komunikacijska strategija sa terminskim planom za implementaciju iste tijekom 2018., 2019. i 2020. godine

Nositelj aktivnosti: Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

Izvori financiranja: Istarska županija, EU fondovi, JLS, isporučitelji usluga (KTD i Kaštijun d.o.o)

6. ZAVRŠNE ODREDBE

6.1 Pregled korištene literature

- Akcijski plan za prevenciju i kontrolu kroničnih nezaraznih bolesti 2015. – 2020.
- Europska strategija Zdravlje 2020
- Europska strategija za prevenciju i kontrolu nezaraznih bolesti 2012.-2016.
- Globalni akcijski plan za prevenciju i kontrolu KNB 2013.-2020.
- Mreža socijalnih usluga (dostupno na <http://www.mspm.hr/userdocsimages/arhiva/files/92054/Mreža%20socijalnih%20usluga.pdf>)
- Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012-2020
- Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke
- Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva
- Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice
- Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja
- Nacionalni program Živjeti zdravo
- Odluka o mreži socijalnih usluga (dostupno na <http://www.mspm.hr/userdocsimages/arhiva/files/92051/Odluka%20o%20Mreži%20socijalnih%20usluga.pdf>)
- Plan i program mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (NN 126/06, 156/08)
- Plan zdravstvene zaštite Republike Hrvatske (NN 28/09)
- Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga
- Rezultati upitnika o kapacitetima udruga kao pružatelja socijalnih usluga u Hrvatskoj; <https://udruge.gov.hr/UserDocsimages/userfiles/file/Rezultati%20upitnika%20socijalne%20usluge.pdf> na dan 25.07.2016.
- Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014.–2020.) (dostupno na <http://www.mspm.hr/userdocsimages/arhiva/files/76643/Strategija-siromaštvo-27032014.pdf>)
- Strategija održivog razvitka RH (NN 30/09)
- Strateški plan promicanja zaštite oralnog zdravlja (2015-2017)
- Strateški plan za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli u Republici Hrvatskoj 2014.-2019.
- Svjetska zdravstvena organizacija
- Širenje mreže socijalnih usluga Izađimo iz okvira = proširimo mrežu, Nakladnik: Centar za građanske inicijative Poreč, 2015; Urednica: Lana Načinović
- Zakon o hrani (NN 81/13, 14/14, 30/15)
- Zakon o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi (NN 19/13, 137/15)
- Zakon o održivom gospodarenju otpadom (NN 94/13)
- Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/13, 152/14, 99/15 i 52/16)
- Zakon o vodama (NN 153/09, 63/11, 130/11, 56/13 i 14/14)
- Zakon o vodi za ljudsku potrošnju (NN 56/13 i 64/45)
- Zakon o zaštiti zraka (NN 130/11 i 47/14)
- Zakon o zaštiti od buke (NN 30/09, 55/13, 153/13 i 41/16)
- Zakon o zaštiti okoliša (NN 80/13, 153/13 i 78/15)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti RH (NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14, 70/16)
- Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09)
- Županijska razvojna strategija (Sl. novine IŽ 05/11)

6.2 Pregled korištenih kratica

AIDS – Acquired immune deficiency syndrome
CSS – Centri za socijalnu skrb
DDD – Dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija
EU – Europska unija
FZOEU – Fond za zaštitu okoliša i energetske učinkovitost
HACCP - The Hazard Analysis and Critical Control Points System
HBV – Hepatitis B virus
HCV – Hepatitis C virus
HIV – Human immunodeficiency virus
HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
IDZ – Istarski domovi zdravlja
IŽ – Istarska županija
JLS – Jedinice lokalne samouprave
KNB – Kronične nezarazne bolesti
KTD – Komunalno trgovačko društvo
KV – Kardiovaskularno
KVB – Kardiovaskularne bolesti
LOM – Liječnici obiteljske medicine / liječnici opće medicine
LYH – Love your heart projekt
MDOMSP – Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku
MZ – Ministarstvo zdravlja/Ministarstvo zdravstva
OB – Opća bolnica
OHBP – Objedinjeni hitni bolnički prijem
OPA – Operativni plan aktivnosti
PZZ – Primarna zdravstvena zaštita
RH – Republika Hrvatska
ROO – Registar onečišćivača otpada
SWOT – Strengths, weaknesses, opportunities, threats
ŠPP – Školski preventivni program
UO – Upravni odjel
UOPF – Upravni odjel za proračun i financije Istarske županije
UOZSS – Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije
ZZJZ - Zavod za javno zdravstvo
ZZJZIŽ – Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
ŽCGO – Županijski centar za gospodarenje otpadom