

ZDRAVSTVENA PISMENOST

SMJERNICE ZA RAZVOJ JAVNIH POLITIKA
UTEMELJENIH NA DOKAZIMA



Zdravstveni
opservatorij

IZDAVAČ

Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima

PROJEKT

Zdravstveni opservatorij

AUTORICA

Maja Horvat

Zagreb, svibanj 2023.

© 2023. Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima

Prilaz Gjуре Deželića 50, Zagreb

01/3770-022

www.krijesnica.hr

U izradi ovih smjernica sudjelovale su sljedeće članice i pridružene članice Zdravstvenog opservatorija: Ekonomski fakultet u Rijeci, Medicinski fakultet u Rijeci, Pravni fakultet u Rijeci, Krijesnica - udruga za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima, Hrvatski Cochrane, Udruga Terra, Hrvatska udruga IBCLC savjetnica za dojenje, Udruga Feniks Split i Savez društava multiple skleroze Hrvatske. Izradi smjernica doprinijela je i prof.dr.sc. Maja Vehovec.

Ove javnopolitičke smjernice namijenjene su prvenstveno tvorcima javnih politika te donositeljima odluka, koji ih mogu koristiti pri donošenju kvalitetnih odluka i rješenja za poboljšanje javnih politika kojima se smjernice bave. Smjernice su namijenjene i drugim dionicima u zdravstvu, stručnoj javnosti, građanima, građanskim inicijativama te organizacijama civilnoga društva.

Svrha smjernica je uključivanje što šireg kruga dionika u procese oblikovanja politika zasnovanih na participativnom procesu, s ciljem utjecaja na pozitivne promjene ključne za donošenje, provedbu i/ili nadzor provedbe javnih politika. Nadamo se da ćemo ovime doprinijeti kreiranju kvalitetnijih zdravstvenih politika koje su u javnom interesu.



MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA
SUSTAVA, OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.
Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Krijesnice - udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima.

1. UVOD I METODOLOGIJA

Ove smjernice za razvoj javnih politika u području zdravstvene pismenosti izrađene su **na temelju istraživanja** provedenog od strane Centra za Ekonomiku zdravstva i Farmakoekonomiku, Ekonomskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci ¹ u sklopu projekta **Zdravstveni opservatorij**, okupljajući veliki broj akademskih institucija, organizacija civilnog društva i socijalnih partnera². Projekt je financiran iz Europskog socijalnog fonda (ESF), unutar Poziva na dostavu projektnih prijedloga „Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj te promicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada“.

Nastavno na provedeno istraživanje, održane su **radionice** na kojima su sudjelovali spomenuti dionici s ciljem rasprave o nalazima istraživanja, izboru ključnih područja relevantnih za smjernice, kao i primjerenih instrumenta javnih politika za rješavanje navedenih izazova, uzimajući u obzir postojeći pravni i strateški okvir. Na ovaj način iskorištena je ekspertiza članova tematske mreže u svrhu predlaganja provedivih rješenja s najvećim potencijalom unaprjeđenja zdravstvene pismenosti u Republici Hrvatskoj (RH). U izradi smjernica konzultirane su također postojeće **domaće i međunarodne dobre prakse, kao uvid u mogući spektar djelovanja**.

Metodološki sažetak provedenog istraživanja zdravstvene pismenosti u RH

Korišten je **Europski upitnik zdravstvene pismenosti (HLS-EU-Q)** kojim se mjeri **samoprocjena zdravstvene pismenosti**. **Upitnik je** strukturiran u **12 različitih komponenti** koje su rezultat ukrštavanja 3 domene (zdravstvena skrb, prevencija bolesti i promocija zdravlja) te 4 razine upravljanja informacijama (pronalaženje, razumijevanje, procjenjivanje i korištenje informacija). Istraživanje je u RH **provedeno tijekom 2022. godine, u dobnoj skupini 18+, u 6 regija i 5 tipa naselja po veličini, na nacionalno reprezentativnom uzorku, „licem u lice“ u kućanstvima (N=1000)**, a podatke je moguće analizirati prema dobi, spolu, obrazovanju, dohotku, zdravlju i društvenoj poziciji ispitanika.

¹ Bobinac A., Ribarić E. i N. Dukić Samaržija, Zdravstvena pismenost u Republici Hrvatskoj. Revija za socijalnu politiku, Vol. 29 No. 3, 2022.

² Nositelj projekta je Udruga Krijesnica, a uključene su i 4 znanstvene visokoobrazovne institucije, 13 organizacija civilnog društva i Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi. U projekt je uključeno i 11 pridruženih članica mreže.

2. DEFINICIJA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI I ANALIZA STANJA

Temeljem pregleda literature, **Europski konzorcij za zdravstvenu pismenost (HLS-EU)** definirao je zdravstvenu pismenost kao „... **znanje, motivaciju i kompetencije ljudi za pristup, razumijevanje, procjenu i primjenu zdravstvenih informacija u svrhu odlučivanja o zdravstvenoj skrbi, prevenciji bolesti ili zdravim životnim navikama ...**”³. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, kao što je istaknuto i na Saborskoj tematskoj sjednici posvećenoj zdravstvenoj pismenosti u Hrvatskoj, zdravstvena pismenost bolji je pokazatelj zdravstvenog stanja nego što su to visina prihoda ili stupanj obrazovanja⁴. Na razini Europske unije zdravstvena pismenost postaje sve važnija javnozdravstvena tema, poglavito s izbijanjem pandemije virusa Covid-19. Jedino komparativno istraživanje provedeno prema HLS-EU metodi provedeno je 2011. godine u osam zemalja EU-a i pokazalo je da gotovo polovica građana (47,6%) ima ograničenu zdravstvenu pismenost (ograničena pismenost označava zbroj dviju kategorija: onih koji imaju neadekvatnu i problematičnu pismenost). Najsnažniji prediktori slabe zdravstvene pismenosti su pritom financijska deprivacija, društveni status, edukacija, dob i spol⁵.

