



HRVATSKI SABOR

KLASA: 022-02/22-01/03

URBROJ: 65-22-02

Zagreb, 20. siječnja 2022.



Hs**NP*022-02/22-01/03*65-22-02**Hs

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Izvjeshće o učincima provedbe mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, za razdoblje od 1. rujna do 31. prosinca 2021.*, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora u skladu sa Zaključkom Hrvatskoga sabora, KLASA: 022-03/20-01/145, donijetim na 4. sjednici, održanoj 4. prosinca 2020., podnijela Vlada Republike Hrvatske, aktom od 20. siječnja 2022. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila potpredsjednika Vlade Republike Hrvatske i ministra unutarnjih poslova dr. sc. Davora Božinovića, ministra zdravstva dr. sc. Vilija Beroša, dr. med. i državne tajnike Tereziju Gras, dr. sc. Irenu Petrijevčanin Vuksanović, Žarka Katića, Tomislava Dulibića i dr. sc. Silvija Bašića, dr. med.

PREDSJEDNIK

Gordan Jandroković



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

KLASA: 022-03/22-14/01
URBROJ: 50301-04/12-22-2

Zagreb, 20. siječnja 2022.

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

PREDMET: Izvješće o učincima provedbe mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, za razdoblje od 1. rujna do 31. prosinca 2021.

U skladu sa Zaključkom Hrvatskoga sabora, KLASA: 022-03/20-01/145, donijetim na 4. sjednici, održanoj 4. prosinca 2020., Vlada Republike Hrvatske podnosi Izvješće o učincima provedbe mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 u Republici Hrvatskoj, za razdoblje od 1. rujna do 31. prosinca 2021.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila potpredsjednika Vlade Republike Hrvatske i ministra unutarnjih poslova dr. sc. Davora Božinovića, ministra zdravstva dr. sc. Vilija Beroša, dr. med. i državne tajnike Tereziju Gras, dr. sc. Irenu Petrijević, dr. sc. Vuksanović, Žarka Katića, Tomislava Dulibića i dr. sc. Silvia Bašića, dr. med.

 **PREDSJEDNIK**
3
dr. sc.  Andrej Plenković

**IZVJEŠĆE O UČINCIMA PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI
PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI TIJEKOM EPIDEMIJE BOLESTI
COVID-19 UZROKOVANE VIRUSOM SARS-COV-2 U REPUBLICI HRVATSKOJ,
ZA RAZDOBLJE OD 1. RUJNA DO 31. PROSINCA 2021.**

UVOD

Izvješće o učincima provedbe mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti¹ tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 (dalje u tekstu: bolest COVID-19) u Hrvatskoj obuhvaća razdoblje od 1. rujna do 31. prosinca 2021. (dalje u tekstu: izvještajno razdoblje).

Izvješće obuhvaća aktivnosti koje je poduzimala Vlada, Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske, državna tijela, jedinice područne (regionalne) samouprave, jedinice lokalne samouprave i pravne osobe s javnim ovlastima radi zaštite javnozdravstvenog interesa, odnosno provedbe mjera i postupaka koji su usmjereni na zaštitu zdravlja pučanstva na području Hrvatske uslijed epidemije bolesti COVID-19.

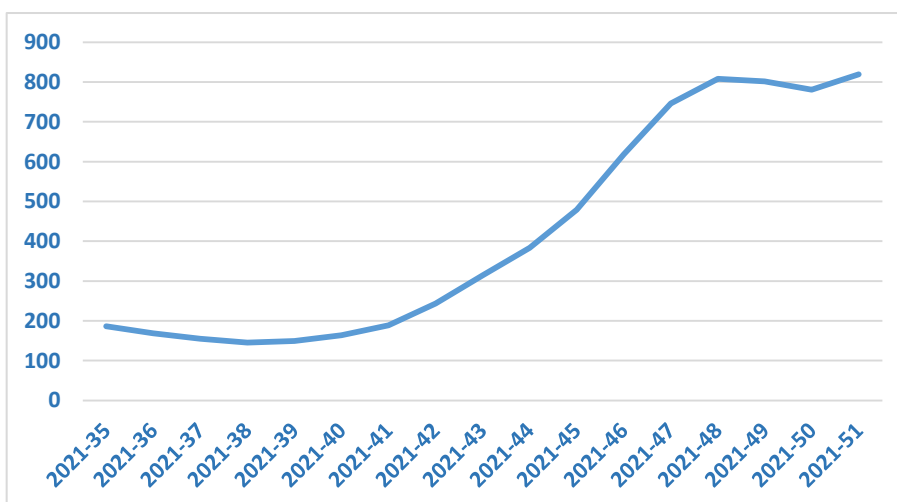
Nakon intenzivnog drugog vala epidemije koji je zahvatio Europu, a koji je svoj maksimum u Hrvatskoj dosegnuo u prosincu 2020. uslijedilo je razdoblje manjeg intenziteta koji je potrajao sve do početka trećeg vala koji je u Hrvatskoj započeo krajem veljače i početkom ožujka 2021. Tijekom lipnja, srpnja i kolovoza 2021. u Hrvatskoj je prevladavala mirna i stabilna epidemiološka situacija što je bilo od iznimne važnosti za turističku sezonu.

Četvrti val u Hrvatskoj počinje krajem ljeta 2021. te prevladava delta varijanta virusa SARS-CoV-2. Vrhunac vala zabilježen je sredinom studenoga 2021. nakon čega broj slučajeva pada sve do kraja prosinca 2021.

Prema podacima objavljenim od strane Europskog centra za sprječavanje i suzbijanje bolesti, trenutna epidemiološka situacija u zemljama EU/EEA je sljedeća:

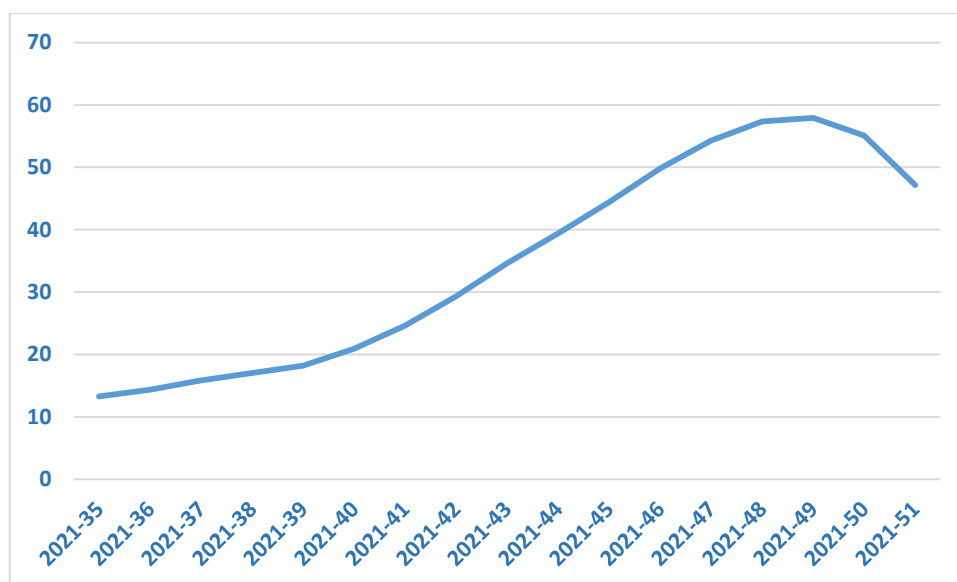
Do kraja 51. tjedna 2021. 14-dnevna stopa novo prijavljenih slučajeva u EU/EEA iznosi 818,95/100.000 stanovnika (raspon zemalja: 47,13 - Rumunjska do 2.570,48 - Danska). 14-dnevna stopa novo prijavljenih slučajeva na početku izvještajnog razdoblja je stagnirala, no od 41. tjedna 2021. stopa u prijavljenih slučajeva u EU/EEA raste te ponovno stagnira od 48. tjedna 2021.

¹ „Narodne novine“, br. 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20., 134/20 i 143/21.



Grafički prikaz 1. Prikaz kretanja ukupne 14-dnevne stope zemalja EU-a/EEA-a

14-dnevna stopa umrlih u EU/EEA na kraju 51. tjedna 2021. godine iznosi 47,15/1.000.000 (raspon zemalja: 1,94 - Malta do 178,00 - Mađarska). Slično kao i stopa potvrđenih slučajeva, i stopa smrtnih slučajeva je stagnirala na početku izvještajnog razdoblja. Stopa smrtnih slučajeva tijekom cijelog je izvještajnog razdoblja u rastu, u početku blagom, no od 40. tjedna 2021. godine rast je nešto brži. Od 49. tjedna 2021. stopa je u padu.



Grafički prikaz 2. Prikaz kretanja 14-dnevne stope smrtnih slučajeva

U izvještajnom razdoblju Hrvatska se u usporedbi s ostalim zemljama EU-a/EEA-a uglavnom nalazi u donjoj polovini u poretku zemalja prema stopi potvrđenih slučajeva te stopi smrtnih slučajeva.

ZAKON O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI

Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, koji je Hrvatski sabor donio na sjednici održanoj 13. srpnja 2007., a koji je noveliran 2008., 2009., 2017., 2018. i 2020. („Narodne novine“, br. 79/07., 113/08., 43/09., 130/17., 114/18., 47/20. i 134/20.), utvrđuju se zarazne bolesti čije je sprječavanje i suzbijanje od interesa za Hrvatsku, kao i mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti.

Novelama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti iz travnja i prosinca 2020. dopunjene su odgovarajuće zakonske odredbe novom zaraznom bolešću koja je uzrokovana do sada nepoznatim koronavirusom koji je nazvan SARS-CoV-2, a bolest je nazvana COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*). Svjetska zdravstvena organizacija (dalje u tekstu: SZO) početkom 2020. započela je izvješćivati o pojavi grupiranja oboljelih od upale pluća u Kini i svijetu te je prema epidemiološkoj situaciji 30. siječnja 2020. epidemija proglašena javnozdravstvenim hitnim stanjem od međunarodnog značaja (*Public Health Emergency of International Concern* - PHEIC), što je omogućilo bolju međunarodnu koordinaciju odgovora na epidemiju u skladu s obvezujućim preporukama SZO-a te dodatnu međunarodnu mobilizaciju financijskih i ljudskih resursa. SZO je 11. ožujka 2020. proglasio pandemiju bolesti COVID-19.

Hrvatska je vrlo rano započela s provedbom epidemioloških i drugih mjera usmjerenih na suzbijanje širenja te infekcije. Odluku o proglašenju opasnosti od epidemije ministar zdravstva donio je 4. ožujka 2020., a Odluku o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 ministar zdravstva donio je 11. ožujka 2020.

Kao opći zakonodavni model upravljanja krizom, primjeren težini i urgentnosti opisane pandemije/epidemije koju odlikuju brze i nepredvidive promjene te stalna opasnost od ekspancijalnog rasta oboljelih, prethodnim izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti uređen je institucionalni model prema kojem Stožer civilne zaštite djeluje i odlučuje u suradnji s Ministarstvom zdravstva i Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo pod neposrednim nadzorom Vlade. Taj institucionalni model omogućio je brzu provedbu i ostvarenje dvaju temeljnih načela djelovanja i odlučivanja tijekom globalne pandemije / nacionalne epidemije uzrokovane bolešću COVID-19. Radi se o načelima

djelotvornosti (učinkovitosti) i razmjernosti. Što znači da je predloženi model osigurao da poduzete mjere postižu zadane legitimne ciljeve (u prvom redu zaštitu života i zdravlja ljudi), ali da su te mjere, kao i njihov intenzitet, istodobno takve da strogo odgovaraju potrebama danog trenutka te traju samo dok to okolnosti zahtijevaju, kako bi Ustavom zajamčene slobode i prava građana u svakom trenutku bili ograničeni samo u mjeri koja je nužna i koja odgovara prirodi potrebe za njihovim ograničenjem.

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti iz prosinca 2021. definiraju se javnopravna tijela zadužena za provođenje mjera iz Zakona te odgovorne osobe u javnopravnim tijelima.

S obzirom na sadašnju epidemiološku situaciju, a s ciljem što učinkovitijeg sprječavanja i suzbijanja širenja bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, navedenim Zakonom propisana je nova sigurnosna mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, i to sigurnosna mjera obveze predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti radi ulaska u određene prostore. Cilj je te sigurnosne mjere onemogućiti ulazak osoba u određene prostore ako ne predoče dokaz o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti kako bi se u što u većoj mjeri spriječilo daljnje širenje zarazne bolesti.

S tim u vezi propisuje se obveza odgovornim osobama u javnopravnim tijelima da osiguraju provedbu navedene sigurnosne mjere te s ciljem njezine provedbe odrede jednu ili više osoba za neposrednu provedbu.

Isto tako, navedenim Zakonom uređuje se da su u izvršavanju nadzora nad provedbom mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti sanitarni inspektori Državnog inspektorata ovlašteni narediti provedbu posebne sigurnosne mjere obveze predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti radi ulaska u određene prostore, kao i narediti udaljenje osoba iz prostora u koji su ušli protivno uvedenoj posebnoj sigurnosnoj mjeri radi ulaska u određene prostore. U tom smislu propisuje se i prekršajna odgovornost odgovorne osobe ako ne osigura provedbu te sigurnosne mjere. Iznos novčane kazne za odgovornu osobu prekršitelja predmetne sigurnosne mjere utvrđen je razmjerno važnosti provedbe te sigurnosne mjere s ciljem suzbijanja širenja zaraznih bolesti.

Navedenim Zakonom omogućuje se kontinuitet u djelotvornom upravljanju krizom u situaciji pandemije/epidemije zarazne bolesti COVID-19 te njezino učinkovito suzbijanje radi zaštite života i zdravlja ljudi.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU ZDRAVSTVA

Priprema i odgovor zdravstvenog sustava

Zdravstveni sustav nastavio je s intenzivnim aktivnostima u odnosu na epidemiju, uključujući reorganizaciju i žurni odgovor na njezin tijek, povećanja i smanjenja broja oboljelih i hospitaliziranih, ali i brigu o kontinuitetu poslovanja u uobičajenim djelatnostima pružanja zdravstvene zaštite ne-COVID pacijentima. Potencijalno su se razmatrale moguće posljedice za stanovništvo, kao što su visoka razina smrtnosti te utjecaj na socijalno i ekonomsko funkcioniranje zajednice. Od samih početaka krizno upravljanje epidemijom bolesti COVID-19 temeljilo se na četirima skupinama aktivnosti koje obuhvaćaju područje prevencije, pripravnosti, odgovora i oporavaka.

U izvještajnom razdoblju strateški ciljevi upravljanja epidemijom bili su fokusirani na implementaciju digitalnih COVID potvrda u zdravstveni sustav, sustav socijalne skrbi te ostale državne institucije u cilju sprječavanja širenja zaraze među najvulnerabilnijim skupinama, cijepljenje dodatnom dozom kao i poticanje na primovakcinaciju te nastavak provođenja aktivnosti povezanih s identifikacijom, nadzorom i praćenjem slučajeva te liječenjem bolesnika s COVID-om 19 s težom kliničkom slikom.

COVID potvrde

EU digitalna COVID potvrda univerzalni je dokaz u svim članicama Europske unije da je osoba nositelj potvrde preboljela bolest COVID-19, cijepljena protiv bolesti COVID-19 ili da je testirana te je rezultat testa negativan. Osim država članica, sustavu COVID potvrda priključile su se i neke zemlje izvan Europske unije, a neke su zemlje i proširile uporabu EU digitalnih COVID potvrda ili vlastitih sličnih potvrda kao sredstvo smanjivanja rizika od širenja zaraze prilikom posjeta ugostiteljskim objektima, kazalištima ili sličnim mjestima javnog okupljanja, osobito ako je riječ o zatvorenom prostoru, primjerice Izrael trenutačno

ima sustav „zelenih propusnica“ koji cijepljenima omogućuje pristup kazalištima, koncertnim dvoranama, zatvorenim restoranima i barovima.

Po pitanju koristi COVID potvrda u svrhu smanjenja i sprječavanja širenja zaraze različite studije pokazuju da su cijepljene osobe znatno manje podložne zarazi nego necijepljene. Ako se i zaraze, cijepljeni rjeđe razvijaju teški oblik bolesti. Također, manje su mogućnosti da cijepljeni prenesu zarazu drugim osobama u okruženju u usporedbi s necijepljenima. I praktična iskustva u različitim sredinama pružaju dovoljno dokaza da cijepljenje bitno utječe na smanjenje transmisije virusa u populaciji te da, ako cijepljena osoba ipak oboli, ima manju mogućnost prenijeti infekciju na svoje kontakte nego oboljela necijepljena osoba.

COVID potvrde mogle bi ubrzati povratak normalnom životu i povećati gospodarsku aktivnost uz smanjen rizik od prijenosa virusa. One bi mogle pridonijeti osjećaju sigurnosti prilikom odlaska na događaje ili u potrebi korištenja uslugama raznih uslužnih djelatnosti (ugostiteljskih objekata, kozmetičkih ili frizerskih salona, fizikalne terapije i rehabilitacije itd.). Prostori i tvrtke koje nisu u mogućnosti poslovati pod mjerama fizičkog distanciranja također bi mogli imati koristi, kao i mnoge djelatnosti pogotovo u sektoru turizma.

Nije naodmet istaknuti kako su kontinuirano na snazi mjere održavanja fizičkog razmaka, higijene ruku i dezinfekcije, provjetravanja, nošenja maski za lice ili medicinskih maski u zatvorenim prostorima kao i da, bez obzira na COVID potvrdu, nijedna osoba koja ima simptome zarazne bolesti, bilo COVID-19 ili neke druge respiratorne bolest, ne bi trebala sudjelovati na događajima gdje je velik potencijal za širenje zaraze.

Više od bazične pomoći u ponovnom otvaranju gospodarstva, COVID potvrde pružaju mogućnost društvenog kontakta s ostalim članovima društva bez straha upravo onima koji su se morali štititi i socijalnom distancom tijekom pandemije i koji su zbog toga iskusili znatnu izolaciju i usamljenost.

S ciljem povećanja zdravstvene sigurnost građana, Vlada je i prije četvrtog vala raznim aktivnostima ukazivala na potrebu cijepljenja, kao i na moralnu obvezu svakog građanina da cijepljenjem doprinese sprječavanju širenja zaraze. Kao članovima društva naša je moralna obveza cijepiti se ili testirati ako nismo preboljeli COVID-19 kako bismo zaštitili sve u svojoj zajednici.