Ispitivanje javnog mnijenja građana RH (N=1000), provedeno za potrebe razvoja ovih smjernica, ukazuju na prostor za daljnje unapređenje zdravstvene pismenosti u RH. Naime, **na skali od 0-50, prosječni zabilježeni indeks od 33,98 ukazuje da je razina zdravstvene pismenosti u prosjeku u RH (granično) adekvatna**. Naime, bila su moguća 4 rezultata - „neadekvatna zdravstvena pismenost“ (indeks 25 i manje); „problematična zdravstvena pismenost“ (indeks od 25,1 do 33); „adekvatna zdravstvena pismenost“ (indeks od 33,1 do 42) te „izvršna zdravstvena pismenost“ (indeks od 42 do 50). Prema drugom hrvatskom istraživanju koje je neovisno u sličnom periodu inicirao Telegram u suradnji s njemačkom farmaceutskom kućom STADA te kojeg je provela agencija Ipsos prosječna generalna zdravstvena pismenost na skali od 0-50 je čak i nešto gora te iznosi 31, odnosno prosječna zdravstvena pismenost u RH je prema tim rezultatima „problematična“.

Prema zadnjem izvješću Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD), **stanje javnog zdravlja u Hrvatskoj je loše**: Hrvatska je prva po pretilosti, druga po smrtnosti od raka i peta po pušenju u Europskoj uniji. Broj novih slučajeva raka u Hrvatskoj približno je jednak prosjeku EU-a, ali Hrvati puno manje od prosjeka Unije sudjeluju u programima za rano otkrivanje raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva. Na to se rjeđe odazivaju stanovnici u ruralnim područjima te nižeg stupnja obrazovanja i dohotka, kaže OECD. Udio pretilih osoba i osoba s

³ Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., Kondilis, B., Stoffels, V., Osborne, R. H. & Bran, H. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European health literacy survey questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health, 13(1):948. doi: 10.1186/1471-2458-13-948

⁴ Hrvatski sabor, Priopćenja, dostupno na <https://www.sabor.hr/hr/press/priopcenja/potpriopcenja-odbora-za-zdravstvo-grba-bujevic-zdravstvena-pismenost-je-i>

⁵ Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU) (2015), European Journal of Public Health

prekomjernom tjelesnom težinom značajno je veći u dobnoj skupini od 65 i više godina te u osoba nižeg stupnja obrazovanja, što pokazuje da je potrebna bolja primarna prevencija usmjerena na ranjive skupine stanovništva. Hrvatska ima i jedan od najvećih udjela pušača u EU-u, među kojima je nerazmjerno mnogo mladih muškaraca. Ispodprosječni ljudski i tehnološki kapaciteti te koncentracija resursa u Zagrebu i migracija zbog posla ugrožavaju kapacitet zdravstvenog sustava da pruži pravodoban pristup visokokvalitetnoj dijagnostici i liječenju⁶.

Nizom istraživanja u svijetu utvrđeno da je **upravo niska razina zdravstvene pismenosti povezana s lošijim zdravljem, slabijim preživljenjem od različitih bolesti i većim troškovima skrbi**. Posljedice koje problematična razina zdravstvene pismenosti može imati na zdravlje pojedinca i zajednice za Hrvatsku je posebno važna jer su kod nas stope mortaliteta (smrtnosti) od karcinoma i drugih bolesti, kao i stope morbiditeta (obolijevanja) i mortaliteta od izbjeglih bolesti značajno više nego u većine članica EU-a. Dio ovih bolesti može se prevenirati ili uspješnije liječiti upravo povećanjem zdravstvene pismenosti. Osim relativno loših zdravstvenih ishoda, u Hrvatskoj se bilježe i relativno visoke stope neželjenih ponašanja povezanih s incidencijom i prevalencijom kroničnih i akutnih bolesti, poput pušenja, konzumacije alkohola i opijata, pretilosti, a koje se također dovode u vezu s nižim razinama zdravstvene pismenosti. S druge strane, osobe s relativno visokom razinom zdravstvene pismenosti su osnaženije i proaktivnije u prevladavanju zdravstvenih izazova te imaju manje problema u liječenju bolesti.

Istraživanje Zdravstvenog opservatorija je pokazalo da **unutar populacije RH postoje značajne razlike u razini pismenosti povezane s klasnim, ekonomskim i socijalnim obilježjima pojedinaca**. Osobe u Hrvatskoj s nižom razinom zdravstvene pismenosti češće: sebe svrstavaju nisko na društvenoj ljestvici; imaju viši indeks tjelesne mase – BMI; manje vježbaju; imaju niži dohodak i teže spajaju kraj s krajem; imaju nižu razinu obrazovanja; ne odazivaju se na preventivne preglede i programe ranog otkrivanja raka; starije su od 70 godina. S druge strane, ovo istraživanje je pokazalo da je viša razina zdravstvene pismenosti u Hrvatskoj povezana s mlađom dobi, višim dohotkom, svrstavanjem sebe na vrh društvene ljestvice, samoprocijenjenim boljim zdravljem, nižom prevalencijom kroničnih bolesti, osjećajem blagostanja te češćim vježbanjem⁷.

⁶ OECD, Pregled trendova i stanja zdravstvene skrbi u području raka po zemljama: Hrvatska 2023., dostupno na https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pregled-trendova-i-stanja-zdravstvene-skrbi-u-podrucju-raka-po-zemljama-hrvatska-2023_64eeb85a-hr?fbclid=IwAR0dvgLai0mtiKeGO4St8v-yZYvK0EJP1pfpuMwRv0p7PbA72IOcKQUyg5E

⁷ Bobinac A., Ribarić E. i N. Dukić Samaržija, Zdravstvena pismenost u Republici Hrvatskoj. Revija za socijalnu politiku, Vol. 29 No. 3, 2022.

3. POSTOJEĆI OKVIR JAVNIH POLITIKA

U RH **trenutno nema cjelovite javne politike vezane uz zdravstvenu pismenost**. S druge strane, iako je ulaganje u nove javne politike uvijek dodatni javni rashod, u ovom slučaju mogu se realizirati značajne uštede javnih sredstava zbog sniženja troškova zdravstvene skrbi. **Nacionalnim planom razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027.** načelno je prepoznat razvoj zdravstvene pismenosti, spominjući kako će „u okviru podizanja zdravstvene pismenosti stanovništva razvijati partnerski odnos s građanima u osnaživanju razvoja svijesti, znanja i vještina o unaprjeđenju zdravlja i prevenciji bolesti“ i to „kroz programe promicanja zdravlja, zdravstveno informiranje građana te zdravstveno-obrazovne programe u predškolskoj i školskoj dobi“⁸.

Širim mapiranjem postojećeg okvira javnih politika u RH, **pitanje zdravstvene pismenosti vidljivo je međutim u strateškim dokumentima koji se bave određenim ranjivim društvenim skupinama, a koje se tradicionalno vezuju uz zdravstvenu pismenost nižu od prosjeka**. Primjer za to je **romska nacionalna manjina** gdje postoji duži kontinuitet strateškog planiranja pa je tako prethodna *Nacionalna strategija za Rome 2013.-2020. godine* imala cijeli niz planiranih mjera koje su, iako ne tako izriekom formulirane, bile zapravo usmjerene povećanju zdravstvene pismenosti Roma, uključujući određene oblike socijalnih akcija u zajednici kroz dostupnost medijatora za pitanja zdravlja s ciljem boljeg povezivanja lokalnih romskih zajednica sa službenim institucijama. Novi strateški dokument *Nacionalni plan za uključivanje Roma, za razdoblje od 2021. do 2027.* godine reducirao je broj mjera u području zdravlja u narednom periodu, odnosno definirao određene prioritete, no i dalje se na razini aktivnosti prepoznaje podupiranje zdravstvenih posrednika i podizanje svijesti Roma o mjerama primarne prevencije, ali i rad sa zdravstvenim djelatnicima.

Primjer dobre prakse doprinosa zdravstvenoj pismenosti Roma u RH

Projekt je proveden od studenog 2019. do travnja 2021. pod nazivom „Pro Health for Roma“, financiranog iz Europskog programa prava, jednakosti i građanstva te Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske, od strane međunarodne organizacije *Medecins du monde* (Liječnici svijeta), u suradnji sa sedam partnera iz RH i Srbije, uključujući Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije. Projekt je bio usmjeren zaštiti zdravlja romske populacije kojim je kroz rad medicinskog tima na terenu odrađen veliki broj individualnih savjetovanja te informativnih zdravstveno-preventivnih radionica u cilju promocije zdravlja i pokrivanja zdravstvenim osiguranjem.

⁸ Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027., str. 21., dostupno na <https://zdravlje.gov.hr/UserDocImages/2022%20Objave/Nacionalni%20plan%20razvoja%20zdravstva%202021.-2027..pdf>

Druga ranjiva društvena skupina za koju u sektorskim strateškim dokumentima nalazimo određene mjere povećanja zdravstvene pismenosti vezana je uz **tražitelje azila i osobe pod međunarodnom zaštitom**. Na nacionalnoj razini, *Akcijskim planom za integraciju osoba kojima je odobrena međunarodna zaštita za razdoblje od 2017. do 2019. godine* prepoznata je potreba da se ovoj društvenoj skupini ponudi posredovanje pri zdravstvenim institucijama radi lakšeg razumijevanja djelokruga njihovog rada te prevladavanja jezičnih i kulturoloških barijera.

Primjer dobre prakse doprinosa zdravstvenoj pismenosti tražitelja azila i osoba pod međunarodnom zaštitom

Grad Zagreb prepoznao je važnost suradnje s drugim europskim gradovima po pitanju integracije osoba kojima je odobrena međunarodna zaštita te se priključio transnacionalnoj mreži EUROCITIES kao partner u EU projektu „CONNECTION - CONNEcting Cities Towards Integration actiON“, financiranog sredstvima Fonda za azil, migracije i integraciju (AMIF). Kroz projekt je izrađen i proveden *Akcijski plan grada Zagreba za integraciju tražitelja međunarodne zaštite i osoba kojima je odobrena međunarodna zaštita za 2022. godinu*, a jedna dio mjera odnosila se na informiranje o pravima iz sustava zdravstvene zaštite i dostupnosti zdravstvenih usluga za ovu skupinu, kao i osiguravanje od strane organizacija civilnog društva usluge prevođenja i pružanje pomoći kod korištenja usluga u zdravstvenom sustavu.

4. PRIJEDLOG SMJERNICA ZA RAZVOJ JAVNIH POLITIKA ZDRAVSTVENE PISMENOSTI

Ciljeve sveobuhvatne javne politike zdravstvene pismenosti moguće je operacionalizirati prema definiciji zdravstvene pismenosti i dimenzijama HLS-EU-Q upitnika koje se odnose na **pronalaženje, razumijevanje, procjenjivanje i korištenje zdravstvenih informacija**. U budućnosti bi zalog za usmjereno djelovanje u ovom području trebalo realizirati kroz **izradu sveobuhvatnog Nacionalnog plana razvoja zdravstvene pismenosti u RH**, kao dobra praksa koja je zabilježena kod drugih zemljama koje su tako usmjerile javne intervencije na ovom području. U nastavku je prezentiran okvir logike intervencije razvoja zdravstvene pismenosti u RH, kroz prikaz specifičnih ciljeva, mjera, mogućih aktivnosti i pokazatelja.

Opći cilj: Povećanje razine zdravstvene pismenosti u RH

Pokazatelj učinka: Povećanje vrijednosti indeksa zdravstvene pismenosti na temelju ponovljenog Europskog upitnika zdravstvene pismenosti (HLS-EU-Q)

Specifični cilj 1: Unaprijediti i povećati kvalitetu i dostupnost zdravstvenih informacija

Ovaj specifični cilj odnosi se na razvoj samog zdravstvenog sustava te unaprjeđenje i razvoj novih javnih kanala za plasiranje pouzdanih informacija o zdravlju. Važno je napomenuti da postoji značajna povezanost između dostupnosti zdravstvene skrbi (kao zasebnog područja smjernica za razvoj javnih politika) i povećanja zdravstvene pismenosti u dijelu pristupa informacijama. Drugim riječima, za sve one kojima je zdravstveni sustav nedostupan nije postignut osnovni preduvjet rada na zdravstvenoj pismenosti u dijelu kada se očekuje da se zdravstvene informacije dobivaju od samog zdravstvenog sustava.