Različito trajanje COVID potvrda

Na razini Europske unije postignut je dogovor na temelju kojeg digitalna potvrda EU-a o COVID-u obuhvaća cijepljenje, testiranje i preboljenje. Potvrda je besplatna i lako dostupna u digitalnom i papirnatom obliku te sadržava digitalno potpisan QR kod. Hrvatska je bila prva država članica koja je uvela EU digitalnu COVID potvrdu te je od 1. lipnja 2021. izdano više od 4,8 milijuna potvrda, od toga u izvještajnom razdoblju više od 3,2 milijuna potvrda.

S ciljem olakšanja slobode kretanja i svakodnevnog funkcioniranja uz višu razinu sigurnosti za zdravlje svih građana tijekom pandemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 te kako bi se pridonijelo postupnom ukidanju ograničenja usvojeni su sljedeći kriteriji za izdavanje EU digitalne COVID potvrde građanima Hrvatske:

1. EU digitalne COVID potvrde o cijepljenju

- Potvrda se izdaje nakon primljene druge doze cjepiva za osobe cijepljene cjepivom Comirnaty proizvođača BioNTech i Pfizer, COVID-19 Vaccine Moderna proizvođača Moderna Biotech Spain, S.L. i COVID-19 Vaccine AstraZeneca proizvođača AstraZeneca i Sveučilišta u Oxfordu.
- Potvrda se izdaje nakon prve primljene doze cjepiva za osobe cijepljene cjepivom COVID-19 Vaccine Janssen proizvođača Janssen-Cilag International N.V.

2. EU digitalne COVID potvrde o testiranju

- Potvrda o testiranju izdaje se u slučaju postojanja negativnog rezultata nalaza NAAT testiranja ili brzog antigenskog testa ako od uzimanja uzorka nije prošlo više od 48 sati.

3. EU digitalne COVID potvrde o preboljenju

- Potvrda o preboljenju izdaje se u slučaju postojanja pozitivnog PCR testa ne starijeg od 180 dana od datuma zahtjeva, računajući od 11. dana od datuma uzimanja uzorka za test koji je evidentiran kao pozitivan.

Validacija EU digitalnih COVID potvrda na nacionalnoj razini moguća je putem mobilne aplikacije CovidGO koja je objavljena za mobilne operacijske sustave Android i iOS. Mobilna aplikacija je besplatna, javno dostupna i mogu je preuzeti svi građani kako bi provjerili QR kod digitalnih COVID potvrda izdanih u Hrvatskoj, državama članicama EU-a i trećim zemljama za koje postoji bilateralno dogovorena suradnja o međusobnom prihvaćanju EU digitalnih COVID potvrda.

Validacijska pravila implementirana u mobilnoj aplikaciji za nacionalnu primjenu:

EU digitalne COVID potvrde o cijepljenju

Potvrde o cijepljenju smatraju se valjanima nakon proteklih 14 dana od primitka druge doze odnosno prve doze u slučaju cjepiva koje se prima u jednoj dozi.

Potvrde o cijepljenju smatrale su se valjanima najprije 180 dana od datuma druge doze, odnosno 14 dana od primitka prve doze u slučaju da se osoba cijepila cjepivom koje se prima u jednoj dozi. U ovom izvještajnom razdoblju, u skladu s i dalje rastućom količinom dokaza prikupljenih službenim kanalima informiranja putem institucija, agencija i znanstvenih istraživanja, valjanost potvrde skraćena je s 12 na 9 mjeseci.

EU digitalne COVID potvrde o testiranju

Potvrde o testiranju smatraju se valjanima 48 sati od datuma uzimanja uzorka za brzi antigenski test, odnosno 72 sata od datuma uzimanja uzorka za PCR test.

EU digitalne COVID potvrde o preboljenju

Potvrde o preboljenju smatraju se valjanima 180 dana računajući od 11. dana nakon prvog pozitivnog testa.

Potvrda o preboljenju bolesti COVID-19 i primitku jedne doze cjepiva unutar šest mjeseci od početka bolesti COVID-19; ako je cijepljenje provedeno prije manje od 180 dana od pozitivnog testa, valjanost potvrde je 12 mjeseci.

Podrška Kriznom stožeru Ministarstva zdravstva i informiranje javnosti

Odluka o imenovanju Stručno-operativnog tima za podršku Kriznom stožeru Ministarstva zdravstva za vrijeme trajanja epidemije bolesti COVID-19, koju je ministar zdravstva donio 30. ožujka 2020., i dalje je na snazi i kontinuirano se primjenjuje. Stručno-operativni tim za podršku Kriznom stožeru Ministarstva zdravstva trenutno broji 39 članova, u kojem su, uz predstavnike Ministarstva zdravstva, imenovani članovi iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Ureda WHO u Republici Hrvatskoj, Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatske liječničke komore, Hrvatske komore dentalne medicine, Hrvatske komore medicinskih sestara, Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu, Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Državnog inspektorata, Hrvatskog psihološkog društva, Kliničkog bolničkog centra Zagreb, Klinike za dječje bolesti Zagreb, Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice, Kliničke bolnice Dubrava, Klinike za psihijatriju Vrapče, Kliničke bolnice „Sveti Duh“, Kliničke bolnice Merkur, Kliničkog bolničkog centra Osijek, Kliničkog bolničkog centra Rijeka, Kliničkog bolničkog centra Split i Medicinskog fakulteta, Sveučilišta u Zagrebu i Škole narodnog zdravlja „Dr. Andrija Štampar“. Ovaj se Stručno-operativni tim kontinuirano sastaje i razmatra prijedloge i preporuke za unaprjeđenje rada zdravstvenog sustava u cjelini te predlaže i provodi planirane aktivnosti vezane za sprječavanje i suzbijanje bolesti COVID-19.

Ministarstvo zdravstva, na temelju odluka i mjera ministra zdravstva i Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske sukladno preporukama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, kontinuirano provodi brojne aktivnosti koje pomažu unaprjeđenju organizacije rada u zdravstvenom sustavu, koji se svakodnevno prilagođava epidemiološkim zahtjevima.

Pripreme u zdravstvenim ustanovama

Znatan porast novozaraženih u četvrtom valu epidemije reflektirao se na bolnički sustav koji se kontinuirano prilagođava potrebama za veći prihvata teško oboljelih pacijenata od bolesti COVID-19.

Sukcesivno su se povećavali COVID-19 kapaciteti u većini bolnica u Hrvatskoj ovisno o epidemiološkoj situaciju u pojedinoj županiji i broju teško oboljelih pacijenata kojima je bila potrebna bolnička skrb, odnosno intenzivno liječenje.

Istodobno, zbog sve većeg broja COVID-19 pacijenata u bolnicama diljem Hrvatske, pojedine bolnice u određenom mjeri smanjuju hladni pogon i elektivne zahvate, osobito zbog toga što se zdravstveni radnici, liječnici i medicinske sestre preusmjeruju na rad s pacijentima s bolešću COVID-19.

S obzirom na znatan porast broja oboljelih od bolesti COVID-19 koji prati i povećanje broja hospitaliziranih pacijenata, Ministarstvo zdravstva zatražilo je od županijskih stožera civilne zaštite da ovisno o potrebama pravodobno poduzimaju aktivnosti za osiguranje dodatnih bolničkih stacionarnih kapaciteta za liječenje srednje teških i blažih oblika bolesti COVID-19 (tzv. sekundarni centri) kao i nezdravstvenih objekata za zbrinjavanje lakših oblika bolesti (tzv. tercijarni centri). Slijedom navedenog, županije koje su najviše pogođene u četvrtom valu organizirale su dodatne bolničke stacionarne kapacitete u manjim općim bolnicama i pojedinim specijalnim bolnicama.

Glavna je karakteristika organizacije bolničke zdravstvene zaštite u četvrtom valu da se uz osiguranje dovoljnih kapaciteta za optimalno zbrinjavanje COVID-19 pacijenata u bolničkim ustanovama u najvećoj mogućoj mjeri održi redovit rad za sve pacijente koji nisu pozitivni na COVID-19. Najveće organizacijske promjene nastale su u Gradu Zagrebu, gdje su zbog velikog broja pacijenata s teškom kliničkom slikom bolesti COVID-19 sve kliničke ustanove otvorile nove respiracijske centre i jedinice za intenzivno liječenje COVID-19 pacijenata.

Međutim, u izvještajnom razdoblju rad bolnica nije bio isključivo usmjeren na liječenje pacijenata s bolešću COVID-19. Naglasak je stavljen i na osiguranje pravodobne i kontinuirane bolničke zdravstvene skrbi hitnim i prioritarnim pacijentima (onkološkim i ostalim vulnerabilnim pacijentima), kao i svim drugim pacijentima kojima je potrebna bolnička zdravstvena zaštita. Nova organizacija rada bolnica rezultat je visoke procijepljenosti zdravstvenog osoblja u bolnicama, uvođenja novih sigurnosnih mjera u bolnički sustav (COVID potvrde) i stečenih stručnih znanja i iskustava u prethodnim valovima epidemije.

Primjerice, zbog očekivanog slabijeg odaziva pacijenata na kontrolne preglede u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti Ministarstvo zdravstva izdalo je uputu bolnicama da pojačaju suradnju bolničkih liječnika specijalista i liječnika primarne

zdravstvene zaštite primjenom A5 uputnice za pacijente koji boluju od kroničnih bolesti. Primjena A5 uputnice preporučena je radi konzultacija o daljnjem praćenju pacijenta, nastavku ili možebitnoj korekciji postojeće terapije i dogovoru o sljedećem pregledu kod bolničkog liječnika specijalista.

Mobilizacija i organizacija rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika

Krizni stožer Ministarstva zdravstva još je na početku epidemije dao uputu da se pri domovima zdravlja organiziraju posebne 24 sata dostupne tzv. COVID-19 ambulante opće medicine i dentalne medicine u kojima su uz zaposlenike domova zdravlja sukladno odluci o mobilizaciji zdravstvenih radnika sudjelovali i privatni zdravstveni radnici u mreži javne zdravstvene službe. COVID-19 ambulante opće medicine radile su na ukupno 53 lokacije, u 39 domova zdravlja (od ukupno 44 doma zdravlja u Hrvatskoj) u dnevnom radnom vremenu, što je u jeku epidemije osiguravalo veću dostupnost prvog kontakta pacijentima sa simptomima bolesti uzrokovane SARS-CoV-2 i rasterećuje rad ostalih redovitih djelatnosti.

S obzirom na povoljnu epidemiološku situaciju sredinom lipnja, kao i normalizaciju rada zdravstvenog sustava, Ministarstvo zdravstva dalo je uputu o privremenoj obustavi rada COVID-19 ambulanti, a sukladno procjeni županijskih stožera civilne zaštite o opravdanosti izdvojenih ambulanti za pregled bolesnika pod sumnjom na zaraženost koronavirusom. Dana je i preporuka da prostori tih posebno izdvojenih ambulanti za pregled bolesnika pod sumnjom na zaraženost koronavirusom budu u svakom trenutku spremni za potrebno ponovno aktiviranje. Krajem listopada 2021., s obzirom na porast broja oboljelih, dana je uputa o ponovnom aktiviranju COVID-19 ambulanti pri svi domovima zdravlja u Hrvatskoj. COVID ambulante organizirane su u gotovo svim domovima zdravlja, a tamo gdje nisu, prema procjeni županijskog stožera civilne zaštite, COVID ambulante organizirane su u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi ili na način da su ambulante za pregled bolesnika uspostavljene u okviru postojećih ambulanti obiteljske medicine unutar njihova redovitog radnog vremena.

Budući da je analiza procijepljenosti po županijama i općinama, posebice starije populacije, upućivala na nužno uključivanje dodatnih zdravstvenih resursa u osvješćivanje građana u vezi s dobrobiti cijepljenja protiv bolesti COVID-19, Ministarstvo zdravstva dalo je upute za uključivanje patronažne djelatnosti u suradnji s izabranim liječnicima obiteljske

medicine u proces cijepljenja. U izvještajnom razdoblju patronažne sestre kontaktirale su s 50.890 necijepljenih osoba te je cijepljeno 17.576 osoba.

Na temelju iskazanog interesa Hrvatske ljekarničke komore, s ciljem osiguravanja što veće dostupnosti cjepiva i cjepitelja protiv bolesti COVID-19, izvršene su pripreme radnje za uključivanje ljekarni tijekom rujna te su u proces cijepljenja uključene 64 ljekarne. Ljekarne su se uključile i u postupak izdavanja potvrda o cijepljenju građanima.

U izvještajnom razdoblju kontinuirano se pratio rad bolničkog sustava, kao i aktualne potrebe za liječnicima, medicinskim sestrama te respiratorima i drugom medicinskom opremom. S obzirom na potrebe bolnica koje su bilježile velik broj hospitaliziranih pacijenata, i to Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Specijalne bolnice za plućne bolesti, Opće bolnice Varaždin, Županijske bolnice Čakovec, Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana, Opće bolnice Šibensko-kninske županije i Opće bolnice Virovitica, pravodobno se osigurao potreban broj zdravstvenih radnika (medicinskih sestara/tehničara) njihovim privremenim rasporedom iz matičnih zdravstvenih ustanova.

Uzimajući u obzir osobito tešku situaciju u Općoj bolnici Varaždin, Ministarstvo obrane također je iskazalo suradnju te je u tom smislu osiguralo potreban broj medicinskih sestara koje su privremeno raspoređene na rad u tu zdravstvenu ustanovu.

Privremeno su izvršene posudbe ECMO uređaja i setova Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, respiratora za potrebe Opće bolnice Varaždin, Županijske bolnice Čakovec te Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana, Opće bolnice „Dr. Tomislav Bardek“ Koprivnica, kao i uređaji za visoki protok kisika za potrebe Županijske bolnice Čakovec te mobilnog RTG uređaja za Opću bolnicu „Dr. Ivo Pedišić“ Sisak, a sve kako bi se pacijentima osiguralo pravodobno i optimalno pružanje zdravstvene skrbi.

Timovi obiteljske medicine

Radno vrijeme i raspored radnog vremena u svim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite cijelo vrijeme epidemije jednaki su kao i prije epidemije.

Podaci o prosječnom dnevnom broju posjeta variraju i znatno ovise o dobi pacijenata koja je usko povezana i s kroničnim bolestima od kojih pacijenti starije dobi često obolijevaju te od sezonskih povećanja broja pacijenata zbog akutnih bolesti i stanja. U cijelom razdoblju epidemije, gledano u prosjeku, smanjen je broj dolazaka pacijenata u ordinaciju obiteljskog liječnika za oko 20 %, ali za više od 40 % povećan je broj kontakata, danih uputa i savjeta

telefonskim putem ili drugim telekomunikacijskim kanalima evidentiranja kontakata za njih opredijeljenih pacijenata.

Uz izdavanje e-recepta za kroničnu terapiju za najmanje mjesec dana, zatim korištenje funkcijom e-ortopedski pomagala povećalo se i izdavanje e-doznaka za bolovanja.

Izabrani doktori medicine prema indikaciji koristili su se prioritarno e-naručivanjem na specijalističke pretrage ili putem A5 uputnice održavali konzultacije na temelju dokumentacije bez prisutnosti pacijenta. Međutim, dana je uputa da svaki pacijent čije zdravstveno stanje to zahtijeva mora biti primljen u ordinaciji i pregledan uz primjenu osobnih zaštitnih sredstava zdravstvenih radnika i uz poštovanje svih uputa i preporučenih općih mjera Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo za sprječavanje širenja bolesti COVID-19 (distanca, zaštitne maske, dezinfekcija ruku/obuće/prostora).

U izvještajnom razdoblju pojačane su aktivnosti liječnika obiteljske medicine na sudjelovanju u organizaciji i provođenju cijepljenja. Izabrani liječnici u svojim ordinacijama cijepili osobe opredijeljene za njihov tim prema popisu prioriteta te su uključeni u naručivanje svojih pacijenata i cijeljenje na organiziranim izdvojenim lokacijama ili posebno utvrđenim punktovima. Obavljaju i cijepljenje nepokretnih i teže pokretnih osoba u okviru kućnog posjeta kao kućno liječenje ili ako to nije moguće zbog organizacijskih prepreka, cijepljenje se organizira putem nadležnog zavoda za javno zdravstvo u dogovoru s liječnikom obiteljske medicine i patronažnom zdravstvenom zaštitom.

U cilju postizanja što većeg udjela procijepljenosti, na temelju Odluke ministra zdravstva o organizaciji i rasporedu rada izabranih doktora obiteljske (opće) medicine u mreži javne zdravstvene službe, liječnici obiteljske medicine u razdoblju od početka listopada do polovine prosinca cijepili su 37.219 pacijenata u dobi iznad od 65 godina opredijeljenih za njihov tim, što je 35 % ciljano kontaktiranih.

Kad je riječ o organizaciji širokodostupnog profesionalnog testiranja brzim antigenskim testovima (BAT) u skladu s Odlukom Stožera civilne zaštite o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova, od 12. studenoga 2021., ravnatelji domova zdravlja zaduženi su za organizaciju testiranja na način da svi zaposlenici doma zdravlja moraju biti uključeni u postupak testiranja, uključujući i

privatne zdravstvene radnike u zakupu prostora doma zdravlja ili u osobno osiguranom prostoru.

Dostupnost primarne zdravstvene zaštite

Usporednom analizom podataka za rujan, listopad i studeni 2019., u odnosu na isto razdoblje u 2021., u osnovnim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite - obiteljskoj (općoj) medicini, zdravstvenoj zaštiti predškolske djece, zdravstvenoj zaštiti žena i dentalnoj (polivalentnoj) zdravstvenoj zaštiti vidljiv je porast broja posjeta, broja pregledanih osoba i broja postupaka.

Tablica 1. Analiza dostupnosti primarne zdravstvene zaštite

| Djelatnost | 2019 | | | 2021 | | |
|---|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| | RUJAN | | | RUJAN | | |
| | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka |
| 1010000 Opća/obiteljska medicina | 3.465.147 | 1.691.345 | 6.921.454 | 3.971.712 | 1.837.988 | 7.827.273 |
| 1020000 Zdravstvena zaštita predškolske djece | 234.729 | 136.919 | 573.290 | 310.798 | 160.443 | 719.655 |
| 1040000 Zdravstvena zaštita žena | 165.486 | 119.473 | 446.207 | 172.186 | 117.746 | 452.544 |
| 1050000 Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna) | 382.535 | 250.591 | 3.225.863 | 389.955 | 251.103 | 3.789.522 |
| Ukupni zbroj | 4.247.897 | 2.198.328 | 11.166.814 | 4.844.651 | 2.367.280 | 12.788.994 |
| | LISTOPAD | | | LISTOPAD | | |
| | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka |
| 1010000 Opća/obiteljska medicina | 3.683.821 | 1.725.372 | 7.333.665 | 4.057.021 | 1.858.823 | 7.929.051 |
| 1020000 Zdravstvena zaštita predškolske djece | 262.632 | 143.784 | 642.372 | 362.298 | 174.745 | 819.764 |
| 1040000 Zdravstvena zaštita žena | 178.909 | 126.186 | 479.385 | 173.818 | 119.148 | 462.701 |
| 1050000 Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna) | 416.880 | 271.639 | 3.456.392 | 380.235 | 247.840 | 3.670.764 |
| Ukupni zbroj | 4.542.242 | 2.266.981 | 11.911.814 | 4.973.372 | 2.400.556 | 12.882.280 |
| | STUDENI | | | STUDENI | | |
| | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka | Broj posjeta | Broj osoba | Broj postupaka |
| 1010000 Opća/obiteljska medicina | 3.574.701 | 1.701.132 | 7.113.998 | 4.609.935 | 2.022.958 | 8.761.665 |
| 1020000 Zdravstvena zaštita predškolske djece | 244.239 | 136.587 | 597.644 | 355.811 | 172.365 | 779.397 |
| 1040000 Zdravstvena zaštita žena | 166.658 | 121.449 | 444.730 | 171.402 | 115.638 | 450.013 |
| 1050000 Dentalna zdravstvena zaštita (polivalentna) | 393.024 | 263.044 | 3.212.116 | 353.775 | 233.809 | 3.348.694 |
| Ukupni zbroj | 4.378.622 | 2.222.212 | 11.368.488 | 5.490.923 | 2.544.770 | 13.339.769 |
| UKUPNO | 13.168.761 | 6.687.521 | 34.447.116 | 15.308.946 | 7.312.606 | 39.011.043 |

Organizacija hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza

Sukladno Odluci Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o uvođenju nužne mjere posebne organizacije hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, u razdoblju od 1. rujna 2021. do 14. prosinca 2021. djelatnici izvanbolničke hitne medicinske službe imali su ukupno 107.089 intervencija izvan prostorija zavoda, odnosno na terenu te 81.089 intervencija u prostorima za reanimaciju / ambulantom. Ukupno je obavljeno 216.480 sanitetskih prijevoza. Od ukupnog broja intervencija 13.036

odnosi se na intervencije povezane s bolešću COVID-19, dok se od ukupnog broja sanitetskih prijevoza 11.216 odnosi na sanitetske prijevoze povezane s bolešću COVID-19.

Zbrinjavanje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19

Najveći priljev COVID-19 pacijenata u bolnički sustav bilježi se i dalje u bolnicama na jadranskoj obali, ali i u bolnicama u sjeverozapadnom dijelu Hrvatske, najviše u Gradu Zagrebu, a potom u sjevernijim županijama.

I dalje su u svim bolnicama osigurani dostatni COVID-19 kapaciteti namijenjeni liječenju pacijenata zaraženih koronavirusom, od čega je važan udio kapaciteta jedinica za intenzivno liječenje najteže oboljelih, za što je potrebno osigurati visokospecijalizirano medicinsko osoblje i sofisticiranu medicinsko-tehničku opremu.

Bolnički sustav i tijekom četvrtog vala epidemije raspolaže dostatnim brojem postelja za liječenje pacijenata s bolešću COVID-19: više od 3.500 ukupnih postelja, od čega više od 500 postelja u jedinicama intenzivnog liječenja. Navedeni kapaciteti mogu se dodatno povećati u skladu s potrebama za hospitalizacijom teško oboljelih COVID-19 pacijenata.

U izvještajnom razdoblju broj postelja u stacionaru i jedinicama intenzivnog liječenja namijenjenih liječenju COVID-19 pacijenata mijenja se ovisno o tijeku epidemije i dnevnom priljevu pacijenata, a za njihov rad potrebno je osigurati i dovoljan broj educiranog medicinskog osoblja.

Na dan 1. listopada 2021. na bolničkom liječenju bilo je 738 pacijenata s bolešću COVID-19, a na intenzivnom liječenju bio je 141 pacijent. Bolnički sustav na taj je dan raspolagao s 2.024 postelje za pacijente s bolešću COVID-19, od čega 294 postelje u jedinicama intenzivnog liječenja. Popunjenost COVID kapaciteta iznosila je 36,46 %, a popunjenost kapaciteta u jedinicama intenzivnog liječenja iznosila je 47,96 %.

Dana 29. studenoga 2021. zabilježen je najveći broj pacijenata s bolešću COVID-19 na bolničkom liječenju u četvrtom valu epidemije, njih 2.598, od čega je 385 pacijenata bilo na intenzivnom liječenju. U odnosu na broj postelja za COVID-19 od 1. listopada 2021. u bolničkom sustavu povećani su stacionarni COVID-19 kapaciteti za 1.538 te njihov ukupan broj na dan 29. studenoga 2021. iznosi 3.562 postelje. I u jedinicama intenzivnog liječenja u navedenom je razdoblju povećan broj postelja za 238, što na dan 29. studenoga 2021. iznosi 532 postelje u jedinicama intenzivnog liječenja.

S obzirom na znatno povećanje broja pacijenata s bolešću COVID-19 na bolničkom liječenju, stacionarni COVID kapaciteti na dan 29. studenoga 2021. u većoj su mjeri popunjeni te iznose 73 % ukupnih COVID kapaciteta, odnosno 72 % u jedinicama intenzivnog liječenja.

Praćenje epidemiološke situacije

Sposobnost pravodobnog odgovora na prijetnje zdravlju zahtijeva sustav brze detekcije, brze reakcije, adekvatnog odgovora i komunikaciju o prijetnji, ne samo na lokalnoj nego i na međunarodnoj razini. U Hrvatskoj dobro je razvijen sustav ranog uzbunjivanja i odgovora na zarazne bolesti koji je uključen i u međunarodne sustave provedbe međunarodnih zdravstvenih propisa (*International Health Regulation - IHR*) i Europski sustav za rano uzbunjivanje i odgovor (*Early Warning and Response System - EWRS*) na razini Europske unije. Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo jest Nacionalni kontakt za provedbu međunarodnih zdravstvenih propisa (IHR) te je u svojstvu nacionalnog kompetentnog tijela na razini Europske unije za suradnju s EWRS-om.

Povjerljivi internetski sustav EWRS-a omogućio je stalnu svakodnevnu razmjenu informacija s Europskom komisijom te imenovanim nacionalnim nadležnim tijelima država članica Europske unije, pri čemu se tijekom pandemije bolesti COVID-19 provodila intenzivna komunikacija s državama članicama kako bi se pravodobno i na siguran način slala upozorenja, razmjenjivale informacije i koordinirao nacionalni odgovor na ozbiljne prekogranične prijetnje.

U sklopu pojačanog nadzora Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) uspostavljenog putem Europskog sustava za nadzor (TESSy) Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo provodi redovito jednom tjedno slanje podataka o prijavama oboljelih od bolesti COVID-19 (individualne podatke vjerojatnih i potvrđenih oboljelih, zbirne podatke o broju provedenih testova, statusu transmisije bolesti prema klasifikaciji Svjetske zdravstvene organizacije - SZO i dr.) te podataka o sekvenciranju virusa SARS-CoV-2 na prisutnost postojećih varijanti virusa u populaciji.

Sukladno protokolima jednom tjedno šalju se podaci o oboljelim osobama, testiranima te podaci o cijepljenju u Hrvatskoj putem sustava TESSy. Na temelju podataka dostavljenih putem sustava TESSy, kao i na temelju podataka o oboljelima koji se objavljuju na stranici koronavirus.hr, ECDC jednom tjedno izrađuje karte u skladu s preporukom Vijeća o

koordiniranom pristupu mjerama putovanja u EU. Prema tim preporukama za procjenu epidemiološke situacije gleda se četrnaestodnevna stopa pozitivnih slučajeva na 100.000 stanovnika i udio pozitivnih testova u posljednjih 14 dana te se na osnovi toga država ili regija kategorizira u četiri boje:

- zelena - ako je stopa manja od 50, a udio pozitivnih manji od 4 % ili ako je stopa manja od 75, a udio pozitivnih manji od 1 %
- narančasta - ako je stopa manja od 50, a udio pozitivnih veći ili jednak 4 % ili ako je stopa 50 - 75, a udio pozitivnih veći ili jednak 1 % ili ako je stopa 75 - 200, a udio pozitivnih manji od 4 %
- crvena - ako je stopa 75 - 200, a udio pozitivnih veći ili jednak 4 % ili je stopa 200 - 500
- tamno crvena - ako je stopa veća od 500.

Praćenje epidemiološke situacije bolesti COVID-19 u izvještajnom razdoblju nastavilo se prema prethodno uspostavljenoj metodologiji.

Izvor službenih podataka o broju potvrđenih slučajeva u Hrvatskoj jest platforma za središnji upis koja je uspostavljena na inicijativu Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) koju održava HZZO. Putem platforme za središnji upis objedinjuju se podaci o rezultatima testiranja iz svih testnih centara u Hrvatskoj koji provode PCR i validirana brza antigenska testiranja na COVID-19.

Dobno-spolna i geografska distribucija potvrđenih slučajeva dobiva se putem podataka iz baze registra osiguranika HZZO-a.

Navedeni izvori i dalje svakodnevno služe za sastavljanje priopćenja Stožera civilne zaštite te pisanje tjednih izvješća Ministarstvu zdravstva i Vladi, a na temelju kojih se donose daljnje potrebne mjere. U izvještajnom razdoblju zbog povećanog broja upita uspostavljeno je i svakodnevno slanje relevantnih podataka o epidemiološkoj situaciji (dnevni broj oboljelih, testiranih i preminulih, dnevni podaci o provedbi cijepljenja, tjedni, dvotjedni i ukupni podaci o testiranjima te sedmodnevne i četrnaestodnevne stope po županijama) Ministarstvu vanjskih i europskih poslova koje zatim navedene podatke prosljeđuje veleposlanstvima Hrvatske te Ministarstvu turizma i sporta za potrebe komunikacije s inozemnim partnerima.

Tablica 2. prikazuje broj zdravstvenih nadzora izrečenih u izvještajnom razdoblju. Sve osobe bile su pravodobno obaviještene od epidemiološke službe ili liječnika obiteljske medicine o vrsti zdravstvenog nadzora te očekivanom ponašanju s obzirom na vrstu zdravstvenog nadzora.

| VRSTA NADZORA | Broj osoba stavljenih pod nadzor u izvještajnom razdoblju |
|--|--|
| Liječenje u kući | 262.166 |
| Samoizolacija kod kuće | 225.943 |
| Liječenje u bolnici | 5.563 |
| Samoizolacija u organiziranoj karanteni | 378 |
| Liječenje u intenzivnoj | 171 |
| Karantena vozača teretnih vozila | 78 |
| Samoizolacija nije potrebna | 58 |
| Tranzit | 21 |

Akti Ministarstva zdravstva

Odluke o privremenom rasporedu radnika

Tijekom izvještajnog razdoblja osam zdravstvenih ustanova imalo je potrebu za dodatnim zdravstvenim radnicima iz drugih zdravstvenih ustanova te su od Ministarstva zdravstva zatražile donošenje odluka o privremenom rasporedu. Sukladno zaprimljenim zahtjevima u izvještajnom razdoblju donesene su 34 odluke o privremenom rasporedu kojima je raspoređen 81 zdravstveni radnik u zdravstvene ustanove prikazane u tablici 3.

Tablica 3. Zdravstvene ustanove privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika u izvještajnom razdoblju

| BOLIČKE ZDRAVSTVENE USTANOVE PRIVREMENO RASPOREĐENIH ZDRAVSTVENIH RADNIKA 01.09.2021.-31.12.2021. | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------------------------|----------------------------|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| UKUPAN BROJ DONESENIH ODLUKA O PRIVREMENOM RASPOREDU: | | | | | | | | | | | 34 | |
| R.BR. | ZDRAVSTVENA USTANOVA U KOJOJ JE PRIVREMENO RASPOREĐEN ZDRAVSTVENI RADNIK | dr. specijalist | magistra sestrinstva | prvostupnik/ca sestrinstva | | | | medicinska sestra/tehničar | | | | |
| | | razdoblje privremenog rasporeda | | | razdoblje privremenog rasporeda | | | | razdoblje privremenog rasporeda | | | |
| | | 3.09.2021. 30.09.2021. | 3.09.2021. 30.09.2021. | 01.11.2021. 30.11.2021. | 03.09.2021. 30.09.2021. | 01.10.2021. 31.10.2021. | 01.11.2021. 30.11.2021. | 01.12.2021. 31.12.2021. | 03.09.2021. 30.09.2021. | 01.10.2021. 31.10.2021. | 01.11.2021. 30.11.2021. | 01.12.2021. 31.12.2021. |
| | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | | |
| 1. | Klinika za infektivne bolesti Dr Fran Miha | | | | 4 | 1 | 4 | | 11 | 4 | 5 | 1 |
| 2. | Specijalna bolnica za plućne bolesti | | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | | 2 | 6 | 6 | |
| 3. | Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih vete | | | | | 1 | | | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 4. | Opća bolnica Varaždin | | | | | | 1 | | | | 5 | |
| 5. | Županijska bolnica Čakovec | | | 1 | | | 4 | | | | 3 | |
| 6. | Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na | 1 | | | | | | | | | | |
| 7. | Opća bolnica Virovitica | | | | | | | | | | 4 | |
| 8. | Opća bolnica Šibensko kninska županija | | | | | | | | | | 2 | |
| UKUPNO PO RAZDOBLJU | | 1 | 1 | 2 | 5 | 6 | 12 | 0 | 14 | 11 | 26 | 3 |
| UKUPNO ZA RAZDOBLJE 03.9..2021.-31.12.2021 | | 4 | | | 23 | | | | 54 | | | |
| UKUPNO RASPOREĐENO ZDRAVSTVENIH RADNIKA | | | | | | | | | | | | 81 |

U tablici 3. prikazani su podaci o privremeno raspoređenim zdravstvenim radnicima u zdravstvenim ustanovama po stupnju obrazovanja i mjesecima privremenog rasporeda. Od ukupnog broja privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika u izvještajnom razdoblju najviše je raspoređeno medicinskih sestara/tehničara 54 (66,67 %), prvostupnika sestrinstva 23 (28,40 %), magistara sestrinstva 3 (3,70 %) te doktora specijalista 1 (1,23 %).

Početak četvrtog vala epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 (u daljnjem tekstu: četvrti val) najveće potrebe za zdravstvenim radnicima imala je Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, 30 (37,04 %), i Specijalna bolnica za plućne bolesti, 24 (30 %). Županijska bolnica Čakovec imala je potrebe za sedam (8,64 %) zdravstvenih radnika, a Opća bolnica Zabok i bolnica hrvatskih veterana te Opća bolnica Varaždin imale su jednak broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika, njih šest (7,40 %). Podaci u tablici 1. prikazuju i da je Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru imala potrebu za jednim doktorom specijalistom, i to na početku četvrtog vala, dok su Opća bolnica Virovitica i Opća bolnica Šibensko-kninske županije imale potrebe za medicinskim sestrama tijekom studenoga.

Tablica 4. Podaci o matičnoj ustanovi privremeno raspoređenog zdravstvenog radnika

| MATIČNA USTANOVA PRIVREMENO RASPOREĐENOG ZDRAVSTVENOG RADNIKA 01.9..2021-31.12.2021. | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------|---|---------------------------------|----------------------------|---|---------------------------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| R.BR. | ZDRAVSTVENA USTANOVA IZ KOJE JE PRIVREMENO RASPOREĐEN ZDRAVSTVENI RADNIK | dr. specijalist | | magistra sestrinstva | | prvostupnik/ca sestrinstva | | | medicinska sestra/tehničar | | | |
| | | razdoblje privremenog rasporeda | | | razdoblje privremenog rasporeda | | | razdoblje privremenog rasporeda | | | | |
| | | 3.09.2021. | 3.09.2021. | 01.11.2021. | 03.09.2021. | 01.10.2021. | 01.11.2021. | 01.12.2021. | 03.09.2021. | 01.10.2021. | 01.11.2021. | 01.12.2021. |
| | | 30.09.2021. | 30.09.2021. | 30.11.2021. | 30.09.2021. | 31.10.2021. | 30.11.2021. | 31.12.2021. | 30.09.2021. | 31.10.2021. | 30.11.2021. | 31.12.2021. |
| | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | | broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika | | | | | |
| 1. | Klinička bolnica Sveti Duh | | | | 4 | 2 | 2 | | 6 | 8 | 8 | |
| 2. | Klinika za psihijatriju Vrapče | | 1 | | 1 | 1 | | | 7 | | | |
| 3. | Opća bolnica Zadar | 1 | | | | | | | | | | |
| 4. | Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 2 | |
| 5. | Klinika za psihijatriju Sv. Ivan | | | | | | 2 | | 2 | | | |
| 6. | Dječja bolnica Srebrnjak | | | | 2 | 1 | | | | | 1 | 1 |
| 7. | Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice | | | | 1 | | | | | | | |
| 8. | Zavod za hitnu medicinu Virovitičko podravske županije | | | | | | | | | | 2 | |
| 9. | Dom zdravlja Virovitičko podravske županije | | | | | | | | | | 2 | |
| 10. | Klinička bolnica Merkur | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| 11. | Opća i veteranska bolnica "Hrvatski ponos" Knin | | | | | | | | | | 2 | |
| 12. | Dom zdravlja Zagreb-Istok | | | | | | | | | | 1 | |
| 13. | Dom zdravlja Zagreb-Centar | | | 1 | | | 1 | | | | | |
| 14. | SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice | | | | | | 1 | | | | 3 | |
| 15. | MAGDALENA Klinika za kardiovaskularne bolesti | | | | | | | | | | 3 | |
| 16. | Dom zdravlja ČAKOVEC | | | | | | 2 | | | | | |
| 17. | Zavod za hitnu medicinu Medimurske županije | | | 1 | | | 1 | | | | | |
| 18. | Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije | | | | | | | | | | 2 | |
| 19. | Opća bolnica "Dr. Ivo Pedišić" Sisak | | | | | | 1 | | | | | |
| UKUPNO PO RAZDOBLJU | | 1 | 1 | 2 | 5 | 6 | 12 | | 14 | 11 | 26 | 3 |
| UKUPNO ZA RAZDOBLJE 03.9..2021.-31.12.2021. | | 4 | | | 23 | | | 54 | | | | |
| UKUPNO RASPOREĐENO ZDRAVSTVENIH RADNIKA | | | | | | | | | | | | 81 |

Tablica 4. prikazuje 18 matičnih zdravstvenih ustanova i broj zdravstvenih radnika koji su privremeno raspoređeni u zdravstvenu ustanovu iz tablice 4. tijekom izvještajnog razdoblja.

Tablica 5. Privremeni raspored zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama na dan 31. prosinca 2021.