Mjera 1.1. Unaprjeđenje komunikacijskih vještina liječnika i ostalog medicinskog osoblja prema pacijentima

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Predlaže se razvoj novih akademskih kolegija te integracija među-predmetnih sadržaja za razvoj komunikacijskih vještina liječnika i drugog medicinskog osoblja kroz koji bi razvijali vještine prijenosa informacija pacijentima na jasan i razumljiv način. Uz to, za postojeće djelatnike zdravstvenog sustava potrebno je navedene teme ugraditi u programe cjeloživotnog učenja. Mnoge međunarodne prakse prepoznaju cijeli niz komunikacijskih tehnika koje je poželjno usvojiti za postizanje jasnije i razumljivije komunikacije koje je stoga potrebno sistematizirati i integrirati u sadržaj takvog oblika jačanja kapaciteta. Ukazuje se i potreba standardizirati načine komunikacije liječnika primarne zdravstvene zaštite s pacijentima (načini korištenja telefona, maila i slično).

Primjeri komunikacijskih tehnika od strane medicinskog osoblja

TEACH-BACK (POVRATNO UČENJE) → Ovo je metoda kojom se provjerava da je pacijent shvatio pruženu informaciju. Osobu se pita da povratno objasni ono što mu je rečeno. Cilj je provjeriti sposobnost profesionalaca da objasni informaciju, a ne pacijentovu sposobnost da je shvati. Time se izbjegava da pacijent dobije dojam da se provjerava njegova inteligencija.

RAZDVOJI I PROVJERI → Umjesto pružanja više informacija odjednom, ovim pristupom se informacije razbijaju na manje, lakše razumljive dijelove. Između različitih dijelova informacija, može se koristiti teach-back metoda kako bi se provjerilo razumijevanje informacije prije nego se prijeđe na iduću.

KORISTI JEDNOSTAVAN JEZIK → Zdravstveni radnici objašnjavaju stvari ljudima onako kako bi ih objasnili prijatelju ili članu obitelji, na osobniji način.

KORISTI SLIKE → Korištenje dijagrama ili fotografija uz verbalna objašnjenja može pomoći ljudima da bolje shvate zadatak ili problem. Na primjer, pacijentima je puno jednostavnije vidjeti slike nekoga kako daje injekciju ili sanira ozljedu nego da samo pročitaju ili čuju objašnjenje.

UVIJEK PONUDI POMOĆ S PAPIROLOGIJOM → Redovno nuđenje pomoći kod razumijevanja napisanih uputa smanjuje pritisak na ljude kojima treba pomoć u razumijevanju i umanjuje stigmatu.

Izvor: International Handbook of Health Literacy, (2019.), Policy Press

Nadležnost: Akademska zajednica i sustavi zaduženi za cjeloživotno obrazovanje medicinskih djelatnika, Hrvatska liječnička komora, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora zdravstvenih radnika, Hrvatska ljekarnička komora (AR).

Mjera 1.2. Snaženje uloge ljekarnika u zdravstvenom opismenjavanju građana

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Ljekarne su frekventna mjesta gdje stoga postoji značajan dodatni prostor za zdravstveno opismenjavanje građana. Pri davanju lijeka, ljekarnik ima mogućnost građane dodatno educirati o bolesti, i to posebno za nezarazne kronične bolesti, uz savjetovanje te pojašnjavanje i motiviranje za uzimanje terapije. Kao i kod liječnika i medicinskog osoblja, ljekarnici imaju mogućnost napredovanja u načinu posredovanja informacija na jednostavan i razumljiv način.

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva, komore i stručna društva ljekarnika

Mjera 1.3. Razvoj novih i unaprjeđenje postojećih komunikacijskih kanala javnozdravstvenih ustanova

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Postojeći komunikacijski kanali bolnica, domova zdravlja i drugih zdravstvenih ustanova su trenutno nestandardizirani vezano uz opseg i način prezentacije svojeg sadržaja gdje postoji značajan prostor za unaprjeđenje kroz zaokret prema

usmjerenosti na iskustvo samih korisnika (eng. *user experience*). U tom dijelu predlaže se razvoj određenih komunikacijskih standarda prema pacijentima na nacionalnoj razini za različite razine zdravstvenog sustava, s ciljem lakšeg snalaženja pacijenata u sustavu, jasnih nadležnosti i procedura za izdavanje nalaza i uputnica pacijentima te njihovo preuzimanje od strane pacijenata, standardizirano informiranje pacijenata o sljedećim koracima koje trebaju poduzeti, kao i o svim drugim relevantnim informacijama za nastavak liječenja ili terapije. Potrebno je propisati i specifične kanale putem kojih pacijenti trebaju dobiti ove informacije, vodeći računa o komunikacijskim mogućnostima i sposobnostima različitih skupina pacijenata (OSI, slabije pismene osobe, kompleksni pacijenti, mlađi pacijenti i drugi).

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i medicinske ustanove

Mjera 1.4. Razvoj nacionalnih smjernica za označavanje medicinskih prostora radi lakšeg pronalaženja određenih medicinskih usluga od strane pacijenata

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Za veliki broj pacijenata pronalaženje fizičkih medicinskih lokaliteta predstavlja izazov zbog neadekvatnog označavanja, arhitektonski neadekvatnih prostora, raspršenosti usluga na više lokaliteta i slično. Predlaže se razvoj nacionalnih smjernica koje bi medicinske ustanove morale poštivati u označavanju svojih postojećih prostora te standarda kod izgradnje nove infrastrukture koja arhitektonski uzima u obzir potrebe pacijenata i usluge koje se pružaju.

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva i medicinske ustanove

Mjera 1.5. Unaprjeđenje označavanja zdravstveno štetnih proizvoda i usluga

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Predlaže se provođenje stručne i šire javne rasprave oko boljeg označavanja zdravstveno štetnih proizvoda (alkohol, energetska pića), kao i kontroli označavanja medicinski ispravnih proizvoda kao prevencija lažnom reklamiranju.

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva u suradnji sa stručnim društvima, komorama i inspekcijama

Mjera 1.6. Unaprjeđenje postojećih i razvoj novih načina informiranja o zdravlju

Obrazloženje i moguće aktivnosti:

1. Potiče se razvoj javnih natječaja Ministarstva zdravlja koje bi stimuliralo **razvoj novih TV i radio emisija, javnih portala i drugih načina komuniciranja** s ciljem širenja pouzdanih zdravstvenih informacija. Uvjeti takvog natječaja moraju uzeti u obzir da prijavitelj raspolaže osobom medicinske struke kako bi se osigurala pouzdanost informacija s ciljem borbe protiv dezinformacija. Predlaže se osmisliti prepoznatljiv simbol ili "naljepnicu" za TV/radio sadržaje ili javne portale, koja bi podrazumijevala da je informacija provjerena od nadležne zdravstvene institucije i da se sukladno tome, može smatrati pouzdanom.

2. Uz medije, potrebno je **osnažiti ulogu i mandat zavoda za javno zdravstvo i školske medicine vezano uz razvoj programa zdravstvene pismenosti**, na temelju uvida u regionalne i lokalne prilike i potrebe.

3. Potiče se razvoj inovativnog servisa za informiranje građana o preventivnim pregledima, javno-zdravstvenim problemima (ovisnost, pušenje, alkohol...) te dobno, spolno, regionalno prilagođenim zdravstvenim savjetima. Takav oblik informiranja bi trebao biti koordiniran od strane resornog ministarstva, izrađen u suradnji sa Središnjim državnim uredom za razvoj digitalnog društva koji ima uvid u postojeće informacijske sustave i načine njihovog povezivanja, ali uz uvid u širu javno-zdravstvenu ponudu u lokalnoj zajednici kroz suradnju s drugim dionicima.

Nadležnost: Ministarstva u području zdravstva i socijalne skrbi, zavodi za javno zdravstvo, školska medicina, udruge civilnog društva, mediji, Središnji državni ured za razvoj digitalnog društva

Mjera 1.7. Unaprjeđenje zdravstvene pismenosti za ranjive skupine u zajednici

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Postojeća zdravstvena pismenost je nejednako raspoređena među pojedinih društvenim skupinama. Posebna pažnja se stoga mora dati ranjivim skupinama. U suradnji s ministarstvom zadužen za socijalnu politiku, potiče se razvoj natječaja koji bi **omogućili oblike zdravstvenog informiranja kroz direktni rad u zajednici za ranjive društvene skupine**, gdje takve informacije dolaze direktno do korisnika. Uz spomenute dobre prakse za Rome i osobe pod međunarodnom zaštitom, to su i druge društveno isključene osobe kao što su osobe ispod granice siromaštva, starije osobe posebno u ruralnim područjima ili beskućnici. Rad u zajednici kroz *outreach* programe velikim dijelom

izostaje u postojećem sustavu socijalne skrbi i paleti socijalnih usluga, kao područje socijalnih inovacija i primjeri pružanja integriranih socio-zdravstvenih usluga, kao konkretnih oblika međusektorske suradnje. Potreban je stoga razvoj usluge medijatora između ranjivih skupina i službenih sustava, kao i prilagodba zdravstvenog sadržaja ranjivim skupinama.

Nadležnost: Ministarstva u području zdravstva i socijalne skrbi, zavodi za javno zdravstvo, udruge civilnog društva

Specifični cilj 2: Razvoj osobnih kompetencija građana za bolje pronalaženje, razumijevanje, procjenjivanje i korištenje zdravstvenih informacija

Mjera 2.1. Razvoj zdravstvenog odgoja u školama

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Uvođenje zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole ima snažan potencijal za povećanje zdravstvene pismenosti mladih. U hrvatskim školama, na nacionalnoj razini 2012. godine bilo je uveden zdravstveni odgoj, no praćen društvenim prijemima oko modula spolne i rodne ravnopravnosti i odgovornog spolnog ponašanja. U 2013. Ustavni sud Republike Hrvatske donio je odluku o ukidanju navedenog kurikuluma s obrazloženjem da država nije na uravnotežen način uskladila sadržaje zdravstvenog odgoja s ustavnim pravom i slobodom roditelja u odgoju djece. Potiče se ponovno otvaranje kvalitetne stručne i javna rasprave oko nacionalnog uvođenja zdravstvenog odgoja u osnovne i srednje škole, uzimajući u obzir iskustva njegovog provođenja među-predmetno u ovom periodu. U međuvremenu, lokalne i regionalne samouprave imaju priliku navedeni sadržaj samoinicijativno razvijati i uvoditi, kao u recentnom primjeru Grada Rijeke koji je za školsku godinu 2023./2024. najavio uvođenje zdravstvenog odgoja kao izvannastavne aktivnosti u gradske osnovne škole⁹. Iskustva iz navedenog procesa mogu poslužiti kao pilot za nastavak rasprave na nacionalnoj razini.

Nadležnost: Ministarstvo znanosti i obrazovanja, jedinice lokalne i regionalne samouprave

Mjera 2.2. Razvoj kritičnog mišljenja mladih

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Razvoj kritičkog mišljenja mladih ima snažan potencijal snaženja osobnih kompetencija u procjenjivanju zdravstvenih, ali i svih drugih informacija,

⁹ Više na: <https://www.srednja.hr/novosti/jedan-od-vecih-gradova-uvodi-zdravstveni-odgoj-u-skole-pogledajte-sto-ce-ucenici-uciti/>

stoga razvoj i implementacija poučavanja za kritičko mišljenje u obrazovnom sustavu ima snažan potencijal za povećanje zdravstvene pismenosti. Razvojem javnih politika u obrazovanju prepoznata je već važnost razvoja navedenih kompetencija te je ministarstvo nadležno za obrazovanje u 2022. izradilo novi kurikulum za osnovne škole koji se planira ponuditi kao izborni predmet.