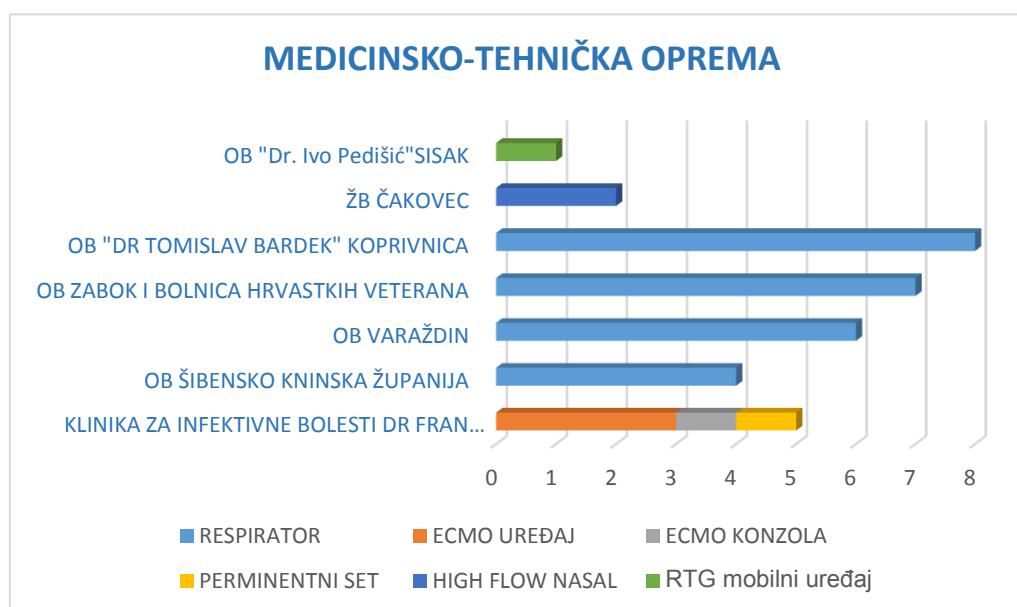
| PRIVREMENI RASPORED ZDRAVSTVENIH RADNIKA U BOLNIČKIM ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA NA DAN 31.12. 2021. | | | | | |
|--|---|---|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| BROJ VAŽEĆIH ODLUKA O PRIVREMENOM RASPOREDU NA DAN 31.12.2021. | | | | 21 | |
| R.BR. | ZDRAVSTVENA USTANOVA PRIVREMENO RASPOREĐENOG ZDRAVSTVENOG RADNIKA | dr. specijalist | magistra sestrinstva | prvostupnik/ca sestrinstva | medicinska sestra/tehničar |
| | | STANJE NA DAN 31.12.2021. | | | |
| | | BROJ PRIVREMENO RASPOREĐENIH ZDRAVSTVENIH RADNIKA | | | |
| 1. | Klinika za infektivne bolesti Dr Fran Mihaljević | | | | 6 |
| 2. | Specijalna za plućne bolesti | | 2 | 5 | 5 |
| 3. | Opća Zabok i bolnica hrvatskih veterana | | | 1 | 5 |
| 4. | Opća bolnica Varaždin | | | | 2 |
| 5. | Županijska bolnica Čakovec | | 1 | 4 | |
| 6. | Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na moru | 1 | | | |
| 7. | Opća bolnica Virovitica | | | | 4 |
| PRIVREMENO RASPOREĐENO NA DAN 31.12. 2021. | | 1 | 3 | 10 | 22 |
| | | 36 | | | |

Od ukupnog broja privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika (81) prikazan je podatak na kraju izvještajnog razdoblja. Podaci pokazuju da se 44,44 % privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika vratilo na rad u svoje matične ustanove.

Odluke o privremenom rasporedu medicinsko-tehničke opreme

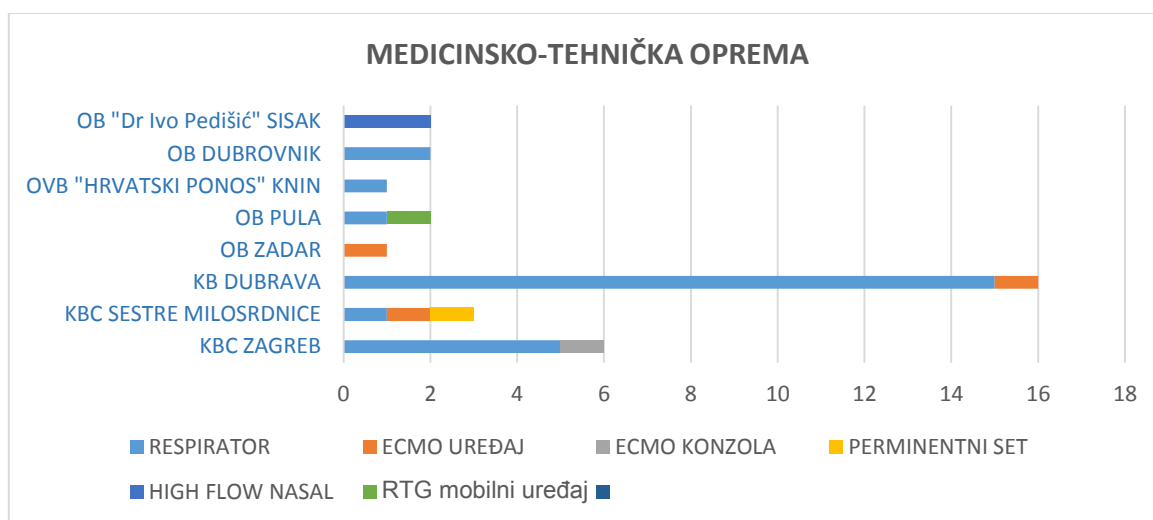
Početak četvrtog vala bilježi se povećan broj hospitaliziranih COVID-19 pacijenata te nedovoljno medicinsko-tehničke opreme u zdravstvenim ustanovama. Na temelju iskazanog interesa za dodatnom medicinsko-tehničkom opremom Ministarstvo zdravstva donijelo je 19 odluka o privremenom rasporedu kojima se ona osigurala za sedam zdravstvenih ustanova prikazanih u grafičkom prikazu 3.

Grafički prikaz 3. Medicinsko-tehnička oprema na uporabi u zdravstvenoj ustanovi u izvještajnom razdoblju



Grafički prikaz 3. prikazuje raspoređenu medicinsko-tehničku opremu po vrsti u zdravstvenim ustanovama od kojih su najzastupljeniji respiratori (25), ECMO uređaji (3), *high flow* (2) te RTG mobilni uređaj (1), ECMO konzola (1) i permanentni set (1).

Grafički prikaz 4. Zdravstvena ustanova koja je dala na uporabu medicinsko-tehničku opremu u izvještajnom razdoblju



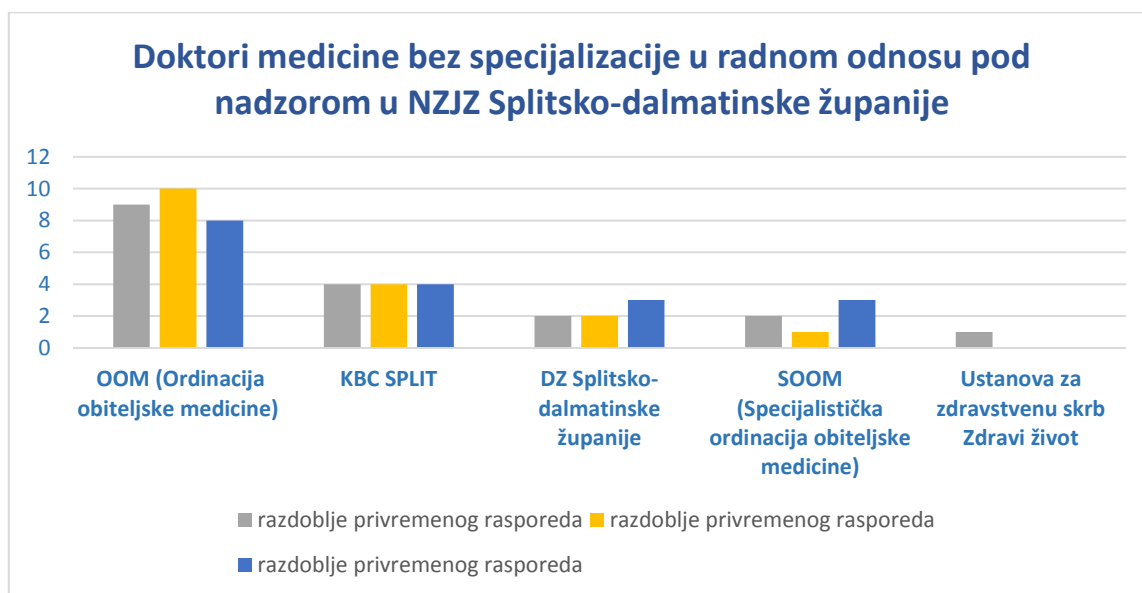
Od osam zdravstvenih ustanova prikazanih u grafičkom prikazu 4. Klinička bolnica Dubrava dala je na uporabu 15 respiratora drugim zdravstvenim ustanovama, Klinički bolnički centar Zagreb pet respiratora, Opća bolnica Dubrovnik dva respiratora, a Opća veteranska bolnica „Hrvatski ponos“ Knin, Opća bolnica Pula i Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“ jedan respirator.

Odluke o privremenom rasporedu doktora medicine bez specijalizacije u radnom odnosu pod nadzorom

Zbog povećanog opsega poslova epidemiologije zaraznih i drugih karantenskih bolesti u Splitsko-dalmatinskoj i Brodsko-posavskoj županiji Ministarstvo zdravstva zaprimilo je zahtjeve za angažiranjem doktora medicine bez specijalizacije u radnom odnosu pod

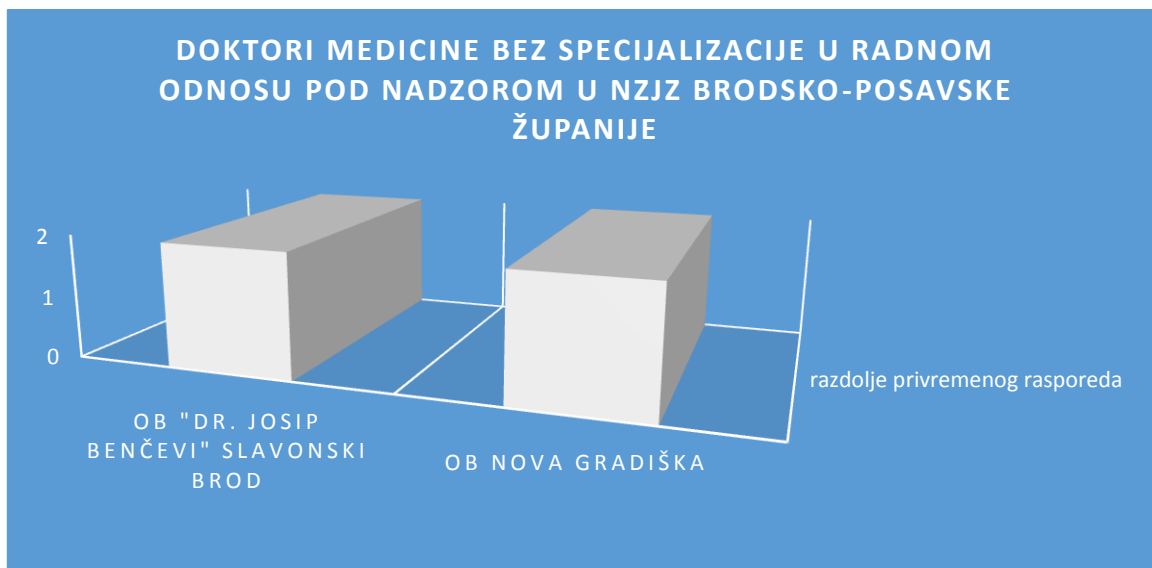
nadzorom (u daljnjem tekstu: doktori medicine) od Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije i Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije (u daljnjem tekstu: NZJZ). Sukladno zaprimljenim zahtjevima donesene su 43 odluke o privremenom rasporedu kojima je raspoređeno 57 doktora medicine prikazanih u grafičkom prikazu 5. i 6.

Grafički prikaz 5. Doktori medicine bez specijalizacije u radnom odnosu pod nadzorom u NZJZ-u Splitsko-dalmatinske županije



Grafički prikaz 5. prikazuje tri razdoblja privremenog rasporeda doktora medicine u NZJZ. Doktori medicine najvećim dijelom raspoređeni su iz ordinacija obiteljske medicine (OOM), potom Kliničkog bolničkog centra Split (KBC), Doma zdravlja Splitsko-dalmatinske županije (DZ), Specijalističke ordinacije obiteljske medicine (SOOM) te Ustanove za zdravstvenu skrb „Zdravi život“.

Grafički prikaz 6. Doktori medicine bez specijalizacije u radnom odnosu pod nadzorom u NZJZ-u Brodsko-posavske županije



Osiguranje dijagnostičkih kapaciteta

Kapaciteti zdravstvenog sustava tijekom epidemije podigli su se do one mjere u kojoj je provedba testiranja intenzitetom po jednom testnom mjestu ostala praktički jednaka kao u razdobljima dok se cijepljenja nisu provodila. Nakon što se broj testnih mjesta zbog provedbe testiranja za vrijeme turističke sezone povećao, taj se broj održao zbog povećanih potreba za testiranjem u svrhu izdavanja COVID potvrda za ulazak u zdravstvene ustanove i državne institucije. Popis mjesta na kojima se provodi testiranje dostupan je na sljedećem linku.²

Testiranja se provode kao i prije, prema medicinskoj indikaciji u svrhu brze identifikacije i izolacije zaraženih osoba ili ostalih potreba u svrhu funkcioniranja društva te su osigurana i dostupna za sve građane.

Sekvenciranje

Virusi su podložni stalnim promjenama uz mutacije i varijacije na osnovnom genomu. Navedeno je posljedica evolucije i prilagodbe virusa. Iako većina mutacija neće znatno utjecati na značajke virusa, neke mutacije ili kombinacije promjena na virusu mogu dovesti do izmjene nekih njegovih značajki koje omogućuju veću mogućnost prijenosa ili veći utjecaj. Postupak sekvenciranja predstavlja uvid u genetički materijal određenog organizma i način njegove reprodukcije. Stručnjaci procjenjuju da je za praćenje širenja novih varijanti virusa u

² [COVID LaboratojiProvodeTestiranja 12.11.2021 \(gov.hr\)](https://www.gov.hr)

Europskoj uniji potrebno osigurati stabilno sekvenciranje najmanje 5 % pozitivnih uzoraka od ukupnog broja testiranih u određenom razdoblju.

Varijante od značaja (engl. *variants of concern* - VOC) varijante su virusa za koje postoji jasan dokaz o znatnom utjecaju u smislu lakšeg prijenosa virusa, teže kliničke slike i/ili utjecaja na imunost što se sve može odraziti na epidemiološku situaciju.

Tu se ubrajaju varijante virusa detektirane prvi put u Ujedinjenom Kraljevstvu: B.1.1.7 detektirana u rujnu 2020. i B 1.1.7+E484K detektirana u prosincu 2020. Obje imaju jasan utjecaj u smislu olakšavanja prijenosa bolesti i razvoja težih oblika bolesti. Virus B.1.1.7 dominirao je cijelom Europom prije promatranog izvještajnog razdoblja kada prevladava varijanta otkrivena u Indiji, tzv. delta-varijanta. ECDC je tzv. indijsku varijantu (B.1.617) klasificirao kao varijantu od interesa (engl. *variants of interest* - VOI) i ona je detektirana prvi put u prosincu 2020. Međutim, danas se i ta varijanta ubraja u varijante od značaja. U Hrvatskoj u izvještajnom razdoblju dominira delta-varijanta i prisutna je u svim županijama.

S obzirom na indikacije o pojačanom širenju novih varijanti virusa, posebno varijante koja je identificirana u Indiji (delta-varijanta), ECDC drži da je rizik od širenja oboljenja izazvanog novim varijantama virusa velik te poziva države članice na jačanje kapaciteta za sekvenciranje i prijavu pojave slučajeva kako bi mogli identificirati prisutnost virusa u ukupnom broju oboljelih, mapirati njegovo širenje i analizirati djelovanje cjepiva.

Rezultati sekvenciranja uzorka u izvještajnom razdoblju jasno su pokazali da je treći val epidemije u Hrvatskoj povezan s pojavom B.1.617 varijante te njezinim ubrzanim širenjem po cijeloj Hrvatskoj, dok je četvrtom valu čiji je vrhunac bio tijekom izvještajnog razdoblja prevladavala B.1.617.2 varijanta.

Dokazivanje manjeg broja uzoraka s južnoafričkom B.1.351 varijantom, većinom vezanih za putnike i njihove bliske kontakte, ukazuje na njen manji utjecaj na epidemiju, ali i na učinkovitost epidemioloških mjera, jer su pojačanim nadzorom odmah obuhvaćeni zaraženi i njihovi kontakti.

Krajem studenog pojavila se varijanta B 1.1.529 (Omicron) koja ima više od 30 mutacija samo na spike proteinu. Ako se na te mutacije gleda kao na novu mogućnost povećane zaraznosti i transmisivnosti, što virusu donosi veću sposobnost obilaženja imuniteta, kako onog od cijepljenja tako i stečenog preboljenjem, onda se radi o vrlo složenoj varijanti s

mutacijama koje nisu ranije zabilježene pa je teško definitivno predvidjeti implikacije na tijek pandemije i imunitet.

Do kraja izvještajnog razdoblja na sekvenciranje je ukupno poslano 17.390 uzoraka, a rezultati su pristigli za njih 15.604 (uspješno sekvencirano 13.123 uzorka).

Dodatno je u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo sekvencirano 11 uzoraka suspektnih na Omikron od kojih je kod 8 sekvenciranjem potvrđena Omikron varijanta (grupiranje u hotelu te obiteljski kontakti). U ostala 3 uzorka dokazana je Delta varijanta.

Zbog sumnje na Omikron PCR screeningom na varijante detektirana su još 3 visoko suspektna uzorka na Omicron (putnici). Sa sumnjom na Omikron dostavljeni su i PCR pozitivni uzorci obiteljskih kontakata pozitivne osobe iz Splita. Od njih je jedan također potencijalno sumnjiv na Omikron ($C_t=32$) dok drugi nije potvrđen PCR-om zbog visoke C_t vrijednosti poslanog uzorka. Preostali uzorci s PCR probira upućuju na Delta varijantu. Čeka se potvrda sekvenciranjem svih uzoraka s PCR probira koji imaju $C_t < 30$.

Izolacija i praćenje kontakata

Ukupno je u Hrvatskoj u izvještajnom razdoblju zabilježeno 234.207 slučajeva zaraze te je navedenim osobama izrečena mjera izolacije, dok je njihovim kontaktima izrečena mjera samoizolacije.