Nadležnost: Ministarstvo znanosti i obrazovanja

Mjera 2.3. Cjeloživotno učenje u svrhu povećanja zdravstvene pismenosti odraslih osoba

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Potiče se stimuliranje provedbe programa cjeloživotnog učenja odraslih osoba koje će jačati kompetencije zdravstvene pismenosti, s naglaskom na starije osobe. Financiranje takvih programa se predlaže kroz nove natječaje ministarstava nadležnih za zdravstvo i socijalnu skrb. Navedeno se postiže kroz dostupnost materijala za samoučenje, knjiga, časopisa, korištenja interneta, provođenje tribina, ciklusa radionica, volontiranje i slično. Navedeno je često moguće vezati s drugim temama od interesa i važnosti za starije građane u zajednici, u suradnji zdravstvenih dionika, udruga umirovljenika i drugih dionike koji okupljaju i provode programe za starije osobe, poput drugih udruga civilnog društva ili javnih ustanova u kulturi poput knjižnica. Posebno se ističe povezivanje uz rekreativne grupe za treću dob koje su sve prisutnije u lokalnim zajednicama, kao i kroz postojeću socijalnu uslugu pomoći u kući.

Nadležnost: Ministarstva u području zdravstva i socijalne skrbi, udruge civilnog društva i druge pružatelji socijalnih usluga, zdravstveni dionici, javne ustanove u području kulture

Specifični cilj 3: Razvoj institucionalnog okvira za provedbu, praćenje provedbe i vrednovanje novih aktivnosti zdravstvene pismenosti i pomaka u zdravstvene pismenosti na nacionalnoj razini

Treća razina intervencije odnosi se na razvoj institucionalnog okvira za provedbu zdravstvene pismenosti. Uz to, često se u međunarodnom kontekstu prepoznaje potreba evidentiranja dobrih praksi u podizanju zdravstvene pismenosti na razini određenih pojedinačnih intervencija koje pokazuju najveću uspješnost u postizanju ciljeva, uz potrebu daljnjeg longitudinalnog praćenja nacionalne razine zdravstvene pismenosti.

Mjera 3.1. Razvoj institucionalnog okvira za razvoj zdravstvene pismenosti

Obrazloženje i moguće aktivnosti: U skladu s drugim zemljama poput SAD-a, Kine, Njemačke, Škotske i Australije, predlaže se razvoj strategije ili akcijskog plana za razvoj zdravstvene pismenosti koji bi objedinio željene intervencije u ovom području. Uz to, potrebno je uspostaviti institucionalni okvir za daljnje usmjeravanje provedbe na razini određenog odjela unutar nadležnog ministarstva u području zdravstva i drugih bliskih dionika u zdravstvenom sustavu.

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva

Mjera 3.2. Ugrađivanje obveze evaluacije novih aktivnosti podizanja zdravstvene pismenosti

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Iako postoje uvidi u dobre prakse razvoja zdravstvene pismenosti u raznim zemljama, postoji i potreba o evidentiranju dobrih praksa podizanja zdravstvene pismenosti u lokalnim kontekstima. Stoga se potiče promocija provedbe vrednovanja određenih grupa i tipova intervencija kako bi se dodatno razvijala baza znanja o onima koje se pokazuju kao najučinkovitije, posebno za daljnje usmjeravanje javnih sredstava u hrvatskom kontekstu.

Nadležnost: davatelji javnih sredstava za razvoj zdravstvene pismenosti

Mjera 3.3. Provođenje longitudinalnih mjerenja nacionalne razine zdravstvene pismenosti

Obrazloženje i moguće aktivnosti: Za potrebe ovih smjernica provedeno je prvo nacionalno istraživanje razine pismenosti na reprezentativnom uzorku u RH. Potrebno je u periodima od 3 do 5 godina planirati javna sredstva za ponovna mjerenja razine zdravstvene pismenosti kako bi se evidentirala buduća kretanja i učinkovitost novih intervencija.

Nadležnost: Ministarstvo zdravstva

5. ZAKLJUČAK

Razvoj zdravstvene pismenosti predstavlja **široko područje javnih politika** koje sve više dobiva na značenju u širem međunarodnom kontekstu. Unaprjeđenje zdravstvene pismenosti **ima pozitivne ishode na pojedince, ali i sveukupni zdravstveni sustav kroz povećanje njegove efikasnosti**. Prvo nacionalno istraživanje provedeno za potrebe ovih smjernica ukazuje **na prostor razvoja zdravstvene pismenosti u općoj populaciji u RH, s naglaskom na ranjive skupine** kod kojih su evidentirane ispod prosječne razine zdravstvene pismenosti, a odnose se na **ekonomski i društveno deprivirane grupe građana**. Ovim smjernicama dan je intervensijski okvir koji pokazuje da se cjeloviti pristup razvoju zdravstvene pismenosti treba zasnivati na **unaprjeđenju samog zdravstvenog sustava u dijelu komunikacije prema pacijentu**, i to na sve načine - kroz unaprijeđenu direktnu interakciju od strane medicinskih djelatnika i ljekarnika, kvalitetu javno dostupnih informacija koje plasira zdravstveni sustav, ali i prostornu organizaciju svojih usluga. Uz to, bitno je **stimulirati plasiranje pouzdanih zdravstvenih informacija i kroz sve druge javne komunikacije kanale**, uz omogućavanje programa u zajednici u suradnji sa sustavom socijalne skrbi za društvene skupine koje imaju otežanu dostupnost prema zdravstvenom sustavu, a vezano uz što u RH postoje već primjeri dobre prakse, ali koje nisu praćene sustavnim financiranjem. **Razvoj osobnih kompetencija mladih i građana** drugi je važan intervensijski smjer kojim se kroz zdravstveni odgoj i primjerice razvoj kritičkog mišljenja također značajno doprinosi zdravstvenoj pismenosti, ali i poticanje obrazovanja odraslih. Konačno, potiče se **razvoj institucionalnog okvira** za razvoj zdravstvene pismenosti te **praćenje učinkovitosti budućih aktivnosti i bilježenje dobrih praksi, kao i ponavljanje mjerenja nacionalne razine zdravstvene pismenosti** u periodima od 3 do 5 godina, uz osiguravanje javnog financiranja.

6. BIBLIOGRAFIJA

Akcijski plan grada Zagreba za integraciju tražitelja međunarodne zaštite i osoba kojima je je odobrena međunarodna zaštita za 2022. godinu, dostupno na [http://web.zagreb.hr/sjednice/2021/sjednice_skupstine_2021.nsf/0/C12586DF003A998EC12587C00048F0A9/\\$FILE/02%20Prijedlog%20akcijskog%20plana.pdf](http://web.zagreb.hr/sjednice/2021/sjednice_skupstine_2021.nsf/0/C12586DF003A998EC12587C00048F0A9/$FILE/02%20Prijedlog%20akcijskog%20plana.pdf)

Bobinac A., Ribarić E. i N. Dukić Samaržija, Zdravstvena pismenost u Republici Hrvatskoj. Revija za socijalnu politiku, Vol. 29 No. 3, 2022.

Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., Kondilis, B., Stoffels, V., Osborne, R. H. & Bran, H. (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European health literacy survey questionnaire (HLS-EU-Q). BMC Public Health, 13(1):948. doi: 10.1186/1471-2458-13-948

Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027., str. 21., dostupno na <https://zdravlje.gov.hr/UserDocImages/2022%20Objave/Nacionalni%20plan%20razvoja%20zdravstva%202021.-2027..pdf>

Nacionalna strategija za Rome 2013.-2020.

Nacionalni plan za uključivanje Roma, za razdoblje od 2021. do 2027. godine, dostupno na <https://pravamanjina.gov.hr/UserDocImages/NPUR%202021-2027/Nacionalni%20plan%20za%20uklju%C4%8Divanje%20Roma%202021-2027.pdf>

International Handbook on Health Literacy, (2019.) Policy Press

Delescluse Juliette, Jagoda Novak, Biserka Tomljenović i Julie Cellier , Within, with and for Roma community “PRO Health for Roma” as a model of multi-level support at the local level addressing discrimination and improving access to public healthcare for members of the Roma national minority in Croatia and Serbia Model outlines, key findings, lessons learned & recommendations, Médecins du Monde ASBL - Dokters van de Wereld VZW (MDM-BELGIQUE), Office for Croatia, dostupno na https://medecinsdumonde.be/system/files/publications/downloads/PRO%20HEALTH%20for%20Roma%20-%20Within%20With%20and%20For%20Roma%20-%20publication%20March%202021%20-%20web_1.pdf

Health literacy in Europe: Comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU) (2015), European Journal of Public Health

Hrvatski sabor, Priopćenja, dostupno na <https://www.sabor.hr/hr/press/priopcenja/potpriopcenja-odbora-za-zdravstvo-grba-bujevic-zdravstvena-pismenost-jest-i>

OECD, Pregled trendova i stanja zdravstvene skrbi u području raka po zemljama: Hrvatska 2023., dostupno na https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/pregled-trendova-i-stanja-zdravstvene-skrbi-u-podrucju-raka-po-zemljama-hrvatska-2023_64eeb85a-hr?fbclid=IwAR0dvgLai0mtiKeGO4St8v-yZYvK0EJP1pfpuMwRv0p7PbA72IOcKQUyg5E

Srednja.hr, *Jedan od većih gradova uvodi Zdravstveni odgoj u škole, pogledajte što će učenici učiti*, dostupno na <https://www.srednja.hr/novosti/jedan-od-vecih-gradova-uvodi-zdravstveni-odgoj-u-skole-pogledajte-sto-ce-ucenici-uciti/>

Telegram, Proveli smo prvo istraživanje o zdravstvenoj pismenosti u Hrvatskoj. Stanje jednostavno nije dobro, dostupno na <https://www.telegram.hr/pitanje-zdravlja/proveli-smo-prvo-istrazivanje-o-zdravstvenoj-pismenosti-u-hrvatskoj-stanje-jednostavno-nije-dobro/>

PRILOG 1: SAŽETAK NALAZA PROCJENE DRUŠTVENOG UTJECAJA INTERVENCIJA PREDLOŽENIH U OKVIRU SMJERNICE ZA RAZVOJ JAVNIH POLITIKA U PODRUČJU ZDRAVSTVENE PISMENOSTI

U razdoblju od siječnja do travnja 2023. učinjena je Analiza društvenog utjecaja prijedloga Smjernica s nastojanjem da se ocijeni predložena logika intervencije iz perspektive njezine učinkovitosti, djelotvornosti, relevantnosti i koherentnosti. Provedbeno je **desk istraživanje** te **fokus grupa** sastavljena od stručnjaka i korisnika u području politike lijekova održane 7.3. 2023. Ovdje iznosimo sažetak zaključaka analize.

Relevantnost za ciljane skupine: Očekuje se da predloženi ciljevi i mjere dovedu do povećanja zdravstvene pismenosti u Hrvatskoj. Povećanje zdravstvene pismenosti ima potencijal da poboljša zdravstvene ishode i smanji troškove u zdravstvenom sustavu te da time doprinese boljim zdravstvenim ishodima, manjim troškovima i smanjenju nejednakosti za cijelo društvo. Prema Shahid i sur. (2022), za osobe s neadekvatnom zdravstvenom pismenošću tri puta je vjerojatnije nego za osobe s adekvatnom da će opetovano dolaziti u odjele za hitnu skrb. Literatura upućuje i na češće korištenje bolničke skrbi i opetovane ostanke u bolnici kod osoba slabije zdravstvene pismenosti (Cooper Bailey i sur., 2015; Mitchell i sur., 2012.). Očekivano, istraživanje koje su proveli Bobinac i suradnici (2022) tijekom pripreme Smjernica pokazalo je kako i u Hrvatskoj viša zdravstvena pismenost pozitivno korelira sa samoprocijenjenim zdravljem, nižom prevalencijom kroničnih bolesti i općim osjećajem dobrostanja. Budući da pojedinci s nižom zdravstvenom pismenošću imaju lošije zdravstvene izbore, lošije upravljaju kroničnim bolestima, manje se odazivaju na preventivne preglede te češće koriste hitnu medicinsku skrb i opetovano bolničko liječenje, povećanjem zdravstvene pismenosti utječemo na troškove u zdravstvenom sustavu povećavajući njegovu učinkovitost, ali i direktno na dobrobit, zdravstveni status i ishode liječenja. SZO (2013) ističe kako je slabo razvijena zdravstvena pismenost povezana s povećanim troškovima zdravstvenog sustava. Npr. procjenjuje se da je u Kanadi povezana s troškom od 8 milijardi USD, tj 3-5% ukupnog proračuna za zdravstvo, a u SAD-u čak 73 milijardi USD.