Dana 15. studenoga 2020. Hrvatski zavod za javno zdravstvo zajedno s Ravnateljstvom civilne zaštite aktivirao je broj 113 kao pozivni pomoćni centar za službu 112 gdje rade zaposlenici HZJZ-a i Ravnateljstva civilne zaštite odgovarajući na upite javnosti o samoizolacijama, cijepljenju, izolacijama, organizaciji i pružanju zdravstvene zaštite, nuspojavama i prelascima granice.

Trenutačno trajanje izolacije iznosi 10 dana i samoizolacije također 10 dana (promjena u odnosu na prethodno izvještajno razdoblje s obzirom na to da se delta-varijanta proširila), a karantena/samoizolacija osoba u kontaktu sa zaraženima omikron varijantom traje 14 dana. Putnicima koji dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane, Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea i Republike Mozambik određuje se nužna mjera karantene/samoizolacije u trajanju od 14 dana i obvezno testiranje na virus SARS-CoV-2 na zadnji dan karantene. Također, odmah nakon ulaska u Hrvatsku tj. na početku karantene,

obvezni su napraviti PCR test. Dokaz o preboljenju i cijepljenju ne oslobađa obveze testiranja i karantene putnike koji dolaze iz tih zemalja. Popis navedenih zemalja mijenjao se ovisno o epidemiološkoj situaciji te novim spoznajama povezanim s varijantama u Hrvatskoj te u svijetu (primjerice, nakon što je ustanovljeno da se britanska varijanta proširila, Ujedinjeno Kraljevstvo uklonjeno je s popisa kao i Indija nakon proširenja delta-varijante).

Tablica 6. Pregled država koje su se nalazile na popisu država za koje se primjenjuju posebne epidemiološke mjere

| RAZDOBLJE | DRŽAVE |
|--------------------------------------|--|
| Od 1. rujna 2021. do 30. rujna 2021. | Republika Južna Afrika, Brazil, Zanzibar (Tanzanija) |
| Od 30. rujna do 2. prosinca 2021. | Južnoafrička Republika, Zanzibar (Tanzanija), Brazil |
| Od 2. prosinca do 15. prosinca 2021. | Južnoafrička Republika, Bocwana, Kraljevina Eswatini, Lesota, Namibija, Zimbabve, Hong Kong i Republika Mozambik |
| Od 15. prosinca 2021. | Južnoafrička Republika, Bocwana, Kraljevina Eswatini, Lesota, Namibija, Zimbabve i Republika Mozambik |

Cijepljenje protiv bolesti COVID-19 te analiza nuspojava

Sigurnost svih lijekova, uključujući i cjepiva, kontinuirano se intenzivno prati, i u ispitivanjima prije davanja odobrenja za stavljanje u promet, i uz različita ispitivanja te sustav spontanog prijavljivanja sumnji na nuspojave koji se provode nakon stavljanja lijeka u promet. Lijekovi i cjepiva protiv bolesti COVID-19 nakon odobrenja prate se posebno intenzivno i s tim su ciljem na europskoj razini uvedeni mehanizmi pomoću kojih se prikuplja još više podataka o sigurnosti njihove primjene. Određene nuspojave, osobito one rijetke ili vrlo rijetke, moguće je otkriti tek kada se lijek nađe u širokoj primjeni u ukupnoj populaciji. Stoga europsko i nacionalno zakonodavstvo zahtijevaju praćenje sigurnosti primjene svih lijekova, uključujući cjepiva, tijekom cijelog razdoblja u prometu.

Na nacionalnoj razini u Hrvatskoj prijave sumnji na nuspojave cjepiva zaprimaju i prate Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) sukladno čl. 145 Zakona o lijekovima („Narodne novine“, br. 76/13., 90/14. i 100/18.). Zaprimljene prijave obrađuju se i ocjenjuju kao dio standardnog farmakovigilancijskog postupka te se dodatno evaluiraju na sastancima Stručne grupe za nuspojave i sigurnu primjenu cjepiva sastavljene od zaposlenika HALMED-a i HZJZ-a.

HALMED je u izvještajnom razdoblju zaprimio 1.270 prijava sumnji na nuspojave na cjepiva protiv bolesti COVID-19. U istom razdoblju održano je 17 sastanaka Stručne grupe na kojima su obrađene zaprimljene prijave sumnji na nuspojave cjepiva bolesti COVID-19. Od 1.270 prijava njih 437 ocijenjeno je ozbiljnima, 702 nisu ocijenjene kao ozbiljne, dvije prijave nije moguće obraditi jer ne zadovoljavaju kriterije valjane prijave prema članku 13. Pravilnika o farmakovigilanciji („Narodne novine“, broj 83/13.), a njih 129 čeka procjenu ozbiljnosti i daljnju obradu. Od korisnika lijeka, odnosno pacijenata zaprimljene su 873 prijave sumnji na nuspojave, 323 od zdravstvenih radnika i 71 prijava od HZJZ-a.

U izvještajnom razdoblju zaprimljeno je i jedanaest prijava sumnji na nuspojave cjepiva bolesti COVID-19 sa smrtnim ishodom. Sedam prijava za cjepivo Comirnaty (Pfizer), dvije prijave za cjepivo Vaxzevria (AstraZeneca) i po jedna prijava za cjepivo Spikevax (Moderna) i cjepivo COVID-19 Vaccine Janssen. Kako bi se ocijenila uzročno-posljedična povezanost nuspojave i smrtnog ishoda s cijepljenjem, za svaku prijavu provodi se temeljita znanstveno-stručna ocjena svih dostupnih podataka i medicinske dokumentacije, koja u slučaju smrtnih ishoda uključuje i potvrdu o smrti i nalaz obdukcije ako je provedena. U slučajevima u kojima prijava ne sadržava potrebne podatke i dokumentaciju HALMED upućuje zahtjev prijavitelju za dostavu potrebnih podataka. Za ocjenu pojedinih prijava potrebno je dodatno zatražiti specijalistička mišljenja vanjskih stručnjaka. U pojedinim slučajevima kada dokumentacija nije dostupna ili prijavitelj nije u mogućnosti pružiti potrebne podatke, prijava se ocjenjuje stupnjem *nije moguće ocijeniti* do zaprimanja novih saznanja, odnosno podataka potrebnih za ocjenu. Za dvije od jedanaest zaprimljenih prijava sa smrtnim ishodom uzročno-posljedična povezanost ocijenjena je kao *nije vjerojatna*, za sedam prijava uzročno-posljedičnu povezanost nije moguće ocijeniti iz trenutno dostupnih podataka te je zatražena dodatna medicinska dokumentacija, dok je za jednu prijavu na temelju dostupnih podataka uzročno-posljedična povezanost ocijenjena kao *nije moguće ocijeniti*. U slučaju zaprimanja novih podataka ponovo će se provesti ocjena uzročno-posljedične povezanosti.

Podaci o prijavama sumnji na nuspojave cjepiva, uključujući prijave sa smrtnim ishodom redovito se ažuriraju na internetskim stranicama HALMED-a.³

Prikazani podaci o udjelu cijepljenih i necijepljenih osoba u potvrđenim slučajevima, hospitaliziranim slučajevima, slučajevima koji zahtijevaju mehaničku ventilaciju te preminulim slučajevima pokazuju kako je u svim skupinama znatno veći udio osoba koje nisu cijepljene nijednom dozom. Osim toga i znanstvene studije pokazuju da su cijepljene osobe manje podložne zarazi nego necijepljene te čak i ako se zaraze, rjeđe razvijaju teški oblik bolesti. Rizik od prijenosa zaraze na drugu osobu manji je kad je osoba cijepljena, što dodatno govori u prilog da cijepljenje smanjuje transmisiju virusa u populaciji.

Novooboljeli u odnosu na cijepljenje

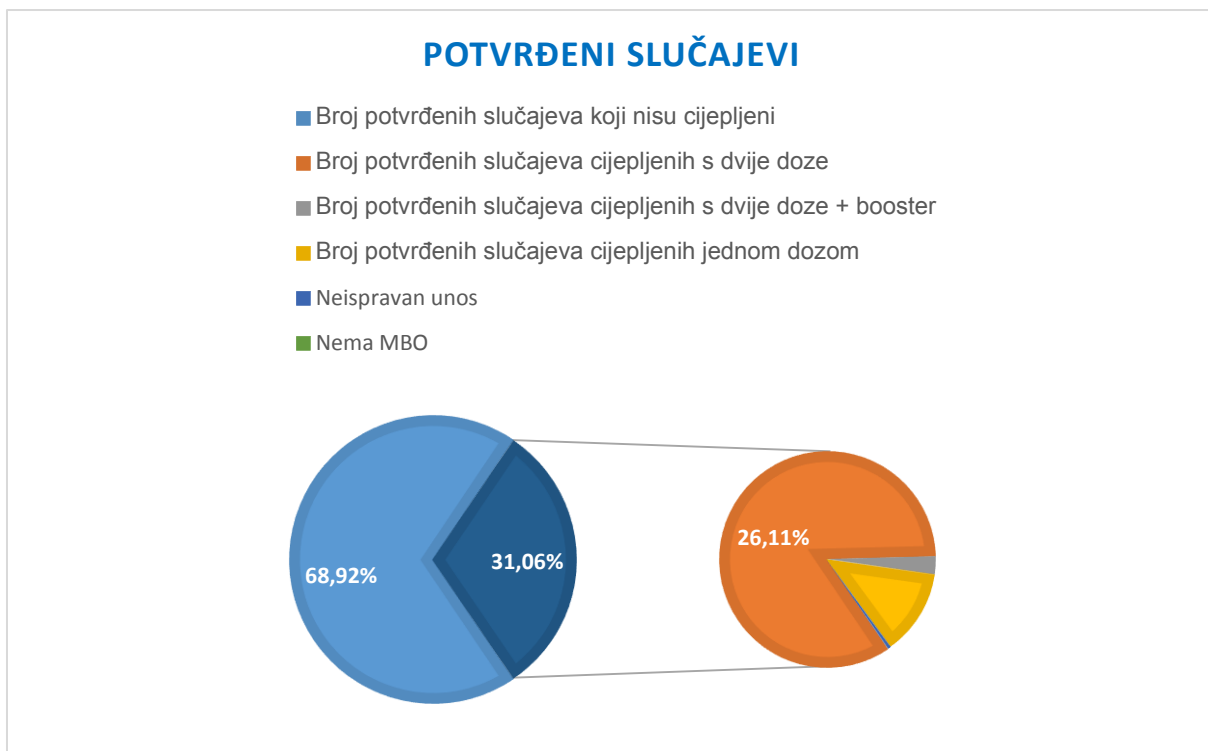
U tablici su prikazani podaci o cijeplnom statusu novopotvrđenih slučajeva tijekom prikazanog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan dio novooboljelih nije bio cijepljen (68,92 %).

Tablica 7. Podaci o cijeplnom statusu novopotvrđenih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja

| | | Ukupno | Udio |
|---------------------|--|---------|--------|
| Potvrđeni slučajevi | Broj potvrđenih slučajeva koji nisu cijepljeni | 226.304 | 68,92% |
| | Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih dvjema dozama | 85.747 | 26,11% |
| | Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih dvjema dozama + <i>booster</i> | 2.709 | 0,83% |
| | Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih jednom dozom | 13.061 | 3,98% |
| | Neispravan unos | 482 | 0,15% |
| | Nema MBO | 51 | 0,02% |

Grafički prikaz 7. COVID pozitivni prema cijeplnom statusu

³ <https://www.halmed.hr/COVID-19/Kako-prijaviti-sumnju-na-nuspojavu/Podaci-o-zaprimljenim-prijavama-sumnji-na-nuspojave-cjepiva-protiv-bolesti-COVID-19/>



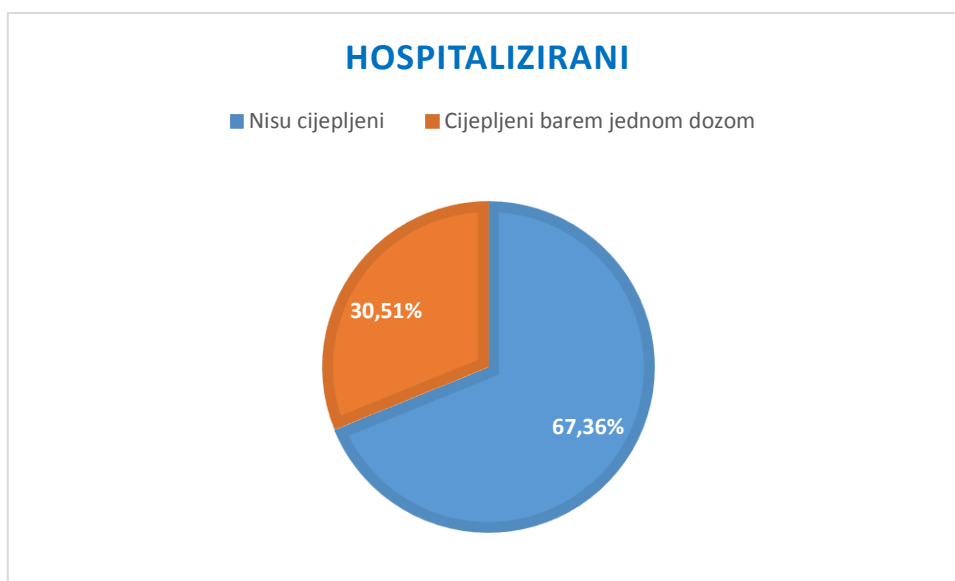
Hospitalizacije u odnosu na cijeplni status

U tablici 8. prikazani su podaci o cijeplnom statusu hospitaliziranih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan dio hospitaliziranih nije bio cijepljen (67,36 %).

Tablica 8. Podaci o cijeplnom statusu hospitaliziranih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja

| | | Ukupno | Udio |
|------------------------|-------------------------------|--------|--------|
| Hospitalizirani | Broj hospitaliziranih | 17.435 | |
| | Nisu cijepljeni | 11.744 | 67,36% |
| | Cijepljeni barem jednom dozom | 5.320 | 30,51% |

Grafički prikaz 8. Hospitalizirani zbog COVID-a / s COVID-om prema cijeplnom statusu



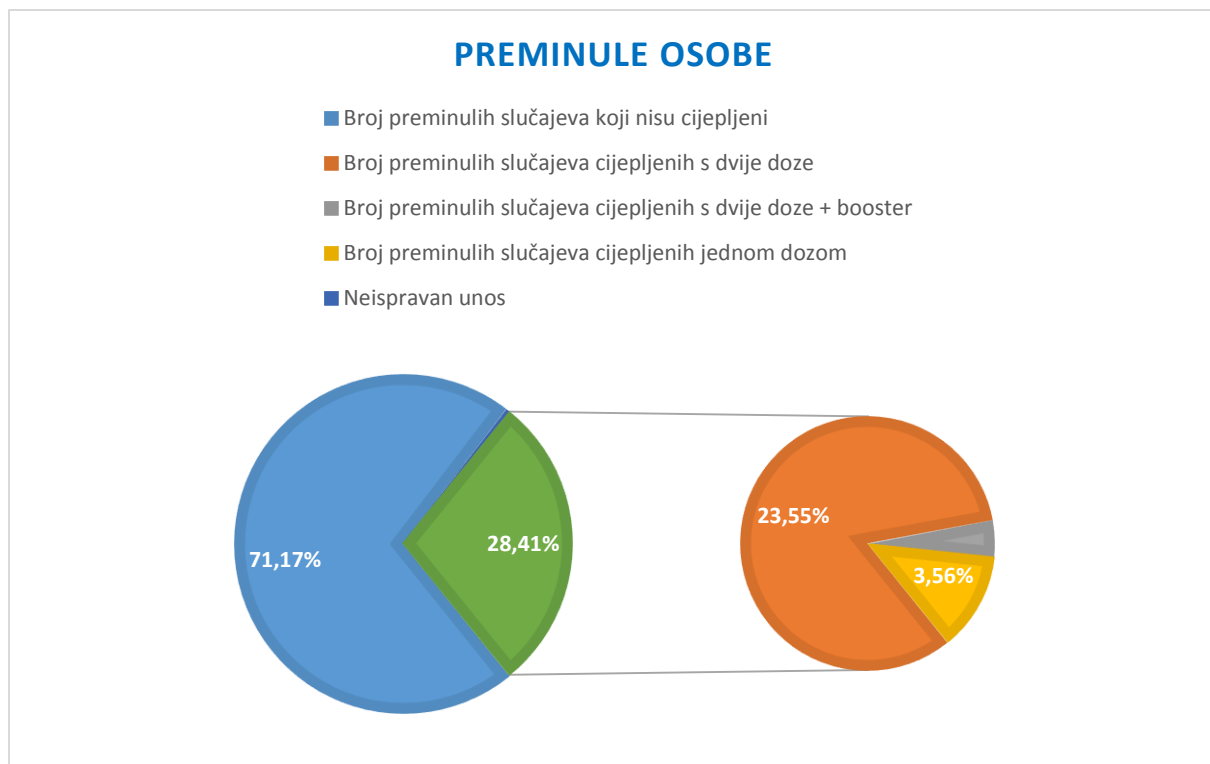
Preminule osobe hospitalizirane zbog bolesti COVID-19 u odnosu na cijeplni status

U tablici 9. prikazani su podaci o cijeplnom statusu preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 tijekom izvještajnog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan udio preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 nije bio cijepljen (71,17 %).

Tablica 9. Podaci o cijeplnom statusu preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 tijekom izvještajnog razdoblja

| | | Ukupno | Udio |
|------------------|--|--------|--------|
| Preminuli | Broj preminulih slučajeva koji nisu cijepljeni | 2.901 | 71,17% |
| | Broj preminulih slučajeva cijepljenih dvjema dozama | 960 | 23,55% |
| | Broj preminulih slučajeva cijepljenih dvjema dozama + <i>booster</i> | 53 | 1,30% |
| | Broj preminulih slučajeva cijepljenih jednom dozom | 145 | 3,56% |
| | Neispravan unos | 17 | 0,42% |

Grafički prikaz 9. Broj preminulih prema cijeplnom statusu



Zajednička nabava cjepiva protiv bolesti COVID-19 Europske komisije i država članica Europske unije i donacije

Sporazumom Europske komisije i država članica sudionica o nabavi cjepiva protiv bolesti COVID-19 od 30. srpnja 2020. države članice ovlastile su Europsku komisiju da u njihovo ime pregovara s proizvođačima cjepiva i sklapa sporazume o prethodnoj kupnji (*Advanced Purchase Agreement - APA*) s onim proizvođačima za koje smatra da će proizvesti cjepiva. Europska komisija sklopila je sporazume o prethodnoj kupnji za nabavu cjepiva u ime država članica sa sljedećim proizvođačima: AstraZeneca-Oxford, Janssen Pharmaceutica (Johnson & Johnson), Sanofi-GSK, Pfizer-BioNTech, CureVac, Moderna, Novavax i Valneva.

U Europskoj uniji zasad je odobrena uporaba četiriju cjepiva, tvrtki Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca i Johnson & Johnson, CureVac je odustao od zahtjeva za odobrenje uporabe svojeg cjepiva tijekom kliničkih ispitivanja, a uskoro se očekuje odobrenje za uporabu cjepiva proizvođača Valneva, Sanofi i Novavax. Velika očekivanja koja nisu

ispunjena od AstraZeneca-Oxfordova cjepiva krajem prošle godine umnogome su otežala situaciju, kao i pojava više novih varijanti virusa nastalih mutacijama, no istodobno su ujediniła države članice u iniciranju dodatnih ugovora i većeg broja doza cjepiva onih proizvođača koji su već na tržištu.

Strategija nabave cjepiva u EU-u rezultirala je i viškovima određenih cjepiva u svim državama članicama EU-a. Hrvatska se stoga uključila u inicijativu COVAX te određene količine cjepiva donira i putem bilateralnih sporazuma. U međuvremenu je EU proljetos tužio AstraZenecu zbog znatnog kašnjenja u isporuci cjepiva jer države članice nisu mogle realizirati svoje nacionalne planove cijepljenja, ali sudskom nagodbom u rujnu dogovorena je dinamika isporuke preostalih doza iz toga jedinog ugovora s AstraZenecom koje su preusmjerene uglavnom u donacije GAVI-ju (Globalni savez za cjepiva) putem inicijative COVAX. Europska komisija najavila je da će donirati 500 milijuna doza cjepiva putem Tima Europa do polovine 2022., u čemu će sudjelovati i Hrvatska. Uspostavila je pravni okvir za dijeljenje cjepiva država članica EU-a s trećim zemljama putem EU Mehanizma za dijeljenje cjepiva (*EU Vaccine Sharing Mechanism*). On uključuje podršku država članica COVAX-u, bilateralne donacije država članica te model preprodaje cjepiva. Hrvatska je prva država članica koja je uspješno provela bilateralnu donaciju cjepiva u potpunosti usklađenu s novouspostavljenim pravnim okvirom Europske komisije u sklopu Mehanizma za dijeljenje cjepiva (30.000 doza BiH). Vlada Republike Hrvatske 6. svibnja 2021. donijela je „Odluku o doprinosu COVAX mehanizmu kroz Globalni savez za cjepiva (GAVI) protiv bolesti COVID-19“ u iznosu od 500.000 eura. Donacija uplaćena 19. srpnja 2021. također će se bilježiti kao hrvatski doprinos Timu Europa za 2021.

Vlada je od rujna 2021. do danas donijela više odluka o upućivanju humanitarne pomoći najpotrebitijim državama sukladno procjeni mehanizma COVAX.

Tablica 10. Podaci o upućivanju humanitarne pomoći najpotrebitijim državama sukladno procjeni mehanizma COVAX.

TABLICA DONACIJA REALIZIRANO

| | | |
|---|-------------------|---------------|
| Bosna i Hercegovina | 170.000 70.000 | AZ Moderna |
| Crna Gora | 10.000 | AZ |
| Albanija | 30.000 | AZ |
| Sjeverna Makedonija | 30.000 | AZ |
| Kosovo | 10.000 | AZ |
| Butan | 10.000 | AZ |
| Vijetnam | 60.000 | AZ |
| Ruanda | 100.000 | AZ |
| COVAX Egipat | 73.400 + 184.800 | AZ |
| Covax Sirija | 36.000 | AZ |
| Covax Indonezija | 132.000 | AZ |
| COVAX Egipat | 345.600 | J&J |
| COVAX Pakistan | 122.000 | Moderna |
| COVAX Tajikistan | 122.800 | Moderna |
| COVAX Vijetnam | 226.500 TBC | AZ |
| UKUPNO: | 1.733.100 | |
| U realizaciji i realokaciji do 1. 3. 2022. | | |
| COVAX | 360.000 | AZ |
| UKUPNO: | 360.000 | ukupno |

Nabava cjepiva za građane Hrvatske

U nabavi cjepiva Vlada se vodila načelima jednakosti i pravičnosti kako bi osigurana količina cjepiva bila dovoljna za besplatno cijepljenje svih građana, a države članice raspoređivale su doze prema metodologiji EUROSTAT-a i iskazima interesa. U tu svrhu Hrvatska je za razdoblje od 2020. do 2023. do sada rezervirala 11.804.084 doza Pfizer-BioNTechova cjepiva. Naručene su i 2.608.183 doze cjepiva Moderne, 2.705.628 doza cjepiva proizvođača Astra Zeneca-Oxford, 787.500 doza cjepiva proizvođača Janssen-

Pharmaceutica (Johnson & Johnson) te je rezervirano 336.000 doza cjepiva proizvođača Sanofi, 198.000 doza Novavax i 536.978 doza cjepiva Valneva. Ukupno je riječ o 18.976.373, što uglavnom pokriva potrebe docjepljivanja stanovništva u Hrvatskoj trećom i eventualno četvrtom dozom.

Tablica 11. Ukupno isporučene doze u odnosu na ugovorene doze

| ISPORUČENE DOZE U ODNOSU NA UGOVORENE DOZE | | | |
|---|---|--|-----------|
| Proizvođač | Broj planiranih ugovorenih doza za isporuku u 1Q + 2Q + 3Q2021 | Isporučene doze do 31.12.2021.* | %* |
| Pfizer-BioNTech | 2.936.541 | 3.645.780 (+48.000 dječjih doza) | 95,15 |
| AstraZeneca | 1.581.800 | 1.170.100 | 69,88 |
| Moderna | 842.400 | 936.000 | 78,21 |
| Janssen | 900.000 | 278.350 | 12,53 |
| UKUPNO | 6.260.741 | 6.078.230 | 74,61 |

* Postoci ne mogu biti 100 % jer 3Q 2021. traje do 30. rujna 2021., a ovdje su navedene doze pristigle do 1. rujna 2021.

Tablica 12. Prikaz broja doza cjepiva koje su pristigle tijekom izvještajnog razdoblja

| PROIZVOĐAČ CJEPIVA | BROJ DOZA PRISTIGLIH U RAZDOBLJU OD 35. DO 51. TJEDNA |
|-------------------------------|--|
| Pfizer-BioNTech | 895.050 (+48.000 dječjih doza) |
| AstraZeneca | 64.800 |
| Moderna | 145.200 |
| Janssen | 165.600 |
| Ukupno | 1.318.650 |

Donacija Europske komisije robota za UV dezinfekciju u bolnicama

Europska komisija donirala je robote za UV dezinfekciju u bolnicama⁴ kao potporu državama članicama Europske unije u borbi protiv pandemije bolesti COVID-19. Okvirna je vrijednost jednog robota 470.000 kuna (oko 60.000 EUR).

Hrvatska je primila donaciju od sedam robota⁵ koji su isporučeni i instalirani u sljedećim bolnicama:

1. OB Varaždin
2. KB Dubrava
3. KBC Osijek
4. KBC Rijeka
5. KIB „Fran Mihaljević“
6. KBC Split
7. OB Zadar.

U odabiru bolnica za donaciju primijenjen je kriterij najvećeg broja pacijenata s bolešću COVID-19 u trenutku iskaza interesa za primanje Europskoj komisiji (prosinac 2020., travanj 2021., srpanj 2021.). Ugovor o donaciji robota navedene bolnice potpisale su izravno s Europskom komisijom, a donacija je financirana iz Europskog instrumenta za hitne potpore (ESI).

Plan uvođenja, provođenja i praćenja cijepljenja protiv bolesti COVID-19 u Hrvatskoj

U svakoj županiji koordinatori provedbe cijepljenja prilagođavaju način provedbe cijepljenja, kao i broj punktova i njihovu lokaciju prema fazama cijepljenja i obuhvatu stanovništva u svojim županijama. U izvještajnom razdoblju nastavilo se s cijepljenjem radno aktivne populacije te osoba mlađe životne dobi, kao i onih koji su zaposleni u prioritetnim

⁴ Roboti za dezinfekciju upotrebljavaju se za potrebe provedbe rutinske, ali i protuepidemijske dezinfekcije visokorizičnih odjela. Roboti u samo 15 minuta mogu primjenom ultraljubičastog svjetla dezinficirati standardne bolesničke sobe pa su važna ispomoć bolnicama za smanjenje rizika od infekcije i širenja koronavirusa. Napajaju se putem baterije koja se može puniti. Kapacitet baterije jest oko 2 - 2,5 radnih sati s jednim punjenjem s kojim se može dezinficirati desetak bolesničkih soba, težina im je 50 - 100 kg. Prednost pokretnog UVD robota uključuje njegovu jednostavnost uporabe, minimalnu potrebu za posebnom praktičnom obukom za osoblje koje održava okolinu i, za razliku od drugih inovativnih uređaja za dezinfekciju prostora, ne zahtijevaju da se vrata i ventilacijski otvori na sobi hermetički zatvore.

⁵ U EK je poslan iskaz interesa za primanje (putem Odbora za zdravstvenu sigurnost (*Health Security Committee*)) donacije robota u 33 akutne bolnice.

djelatnostima poput obrazovanja, znanosti, policije, vojske, civilne zaštite te djelatnika zaposlenih u djelatnostima bitnim za gospodarstvo.

Broj cijepljivih punktova razlikovao se od županije do županije, kao i sam način provedbe cijepljenja koji je prilagođavan gospodarskim značajkama pojedine županije. Tako je u većini županija aktivno tijekom izvještajnog razdoblja od četiri do četrdeset punktova, uključujući ordinacije liječnika obiteljske medicine, a primjerice u Ličko-senjskoj županiji u kontinuitetu je aktivno četrdeset punktova za cijepljenje, uključujući u taj broj i ordinacije obiteljske medicine sve do ordinacija i punktova u Zagrebu, koji primjerice ima svega četiri punkta, ali na kojima je ukupni vršni kapacitet cijepljenja do 10.000 ljudi u jednom danu.

U izvještajnom razdoblju u provedbu cijepljenja uključila se i ljekarnička djelatnost te je cijepljenje trenutačno moguće u 47 ljekarna diljem Hrvatske.

Tijekom izvještajnog razdoblja započeto je i cijepljenje *booster* dozom. Uzimajući u obzir specifičnosti zdravstvenog stanja kao i obiteljskog i radnog okruženja koji mogu biti važni u donošenju odluke o cijepljenju, sve osobe u dobi od 18 i više godina u kojih je proteklo najmanje šest mjeseci nakon završetka primarnog cijepljenja mogu se docijepiti nakon konzultacije s liječnikom.

Osobama koje su preboljele COVID-19 te su nakon preboljenja započele i završile primarno cijepljenje nije potrebna treća doza.

Booster doza stoga je dostupna i preporučljiva svima, a osobito je važna za sljedeće kategorije stanovništva:

- korisnicima domova za starije i nemoćne osobe i odrasle osobe s invalidnošću
- radnicima zaposlenim kod pružatelja usluge smještaja za starije i nemoćne osobe i odrasle osobe s invalidnošću i kod drugih pružatelja usluge smještaja
- zdravstvenim radnicima koji se izravno skrbe o pacijentima: bilo koja razina zdravstvene zaštite
- svim osobama u dobi od 65 i više godina
- svim osobama u dobi od 18 i više godina koje dijele kućanstvo s imunokompromitiranim i izrazito osjetljivim osobama
- svim osobama u dobi od 18 i više godina koje boluju od kroničnih bolesti koje povećavaju rizik za teže oblike bolesti COVID-19.

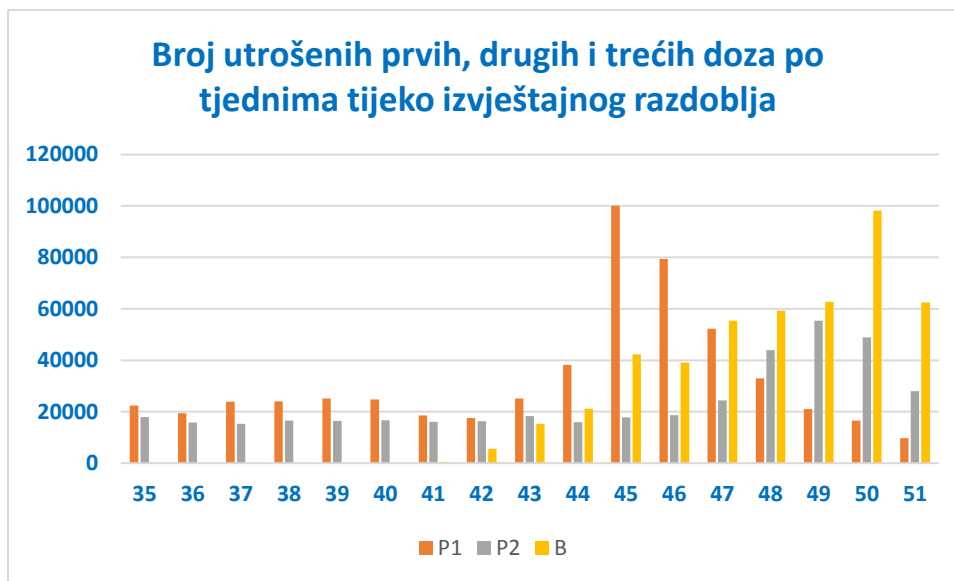
Posebno se preporučuje cijepjenje trećom dozom za imunokompromitirane osobe. Ukupno je do 31. prosinca s dodatnom/trećom dozom cijepljeno 516.865 osoba.

Slikovni prikaz sažetka trenutnih preporuka za cijepjenje

| | | Comirnaty (Pfizer-BioNTech) | | Spikevax (Moderna) | Vaxzevria (AstraZeneca) | Janssen (Johnson & Johnson) |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Dobne skupine | | 5 do 11 godina (Comirnaty 10 µg) | 12 godina i stariji (Comirnaty 30 µg) | 12 godina i stariji (preporuka: stariji od 40 godina) | 18 godina i stariji (preporuka: 50 godina i stariji) | |
| Vrsta cjepiva | | mRNA | | | adenovirusno vektorsko | |
| Volumen doze | Primarno cijepjenje | 0,2 mL | 0,3 mL | 0,5 mL | 0,5 mL | 0,5 mL |
| | Booster (samo za 18 godina i starije) | | 0,3 mL | 0,25 mL | | 0,5 mL |
| Imunokompetentne osobe | | | | | | |
| Broj doza (primarno cijepjenje) | | 2 | | | | 1 |
| Razmak između doza (primarno cijepjenje) | | 5 do 17 godina min. 3 tjedna, a preporučljivo 8 tjedana | 18 godina i stariji min. 3 tjedna | min. 4 tjedna | 4 do 12 tjedana | |
| Docjepljivanje (samo za 18 godina i starije) | Potreban razmak nakon završetka primarnog cijepjenja | 18 godina i stariji min. 3 mjeseca, a preporuka je min. 6 mjeseci | | | | min. 2 mjeseca |
| | Vrsta cjepiva | | Comirnaty 30 µg | Spikevax | mRNA cjepivo (Comirnaty ili Spikevax) | preporuka je primijeniti mRNA cjepivo (Spikevax ili Comirnaty), ali može i Janssen |
| Imunokompromitirane osobe* | | | | | | |
| Broj doza (primarno cijepjenje) | | 3 | | | cjepivo nije registrirano za primjenu kao 3. doza; kao 3. dozu treba dati mRNA cjepivo (Spikevax ili Comirnaty) | cjepivo nije registrirano za primjenu kao 2. doza, ali je obavezno docjepljivanje |
| Razmak između 1. i 2. doze | | min. 3 tjedna | | jednak kao za imunokompetentne osobe | | |
| Razmak između 2. i 3. doze | | 8 tjedana (min. 4 tjedna) | | | | |

Tijekom izvještajnog razdoblja utrošeno je ukupno 1.415.166 doza cjepiva, od toga 551.119 je utrošeno na prve doze, odnosno u izvještajnom je razdoblju 551.119 novocijepljenih osoba. 402.248 osoba primilo je drugu dozu, a 461.799 osoba primilo je booster/treću dozu.

Grafički prikaz pokazuje broj utrošenih doza ovisno o rednom broju doze. Iz grafičkog je prikaza vidljiv porast interesa za cijepljenjem prvom dozom početkom studenog te porast interesa za booster dozom krajem prosinca.



Zaključno s 31. prosinca 2021. utrošeno je 4.729.751 doza cjepiva, a cijepljeno je 55,68 % ukupnog stanovništva, odnosno 66,33 % odraslog stanovništva. Zaključno s 31. prosinca 2021. 2.259.393 osobe cijepljeno je barem jednom dozom, a od njih je cijepljenje završeno za 2.142.417 osoba (1.953.540 osoba cijepljeno s dvije doze te 188.877 osoba cijepljeno cjepivom Janssen), što čini 63,05 % odraslog stanovništva.

Utrošeno je 95,5 % zaprimljenih doza cjepiva u županijama i Gradu Zagrebu.

Najveći obuhvat cijepljenih prvom dozom postignut je u Gradu Zagrebu (65,3 % ukupnog stanovništva, odnosno 78,0 % odraslog stanovništva), a završeno cijepljenje u najvećem je obuhvatu ostvareno također u Gradu Zagrebu (61,0 % ukupnog stanovništva, odnosno 73,2 % odraslog stanovništva).

Udio cijepljenih raste od nižih prema višim dobnim skupinama do dobi 70. - 74. godine, te je u dobi 70. - 74. godine najviši udio cijepljenih koji iznosi 92,07 % za prvu dozu. U dobi 65 godina i više cijepljeno je 673.637 osoba (78,9 %) s jednom dozom i 635.444 osoba (74,4 %) s dvije doze.

Osiguranje dostupnosti liječenja

U cilju sprječavanja i suzbijanja epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 i liječenja pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19 Hrvatska je pristupila postupku zajedničke javne nabave Europske komisije za opskrbu kombinacijom lijeka protiv bolesti COVID-19 koji se sastoji od kasirivimaba i imdevimaba (kombinacija dvaju

monoklonskih protutijela s aktivnošću protiv bolesti COVID-19) čiji je proizvođač F. Hoffmann-La Roche Ltd. Monoklonsko protutijelo jest antitijelo (vrsta proteina) koje je dizajnirano za prepoznavanje i pričvršćivanje na određenu strukturu (antigen). Kombinirani lijek za liječenje bolesti COVID-19 sastoji se od kasirivimaba i imdevimaba i dizajniran je da se pričvrsti na protein šiljka virusa SARS-CoV-2 na različitim mjestima. Zaključkom Vlade od 17. studenoga 2021. dana je ovlast ravnateljici Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ za potpisivanje ugovora o provedbi okvirnog ugovora sklopljenog između Europske komisije i proizvođača F. Hoffmann-La Roche Ltd. te je na temelju Zaključka sklopljen ugovor o provedbi Okvirnog ugovora između Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ i Rochea d.o.o. za opskrbu kombinacijom lijeka protiv bolesti COVID-19 koji se sastoji od kasirivimaba i imdevimaba za iduće devetomjesečno razdoblje. Za potrebe Hrvatske ugovoreno je 1.800 doza lijeka po cijeni od 2.065,00 eura bez PDV-a po dozi. Financijska sredstva u ukupnom iznosu od 29.297.969,02 kuna s PDV-om osigurana su u Financijskom planu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Pandemija bolesti COVID-19 predstavlja dosad neviđene izazove, a osiguravanje kontinuiteta opskrbe lijekovima prioritet je za javno zdravstvo. Stoga je bilo potrebno predvidjeti odgovarajuće mjere kako bi se rizik od nestašice sveo na najmanju moguću mjeru, osiguravajući pritom visoke standarde kvalitete, sigurnosti i učinkovitosti lijekova koji su dostupni pacijentima.