U odnosu na pojedinačne ranjive skupine, jačanje zdravstvene pismenosti posebno je relevantno za one ranjive skupine u kojima je istraživanjima identificirana niža razina zdravstvene pismenosti, a to su starije osobe, osobe nižeg socioekonomskog statusa, kao društveno marginalizirane skupine poput Roma, migranata i stranaca. Povećanje jasnoće u komunikaciji i pristupačnosti zdravstvenog sustava pogodovat će i osobama s invaliditetom i osobama s metalnim oboljenjima.

Sukladno tome, javna politika povećavanja zdravstvene pismenosti može uvelike umanjiti negativne učinke na zdravstveni sustav i zdravstvene ishode za pacijente. SZO ističe kako su

upravo javne politike koje pristupaju zdravstvenoj pismenosti kao pristupu cijele uprave i cijelog društva, koje uključuju različite i brojne dionike i koje se temelje na jednostavnom jeziku, obećavajući oblici djelovanja na javnu pismenost.

Koherentnost s nacionalnim i EU politikama: Predložene Smjernice konkretiziraju ciljeve postavljene u Nacionalnom planu razvoja zdravstva 2021. - 2027., a posebno ciljem “Bolje zdrave životne navike i učinkovitija prevencija bolesti” i u tom smislu su potpuno koherentne s nacionalnom politikom. Smjernice su u širem smislu koherentne i sa Strategijom EU za globalno zdravlje “Better Health For All in a Changing World” iz 2022. i s njezinim ciljem “Osigurati bolje zdravlje i dobrobit za ljude tijekom cijelog njihovog života”.

Djelotvornost (effectiveness): Očekuje se da predloženi ciljevi i mjere dovedu do povećanja zdravstvene pismenosti u Hrvatskoj. Predložene smjernice podrazumijevaju pozitivne učinke u tri područja:

1. Na ishode i zdravstveni status pojedinaca, budući da se pokazuje da viša zdravstvena pismenost korelira s boljim zdravstvenim statusom, nižom prevalencijom kroničnih bolesti, višom stopom preživljavanja i općim osjećajem dobrostanja.
2. Na zdravstveni sustav, za koji se očekuje smanjenje troškova koji nastaju uslijed smanjene zdravstvene pismenosti, a koji se u nekim zemljama procjenjuju i kao 3-5% ukupnog troška na zdravstvo.
3. U odnosu na društvene nejednakosti, budući da je zdravstvena pismenost nejednako raspoređena u populaciji s obzirom na dob, socioekonomski status i opću društvenu isključenost. Učinci jačanja zdravstvene pismenosti, prema tome, planirani su u odnosu na ranjive skupine i trebaju se očekivati upravo u segmentima populacije te ona može doprinijeti smanjivanju nejednakosti u pristupu zdravstvu i društvenih nejednakosti općenito.

Učinkovitost (efficiency): Prethodna analiza ukazuje na velike koristi koje predloženi razvoj javne politike zdravstvene pismenosti predstavljaju za društvo. U odnosu na javni sektor, Smjernice podrazumijevaju intervencije koje imaju potencijal smanjenja dijela troškova za zdravstvene usluge. Direktni troškovi provedbe Smjernica mogu se predviđati u smislu razvoja i provedbe kurikula za zdravstvene djelatnike, razvoja i provedbe obrazovnih programa, razvoja novih modela označavanja, financiranja inicijativa u zajednici i medijskih kampanja u smislu *outreach* programa za ranjive skupine u zajednici, troškova razvoja, održavanja i provedbe institucionalnog okvira, uključujući i redovitog prikupljanja podataka o zdravstvenoj pismenosti i za očekivati je da ne nadmašuju potencijalne dobrobiti. Prema načelnoj procjeni, moguće koristi od provedbe Smjernica daleko nadmašuju očekivane direktne troškove.

Ovaj dokument izrađen je u sklopu aktivnosti na projektu **Zdravstveni opservatorij** (UP.04.2.1.06.0045.) nositelja Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim smaligim bolestima, u okviru Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj tepromicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada.

Projekt **Zdravstveni opservatorij** sufinancirala je Europska unija iz Europskog socijalnog fonda. Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima.

Nositelj projekta je Udruga Krijesnica, a članice mreže još su: Medicinski fakultet u Zagrebu, Pravni fakultet u Zagrebu, Pravni fakultet u Rijeci i Ekonomski fakultet u Rijeci, Zaklada SOLIDARNA, Dravet sindrom Hrvatska, Centar za zdravo odrastanje Idem i ja, Koalicija udruga u zdravstvu, RODA – Roditelji u akciji, Hrvatski forum protiv raka dojke Europa Donna, Zaklada Nora Šitum, Udruga Terra, Hrvatski Cochrane, Savez društava multiple skleroze Hrvatske, Udruga za djecu s teškoćama u razvoju Zvončići, Udruga Kolibrići i Hrvatska mreža za ruralni razvoj te Samostalni sindikat zdravstva i socijalne skrbi. Uključeno je i 11 pridruženih članica mreže - Volonteri u palijativnoj skrbi La Verna, Hrvatska udruga IBCLC savjetnica za dojenje, Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Udruga za promicanje mentalnog zdravlja Feniks Split, Udruga roditelja djece s oštećenjem vida i dodatnim teškoćama u razvoju Oko, DEBRA, društvo oboljelih od bulozne epidermolize, Udruga za unapređenje kvalitete življenja LET, Zaklada Zora, Hrvatski savez za rijetke bolesti i Koalicija za rad sa psihotraumom i za mir Vukovar.

Cilj projekta je jačanje kapaciteta organizacija civilnog društva za postizanje učinkovitog dijaloga s javnom upravom, socijalnim partnerima i znanstvenim visokoobrazovnim institucijama u oblikovanju i provođenju reformi koje doprinose jednakopravnosti građana u pristupu kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti te očuvanju i razvoju javnog zdravstvenog sustava.

Za više informacija o EU fondovima posjetite web stranicu Ministarstva regionalnoga razvoja i fondova Europske unije www.strukturnifondovi.hr.