Opskrbu lijekovima u Hrvatskoj prati Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) na temelju prikupljanja podataka o statusu lijekova na tržištu. U skladu s važećim nacionalnim propisima, mjere za osiguranje primjerene i redovite opskrbe lijekovima najčešće uključuju:

- unos/uvoz neodobrenih lijekova radi opskrbe tržišta sve dok se ne riješi nestašica odobrenog lijeka i u slučaju medicinski opravdane potrebe, radi zaštite zdravlja ljudi
- postupak odobravanja potpunog ili djelomičnog izuzeća od obveze da označavanje i uputa o lijeku moraju biti na hrvatskome jeziku (*translation exemption procedure*) - ta je mjera posebno korisna u slučaju opskrbe lijekovima odobrenih centraliziranim postupkom davanja odobrenja jer je najčešći razlog nedostupnosti takvih lijekova veličina tržišta odnosno mala potrošnja, a posljedično i za proizvođača neisplativost razvijanja hrvatskoga pakiranja.

Sve informacije o poremećaju u lancu opskrbe lijekovima ili nestašicama dostavljaju se HALMED-u putem e-maila na nestasice@halmed.hr. Taj nacionalni kontakt umrežen je u europsku mrežu jedinstvene kontaktne točke (SPOC) koja je osnovana u travnju 2019. u okviru radne skupine HMA-a/EMA-e o dostupnosti odobrenih lijekova. Putem mreže EU-a SPOC Hrvatska je aktivno uključena u razmjenu informacija između država članica, EMA-e i Europske komisije o nedostatku kritičnih lijekova kao i o dostupnim alternativnim lijekovima.

U kontekstu pandemije bolesti COVID-19 Hrvatska je provela analizu koju je pokrenula EU SPOC mreža u vezi s:

- kritičnim nedostatkom lijekova koji se odnosi na COVID-19
- prikupljanjem podataka o lijekovima koji se primjenjuju u jedinicama intenzivne njege (anestetici, antibiotici, analgetici, sedativi) za koje postoji rizik od nestašice.

Znatnih poremećaja u opskrbi lijekovima uslijed same pandemije nije bilo jer su na tržištu bile dostupne terapijske alternative, a izbjegnute su nestašice stavljanjem u promet odobrenih lijekova u stranom pakiranju. Za neodobrene lijekove koji su uključeni u nacionalne kliničke smjernice za liječenje kritičnih bolesnika s bolešću COVID-19 primijenjena je zakonska mogućnost unosa lijekova iz drugih država članica EU-a.

Analiza post-COVID sindroma, načina liječenja i broja osoba koje se od njega liječe

S obzirom na dugotrajnost epidemije u Hrvatskoj raste broj post-COVID pacijenata koji nakon preboljenja bolesti COVID-19 trpe zdravstvene posljedice, pa čak i ozbiljne komplikacije zbog čega im je potrebno daljnje praćenje i liječenje.

Post-COVID stanje obuhvaća širok spektar simptoma koji traju i nakon mjesec dana od akutne infekcije ili su nastali nakon preboljenja akutne faze bolesti kao posve novi simptomi. Najčešći simptomi koji se primjećuju u osoba koje su preboljele COVID-19 povezani su s dišnim sustavom, a manifestiraju se kao osjećaj otežanog disanja, pritiska ili boli u prsima te kašalj. No dio pacijenata ima kardiološke, gastrointestinalne, hematološke, neurološke, psihijatrijske simptome kao i simptome bolesti lokomotornog sustava.

Najviše post-COVID pacijenata obrađenih je u KB-u Dubrava, zatim u KBC-u Split, KBC-u Rijeci i u KBC-u Zagreb, a uočeno je da sve više bolnica sudjeluje u zbrinjavanju post-COVID pacijenata, i to liječenjem u specijalističkim bolničkim ambulancama, dnevnim

bolnicama i bolničkim odjelima. U nepune dvije godine u bolnicama je zbog post-COVID stanja obrađeno više od 45.000 pacijenata.

Posebnu brigu zdravstvenog sustava zahtijevaju pacijenti koji su bili liječeni u jedinicama intenzivne skrbi od kojih većina pati od sindroma postintenzivne njege (tjelesnog oštećenja zbog neuromuskularne slabosti, kognitivnih i neuropsiholoških oštećenja). U takvih je pacijenata potreban multidisciplinarni pristup s naglaskom na specifičnoj edukaciji i fizikalnu terapiji radi što bržeg i potpunijeg oporavka.

Osim odraslih, zabilježeno je više od 160 slučajeva djece s post-COVID stanjem te multisistemskim upalnim sindromom, najčešće je riječ o simptomima dugotrajne temperature, glavobolje, poteškoća s disanjem i smetnjama koncentracije, a liječena su u KBC-u Zagreb, KBC-u Osijek, KBC-u Split, KBC-u Rijeka, Klinici za dječje bolesti i Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“.

Pregledi za vrijeme COVIDA

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u doba COVID pandemije

Prema posljednjim objavljenim podacima u Hrvatskoj u 2019. zabilježeno je 2.999 slučajeva raka dojke (stopa 143,2/100.000), a od ove zloćudne bolesti umrle su u 2020. 722 žene (stopa 34,7/100.000). Rak dojke najčešće je sijelo raka u žena i treći je maligni uzrok smrti u žena, iza raka pluća i debelog i završnog crijeva.

Odlukom Vlade 2006. godine pokrenut je Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke. Svake dvije godine na mamografski pregled pozivaju se sve žene u Hrvatskoj u dobi 50 - 69 godina. Cilj je Programa smanjiti smrtnost od raka dojke, otkriti rak dojke u početnom stadiju u što većem postotku i poboljšati kvalitetu života bolesnica s rakom dojke. Petu godinu zaredom u Hrvatskoj bilježimo pad mortaliteta od raka dojke (25 %) što je osnovni cilj Programa. Uvođenjem mamografskog probira vidi se povećanje udjela slučajeva raka dojke koji su otkriveni u ranom, lokaliziranom stadiju te smanjenje onih koji su otkriveni s regionalnim i udaljenim metastazama.

U ožujku 2021. završio je šesti ciklus pozivanja žena na mamografski pregled te je u proljeće ove godine započeo sedmi ciklus. U izvještajnom razdoblju pozvano je na mamografski pregled 113.139 žena. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke provodi

se u svim ugovorenim zdravstvenim ustanovama i za vrijeme epidemije COVID 19. Jedini prekid programa bio je u proljeće 2020. za vrijeme lockdowna, ali sve žene koje su propustile poziv dobile su ponovljeni poziv tijekom jeseni 2020. U okviru programa napravljeno je do 10 % manje mamografskih pregleda u odnosu na razdoblje prije epidemije. Međutim, broj hospitalizacija u stacionarnom dijelu bolnica i u dnevnim bolnicama vezano uz rak dojke ne razlikuje se bitno u odnosu na razdoblje prije epidemije, što ukazuje da je pružena sva potrebna skrb u skladu sa suvremenim trendovima i planovima. Onkološki pacijenti su od početka epidemije deklarirani kao prioritetni i nije bilo zaostataka u liječenju, ali postoji bojazan da je dio bolesnika zanemario simptome te nije prošao dijagnostiku kojom bi se bolest utvrdila. Odaziv na mamografiju u programu probira pao je za oko 5 % i, ako se trend dalje nastavi, za koju godinu to može imati negativan utjecaj na ukupan mortalitet. Usprkos epidemiji redovito se radi na unaprjeđenju provedbe programa, redovito se završava oprema (mamografski uređaji), provodi se kontrola kvalitete u skladu sa europskim i hrvatskim smjernicama i provode se stručna usavršavanja svih sudionika programa.

Svake godine u okviru Programa učini se oko 150.000 mamografskih pregleda, odaziv je oko 60 %, a otkriveno je ukupno u okviru programa preko 7.000 novih karcinoma dojke.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u doba Covid pandemije

Odlukom vlade Hrvatske, krajem 2007. usvojen je Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Neposredni cilj programa ranog otkrivanja raka (probira-engl. screening) je otkrivanje te bolesti u asimptomatskih, naoko zdravih osoba oba spola ali i predstadija raka-polipa. Dugoročni cilj je smanjenje pobola i smrtnost od tog sijela raka, poboljšanje kvalitete života oboljelih zahvaljujući ranoj dijagnostici, te time unaprjeđenje zdravlja stanovništva. Organizirani program probira uključuje organizirano pozivanje na pregled, praćenje pokazatelja provedbe i učinka, te unaprjeđenje i osiguranje kvalitete obavljenih pregleda prema postavljenim standardima.

Svake dvije godine pismom se pozivaju sve žene i muškarci u dobi od 50. do navršene 74. godine da naprave kartični gvajakov test na nevidljivu krv u stolici. Osobe s pozitivnim nalazom upućuju se na probirnu kolonoskopiju. Dobni raspon i način provedbe programa je u skladu s preporukama Europske komisije.

Pozivanje u Program je prekinuto početkom ožujka 2020., za vrijeme lockdown-a, a testovi su se slali samo onima koji su do tada to zatražili, te se provodili pregledi pristiglih uzoraka stolice na okultnu krv, koji su pristizali s terena. Najveći dio već naručenih

kolonoskopija je odgođen, a nove se nisu mogle dogovarati. Od nekih su sami građani odustajali zbog straha od bolesti uzrokovane COVID-19.

Na razini države do lipnja 2020. oko 500 osoba čekalo je poziv na kolonoskopiju u okviru Nacionalnog programa. Nakon prvog otključavanja mjera neko vrijeme bilo je neusklađenosti vezano za uvjet da osoba mora imati negativan PCR bris ždrijela na COVID-19, ne stariji od 48 sati što je za pretragu koja zahtijeva pripremu za pregled bilo teško provesti u nekim županijama. Uz pomoć koordinatora i ostalih djelatnika zavoda za javno zdravstvo nastojalo se građanima olakšati da udovolje ovom zahtjevu. Nakon toga (jesen 2020.) su se kolonoskopije nastavile i cjelokupni zastoj od oko 500 kolonoskopija je uklonjen. Ovaj zaostatak nije u skladu sa smjernicama za provedbu programa, ali je razumljiv, te zabilježen u cijeloj EU kao i svijetu. Istodobno je zabilježen smanjeni broj ukupnih redovitih kolonoskopija jer su se gotovo 3 mjeseca radile samo hitne i prioritetne. Tijekom perioda od kraja kolovoza do početka studenoga, program se odvijao s teškoćama, ali relativno zadovoljavajućim tempom osim što je znatno manji broj termina kolonoskopija bio osiguran u pojedinim bolnicama u Zagrebu (za bolesnike iz Zagreba/Zagrebačke županije), te je potpuno obustavljen u KB Dubrava. Dodatan veliki problem i opterećenje zagrebačkih bolnica nastao je zbog nemogućnost nastavka rada bolnice u Sisku nakon potresa u prosincu koji je nastavljen tek u rujnu 2021. Ovaj pozivni ciklus trebao je završiti u prosincu, završen je krajem travnja 2021. U 2019. napravljeno je 2.506 kolonoskopija, a 2020. i ove godine 2.988 za nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva.

U tijeku je peti ciklus pozivanja koji je počeo u svibnju 2021. Do 31. prosinca u peti ciklus pozvano je 506.167 osoba od kojih se do sada odazvala petina, no radi se o privremenom odazivu jer su neki pozivi tek odušani sredinom prosinca.

Iz navedenog možemo zaključiti da su unatoč teškoćama i nešto duljem trajanju ciklusa, zavodi za javno zdravstvo odradili cjelokupan posao pozivanja, testiranja i naručivanja na kolonoskopije u cijelosti, a edukativne aktivnosti i motivacija sa strane liječnika obiteljske medicine i patronažnih sestara koji imaju veliki učinak na odaziv, zbog pandemije su smanjene.

Mentalno zdravlje za vrijeme COVIDA

Pandemija COVID-19 ima značajne posljedice kako po tjelesno tako i na mentalno zdravlje. Hrvatska se, uz pandemiju, suočila i s dva razorna potresa tijekom 2020. te je time potreba za promptnom reakcijom u cilju zaštite mentalnog zdravlja još važnija. Hrvatska se

novonastalim okolnostima prilagodila razvojem telemedicinskih usluga, otvaranjem više od 50 linija za psihološko savjetovanje te provedbom pilot projekta Pružanje psihosocijalnih usluga od strane mobilnih multidisciplinarnih timova na području Sisačko-moslavačke županije.

U tom smislu, paralelno s uvođenjem svih epidemioloških mjera u zaštiti od pandemije, potrebno je i u Hrvatskoj djelovati na zaštiti mentalnog zdravlja, organizacijom stručnjaka različitih profila.

Prema izvješćima službi za mentalno zdravlje, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti za 2021., kada je došlo do pada ukupnog broja aktivnosti u odnosu na 2019. za 6,3 %, u 2021. bilježi se stabilizacija broja usluga u odnosu na 2020. Razlog pada aktivnosti u odnosu na 2020. je najvećim dijelom uvjetovan preraspodjelom djelatnika na epidemiološke poslove vezane za COVID-19 pandemiju, a takva organizacija posla je još uvijek na snazi.

U prikazanim aktivnostima najveći dio se odnosi na individualne tretmane (68 %), među kojima najveći udio i u 2021. ima telefonski savjet pacijentu ili članu obitelji. Od početka pandemije, sve službe za mentalno zdravlje dale su telefonske brojeve za psihološko savjetovanje u slučaju potrebe vezano za pandemiju, potres ili bilo koju drugu psihološku potrebu.

HZJZ je tijekom rujna 2021. proveo anketu među 29 zdravstvenih ustanova koje se bave liječenjem ovisnosti i zaštitom mentalnog zdravlja te se pokazalo da se nakon prvotnog smanjenja broja usluga u 2020., u 2021. bilježi još uvijek smanjenje broja usluga u tretmanu ovisnosti, no povećanje broja zahtjeva i pruženih usluga u zaštiti mentalnog zdravlja za 20 %. Naročito je primjetan trend porasta zahtjeva od strane adolescentne populacije. Značajan je porast broja mladih koji se javljaju u službe za mentalno zdravlje zbog problema i poteškoća vezanih uz njihovo mentalno zdravlje.

U cilju informiranja javnosti o potrebi zaštite mentalnog zdravlja u vremenu pandemije, HZJZ je sudjelovao u suradnji s udrugom Životna linija i Gradskim uredom za zdravstvo Grada Zagreba u pokretanju i provedbi kampanje „Volja“ koja je imala za cilj povećanje razine znanja i svijesti o problemima depresije i suicida. U okviru kampanje promovirana je knjiga „Volja“ koja ukazuje na navedene probleme. Održan je okrugli stol na temu prevencije suicida te je pružena podrška udruzi Životna linija u obilježavanju Dana prevencije samoubojstava 10. rujna. U povodu Svjetskog dana mentalnog zdravlja, 10. listopada održane su brojne stručne i medijske aktivnosti vezane uz utjecaj pandemije na

mentalno zdravlje: Nastupi stručnjaka HZJZ-a u emisijama - Dobro jutro Hrvatska, Izaberi zdravlje, Dnevnik. Održana su predavanja na domaćim i međunarodnim skupovima na temu mentalnog zdravlja i pandemije: Hrvatska mreža zdravih gradova, Dubrovnik, South East Europe Mental Health Zagreb, Evaluacija smjernica za psihosocijalne intervencije, Zagreb, Okrugli stol u povodu obilježavanja Dana borbe protiv ovisnosti, Konferencija o učinkovitim psihosocijalnim intervencijama Zagreb.

U suradnji s Hrvatskim psihijatrijskim društvom, u okviru kampanje Čujem te ispod površine, u razdoblju od rujna do prosinca održana su tri panela na temu obiteljskog nasilja, PTSP-a i burn out sindroma. Paneli su praćeni na 30 digitalnih medija: hina.hr, index.hr, 24sata.hr, vecernji.hr, jutarnji.hr, dnevnik.hr, tportal.hr, hr.n1info.com, slobodnadalmacija.hr, glas-slavonije.hr, glasistre.hr, novilist.hr, mediaservis.hr, šibenski.hr, 044portal.hr, 01portal.hr, prigorski.hr, plivazdravlje.hr, nezavisne.com, poliklinika-djeca.hr, hzjz.hr, direktno.hr, javnost.hr, radiostudent.hr, radio-mrežnica.hr, trend.com.hr, slobodnabosna.ba, fenix-magazin.de, face.ba, te su imali veliku medijsku pozornost.

U suradnji sa Uredom za Hrvatsku Svjetske zdravstvene organizacije te Kliničkom bolnicom Vrapče, u Dubrovniku je održan dvodnevni skup i radionica o reorijentaciji skrbi za mentalno zdravlje i poštivanju prava osoba sa mentalnim poremećajima. Skup je polučio veliki interes lokalne zajednice, građana i medija.

1. listopada 2021. započeo je Joint Action projekt ImpleMENTAL, u kojemu je HZJZ voditelj radnog paketa WP2-Diseminacija, a u kojem sudjeluje 21 zemlja, s ciljem implementacije najboljih europskih praksi u zaštiti mentalnog zdravlja te implementacije programa prevencije suicida.

Na stranicama HZJZ-a se nalazi informativni letak sa svim otvorenim telefonskim linijama za psihološku pomoć u vremenu pandemije te sa savjetima za očuvanje mentalnog zdravlja u vremenu pandemije.

Trajanje imunosti nakon preboljenja bolesti COVID-19

Više epidemioloških i kliničkih studija, uključujući studije tijekom nedavnog razdoblja prijenosa pretežno delta-varijante (B.1.617.2), otkrilo je da se rizik od ponovne infekcije SARS-CoV-2 smanjio za 80,5 - 100 % među onima koji su prethodno imali COVID-19. Prijavljene studije obuhvaćaju velik broj ispitanika i provedene su u cijelom svijetu. Druga laboratorijska studija koja je analizirala rezultate testova 9.119 osoba koje su preboljele

COVID-19 od 1. prosinca 2019. do 13. studenoga 2020. pokazala je da se samo 0,7 % osoba ponovo zarazilo⁶.

U studiji provedenoj na klinici Cleveland u SAD-u, oni koji prethodno nisu bili zaraženi imali su stopu incidencije bolesti COVID-19 od 4,3 na 100 osoba, dok su oni koji su prethodno bili zaraženi imali stopu incidencije bolesti COVID-19 od 0 na 100 ljudi⁷.

Nadalje, studija provedena u Austriji pokazala je da je učestalost hospitalizacije zbog ponovljene infekcije pet na 14.840 (0,03 %) osoba, a učestalost smrti zbog ponovljene infekcije jedna na 14.840 (0,01 %) osoba.⁸ Za Hrvatsku podatak nema, ali se prate istraživanja koja se provode u znanstvenoj međunarodnoj zajednici, što daje i veći uzorak od našeg, a time i pouzdanije podatke.

COVID dodatak

Vlada je, imajući u vidu izloženost zdravstvenog sustava u suzbijanju pandemije bolesti COVID-19, kao i posebne napore radnika u sustavu zdravstva, odlučila uvesti posebni dodatak svim radnicima koji rade s oboljelima od bolesti COVID-19.

Tako je 7. prosinca 2020. Vlada Odlukom o posebnoj nagradi radnicima u sustavu zdravstva koji obavljaju poslove povezane s pružanjem zdravstvene skrbi oboljelima od bolesti COVID-19 utvrdila posebnu nagradu u iznosu od 10 % od osnovne plaće koja se isplaćuje za vrijeme koje je radnik proveo na obavljanju poslova s oboljelima od bolesti COVID-19. Pravo na posebnu nagradu sukladno Odluci ostvaruju zdravstveni i nezdravstveni radnici koji obavljaju poslove povezane s pružanjem zdravstvene skrbi pacijentima oboljelim od bolesti COVID-19.

Sukladno spomenutoj Odluci radnik koji je privremeno raspoređen na obavljanje poslova povezanih s pružanjem zdravstvene skrbi pacijentima oboljelim od bolesti COVID-19 ima pravo, umjesto plaće za tekući mjesec koju je ostvario na temelju privremenog rasporeda uvećanu za posebnu nagradu, za to razdoblje ostvariti plaću u visini njegove prosječne mjesečne plaće u prethodna tri mjeseca prije njegova privremenog rasporeda ako je to za

⁶ Re-infection with SARS-CoV-2 in patients undergoing serial laboratory testing (<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab345/6251701>)

⁷ Necessity of COVID-19 vaccination in previously infected individuals (<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v3>)

⁸ SARS-CoV-2 re-infection risk in Austria (<https://on-linelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/eci.13520>)

radnika povoljnije. Imajući u vidu da visina osnovne plaće ovisi o koeficijentu složenosti poslova radnog mjesta, različit je i iznos vrijednosti posebne nagrade pojedinim radnicima u sustavu zdravstva.

Ukupni troškovi COVID nagrade od početka isplate (prosinac 2020.) iznose 122,2 mil. kuna, a troškovi isplate posebne nagrade u posljednjem kvartalu 2021. godine (1. rujna 2021. - 30. studenoga 2021.) na razini su 26,7 mil. kuna. Navedene vrijednosti prikazane su u tablici u nastavku.

Tablica 13. Isplaćeni COVID dodaci radnicima u sustavu zdravstva

| Iznos | Q4 2021 (1. rujna 2021. do 30. studenoga 2021.)* | Ukupno (od početka isplate) |
|---|---|--------------------------------|
| COVID dodaci isplaćeni zdravstvenim i nezdravstvenim radnicima | 26.787.165,00 kn | 122.271.223,00 kn |

Isplatom navedenih dodataka obuhvaćeni su svi radnici na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene zaštite koji rade s oboljelima od bolesti COVID-19.

Edukacije o korisnosti cijepljenja u zdravstvenim ustanovama

Edukacije o cijepljenju za zdravstvene djelatnike provedene su u gotovo svakoj ustanovi, a u nekim se ustanovama i dalje kontinuirano provode. Većina ustanova provela je edukacije u određenim terminima, bilo uživo ili *on-line*, a dio ustanova ima snimljeno predavanje o dobrobitima cijepljenja koje je dostupno kontinuirano. Neke ustanove odlučile su se za individualan pristup edukaciji malog broja djelatnika koji nisu preboljeli niti se cijepili te su s takvim djelatnicima obavljani razgovori. Većinu edukacija provodili su djelatnici (liječnici i medicinske sestre/tehničari) zaduženi za kontrolu bolničkih infekcija ili djelatnici lokalnih zavoda za javno zdravstvo. Ustanove koje su se izjasnile da nisu provele dodatne edukacije o cijepljenju za svoje djelatnike. Ukupno je provedeno 1.126 edukacija o cijepljenju protiv bolesti COVID-19, dok sedam ustanova navodi kontinuiranu edukaciju *on-line* ili putem individualnog savjetovanja.

Ukupno je na svim edukacijama provedenim u zdravstvenim ustanovama sudjelovalo 41.578 djelatnika zdravstvene i nezdravstvene struke.

Tablica 14. Podaci o edukacijama provedenim u zdravstvenim ustanovama

| Zdravstvena ustanova | Broj evidentiranih edukacija | Broj evidentiranih sudionika |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Bolnica/Lječilište | 667 | 32.841 |
| Domovi zdravlja | 186 | 4128 |
| Zavodi za javno zdravstvo | 61 | 1412 |
| Zavodi za hitnu medicinu | 212 | 3172 |
| Ustanove za zdravstvenu njegu | individualno | 25 |

U tablici 15. prikazana je struktura procijepljenosti po vrsti zdravstvenih djelatnika i dozi.

| Vrsta zanimanja | Broj zaposlenih | Procijepljenost, barem jedna doza % | Procijepljenost, obje doze / JANSS % | Procijepljenost, booster/dodatna doza % | Neispravan zapis o cijepljenju % | Nije cijepljen % |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------------------------|--------------------------------------|---|----------------------------------|------------------|
| Doktor dentalne medicine | 3962 | 80,99 | 77,66 | 31,07 | 0,56 | 18,45 |
| Doktor medicine | 15.937 | 90,95 | 88,20 | 48,23 | 0,48 | 8,57 |
| Drugi zdravstveni radnici | 20.112 | 73,22 | 69,23 | 20,47 | 0,27 | 26,51 |
| Medicinska sestra/tehničar | 33.921 | 75,80 | 71,81 | 22,67 | 0,34 | 23,86 |
| Zdravstveni suradnik | 1681 | 78,41 | 74,72 | 26,53 | 0,24 | 21,36 |
| Ukupno | 75.613 | 78,64 | 74,95 | 28,00 | 0,36 | 21,00 |

Hrvatski zavod za javno zdravstvo kao i županijski zavodi za javno zdravstvo od početka su uključeni u cijepljenje protiv bolesti COVID-19. Na temelju iskustva s terenskog i ambulantnog cijepljenja uvidjela se potreba za otvaranjem Savjetovališta za cijepljenje protiv bolesti COVID-19 gdje će ljudi dobiti dovoljno vremena da s liječnikom porazgovaraju o pitanjima koja imaju u vezi s cijepljenjem protiv bolesti COVID-19 te dobiti točne i provjerene informacije o cjepivu i svim prednostima i rizicima cijepljenja za svaku pojedinu osobu na temelju medicinske dokumentacije koju donese. Osim liječnika u savjetovalištu, na raspolaganju su za konzultacije i specijalist alergolog/imunolog, specijalist ginekolog te specijalist epidemiolog.

U dosadašnjem radu savjetovališta dolazile su pretežito osobe s višestrukim alergijskim reakcijama u povijesti bolesti ili sumnjama na alergijske reakcije. Takve osobe nisu cijepljene ili zbog vlastita straha na alergijsku reakciju prilikom cijepljenja protiv bolesti COVID-19 ili zbog straha osobe koja ih je trebala cijepiti, no odbila je zbog straha da bi cjepivo moglo izazvati alergijsku reakciju u osobe. Često se pojavljuju i slučajevi onkoloških pacijenata koji su odgovoreni od cijepljenja zbog njihove onkološke bolesti, iako je kod prisutnosti onkološke bolesti čvrsta preporuka upravo u korist cijepljenja. Osim toga, u posljednje vrijeme dolaze i osobe na savjetovanje o trećoj dozi. Svaka konzultacije traje 20 - 30 minuta, a liječnik u savjetovalištu, nakon što pažljivo pregleda dokumentaciju i utvrdi postoje li uistinu kontraindikacije za cijepljenje, daje osobi točne i znanstveno utemeljene informacije o cijepljenju i odgovor treba li se osoba cijepiti. Većinom je riječ o osobama koje imaju pogrešnu informaciju o svojim kontraindikacijama za cijepljenje, bilo zbog prijašnjih alergijskih reakcija ili zbog kroničnih bolesti u anamnezi, stoga je u većini slučajeva donesena odluka bila u korist cijepljenju, a znatan dio tih osoba cijepljen je odmah nakon savjetovanja.

U svim savjetovalištimama koja djeluju pri županijskim zavodima za javno zdravstvo i pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo provedeno je više od 8.000 savjetovanja, a cijepni obuhvat bio je na razini 70 % provedenih savjetovanja u promatranom izvještajnom razdoblju s time da je u većini zavoda savjetovanje odvojeno od cijepljenja, dok se u ostalima provodi odmah nakon savjetovanja. U savjetovalištimama koja imaju mogućnost cijepljenja odmah nakon savjetovanja obuhvat cijepljenjem na razini je 90 %.

e-ZDRAVSTVO KAO POTPORA VLADI U BORBI PROTIV KORONAVIRUSA

Web-sjedište www.koronavirus.hr sadržava sadržaj koji uključuje izvješća o oboljelima, aktivnim slučajevima, preminulima i cijepljenima, aktualne i prethodne mjere, otvorene (strojno čitljive) podatke i druge materijale. Tijekom prosinca 2021. web-sjedište imalo je 1.103.783 pregleda i 716.681 sesija po korisniku. Koronavirus.hr - Viber zajednica ima 272.713 članova (na dan 31. prosinca 2021., a tijekom prosinca objave je vidjelo 50.615 Facebook korisnika i 6.663 Instagram korisnika).

Naručivanje na cijepljenje trećom, *booster* dozom podržano je kanalima naručivanja: na punkt od strane liječnika primarne zdravstvene zaštite, Portalom zdravlja putem sustava eGrađani i mobilne aplikacije za Portal zdravlja te web-stranicom cijepise.zdravlje.hr. Sustav ima ugrađene algoritme za izračun razmaka između prve i druge doze, ovisno o vrsti cjepiva, a za treću dozu sukladno odluci HZJZ-a nije određen minimalni i maksimalni razmak od zadnje doze.

Na dan 31. prosinca 2021. ukupno je procesiranih 1.398.810 narudžbi, od čega je 1.051.553 potvrđenih. Na termine u budućnosti odnose se 10.638 narudžbe, a 45.713 narudžbi odnosi se na treću, *booster* dozu.

Putem stranice cijepise.zdravlje.hr do 31. prosinca 2021. je 306.629 građana iskazalo interes za cijepljene, a u razdoblju od 13. studenoga do 31. prosinca 2021. 12.104 građana, od kojih je 2.841 građana iskazalo interes za prvu dozu, a 9.263 za booster dozu. Od ukupno prijavljenih 306.629 građana do sada se cijepilo 296.511 građana.

Do početka rujna 2021. sve su se države članice EU-a uz još šest trećih zemalja priključile sustavu EU digitalnih COVID potvrda, a u postupku je još barem desetak trećih zemalja. Dana 31. svibnja 2021. Vlada je donijela Odluku o uspostavi nacionalnog sustava za izdavanje EU digitalne COVID potvrde kojom je formalno uspostavljen nacionalni sustav za izdavanje EU digitalne COVID potvrde radi olakšavanja slobodnog kretanja građana tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 i učinkovitijeg doprinosa postupnom ukidanju ograničenja uz istodobno ostvarivanje visoke razine zaštite javnog zdravlja. Osim za olakšavanje kretanja građana prilikom prelaska graničnih prijelaza Hrvatske, predviđena je uporaba digitalnih COVID potvrda i u druge svrhe sukladno daljnjim

odlukama Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske koje se donose na temelju Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.

Broj ukupno izdanih EU digitalnih COVID potvrda: 4.832.146

- potvrde o cijepljenju: 2.799.488
- potvrde o testiranju (RAT): 1.632.182
- potvrde o preboljenju: 353.984
- potvrde o testiranju (PCR): 46.492.

Broj izdanih EU digitalnih COVID potvrda prema izdavatelju:

- CEZIH: 3.236.308
- e-Građani: 1.056.869
- HZZO: 538.969.

Ukupan broj osoba kojima su izdane EU digitalne COVID potvrde: 3.074.989

- potvrde o cijepljenju: 2.014.444
- potvrde o testiranju (RAT): 773.049
- potvrde o preboljenju: 287.045
- potvrde o testiranju (PCR): 36.794.

Što se tiče naručivanja na cijepljenje, cijepljena mjesta vode brigu o otvorenim terminima i građanima raspoređenim na te termine. Građanin putem Portala zdravlja može sam odabrati termin ili ga na termin može rasporediti obiteljski liječnik te proces masovnog naručivanja iz popisa zainteresiranih.

Hrvatsku aplikaciju „Stop COVID-19“ do 31. prosinca 2021. preuzelo je 219.223 korisnika, a ukupan broj izdanih verifikacijskih kodova za laboratorijski nalaz potvrđeno pozitivne osobe do tog datuma iznosi 70.506, od kojih je tek 83 iskorišten, odnosno toliko je korisnika u Hrvatskoj odlučilo anonimno obavijestiti svoje kontakte o riziku od zaraze. Broj tzv. zaraženih ključeva podijeljen u Hrvatskoj do tog datuma iznosi 922, od čega je 256 ključeva odlukom korisnika podijeljeno i prekogranično. Jedan podijeljeni zaraženi ključ omogućuje slanje onoliko obavijesti o izloženosti zarazi drugim korisnicima koliko ih je na dan valjanosti tog zaraženog ključa bilo s pozitivno testiranom osobom u epidemiološki rizičnom kontaktu. Vrijedi spomenuti da je od korisnika iz drugih zemalja Europske unije na

hrvatske mobilne aplikacije do istog datuma pristiglo ukupno 90.587.084 zaraženih ključeva. Što se više ljudi koristi aplikacijom, to je vjerojatniji pozitivan učinak na borbu protiv virusa i bolje se može ocijeniti njezina učinkovitost. Svaka uspješna notifikacija znači potencijalno spašen život. Stopa preuzimanja aplikacija u Europskoj uniji trenutačno je od 5 % do 56 % stanovništva, ovisno o državi članici. No čak i pri niskoj uporabi moguće je učiniti razliku: istraživači kažu da na 15 % preuzimanja može imati znatan utjecaj na širenje i smrtnost. Zbog toga se svi koji imaju dostupnu aplikaciju potiču da je instaliraju i da se njome koriste kako bi obavijestili svoje kontakte o riziku od zaraze. Hrvatska je još 17. studenoga 2020. kao sedma zemlja EU-a uspostavila prekograničnu razmjenu podataka sa službenim aplikacijama drugih zemalja članica EU-a (<https://bit.ly/3nIg604>) povezivanjem na EU federacijski pristupnik (*European Federation Gateway Service*), a do danas ih je spojeno 18 (DE, IE, IT, ES, LV, DK, HR, PL, NL, BE, FI, AT, NO, SI, CY, MT, LT, EE), još se tri pripremaju (PT, SK, EL), četiri imaju samo nacionalne aplikacije (RO, SE, FR, HU), dvije (LU, BG) zasad ne planiraju spajanje, a jedna država članica EU-a (CZ) je ugasila svoju aplikaciju.

UČINCI PROVEDBE MJERA U OBVEZnom ZDRAVSTVENOM OSIGURANJU

Sredstva za provođenje preventivnih, dijagnostičkih i terapijskih mjera za osigurane osobe u okviru obveznog zdravstvenog osiguranja osiguravaju se sukladno Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Slijedom navedenog, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod) je od početka pandemije u 2020. i 2021. godini za testiranje na bolest COVID-19 i liječenje oboljelih, iz obveznog zdravstvenog osiguranja u izvještajnom razdoblju platio na temelju računa i izvještaja o radu (COVID-19 ordinacije, mobilni timovi za cijepljenje) ukupno 2.982.402.542,36 kuna, ne računajući troškove naknade plaće za vrijeme privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad, cjepiva, lijeka redemsivir i COVID dodatka za plaće radnika u zdravstvu.

Tablicom u nastavku prikazani su troškovi testiranja na COVID-19 i liječenja, kumulativno i u razdoblju od 1. rujna do 31. prosinca 2021.

Tablica 16. Troškovi testiranja na bolest COVID-19 i liječenje

| Vrsta računa (oznake U07.-, L i O, izvještaj COVID ordinacije, mobilni timovi za cijepljenje) | Kumulativ COVID troškova od početka pandemije do 31.12.2021., preliminarni podaci | 1.9.2021. do 31.12.2021. |
|---|---|--------------------------|
| Testiranje | 1.393.362.745,43 | 371.726.123,81 |
| SKZZ bez testiranja (s bez DTP) | 136.458.081,50 | 40.726.584,11 |
| BZZ-DTS (akutne hospitalizacije) | 1.329.925.696,27 | 407.739.062,27 |
| DBL (BZZ+DZ) (kronične hospitalizacije) | 29.185.457,85 | 7.187.773,48 |
| Smještaj i liječenje COVID (11+12) (posebne hospitalizacije) | 11.476.014,00 | 3.142.732,64 |
| Lijekovi na RP (recept) | 12.817.712,20 | 5.308.892,57 |
| PZZ po računima bez COVID-19 ordinacija (primarna zz) | 4.854.055,15 | 2.143.035,81 |
| COVID ordinacije | 29.019.554,54 | 2.499.948,93 |
| Mobilni timovi za cijepljenje | 35.303.225,42 | 9.222.150,77 |
| UKUPNO ZDRAVSTVENA ZAŠTITA | 2.982.402.542,36 | 849.696.304,39 |

Pored navedenih troškova zdravstvene zaštite, u razdoblju od 1. rujna do 31. prosinca 2021. Zavod je imao i dodatne troškove vezane uz COVID-19 za naknade bolovanja zbog izolacije i samoizolacije, posebne nagrade zdravstvenim djelatnicima, cjepiva protiv COVID-19, nabavu lijeka Veklury (remdesivir) sukladno potrebama zdravstvenih ustanova za liječenje bolesnika oboljelih od bolesti COVID-19 kojima je potrebna potpora terapijom kisika, kao i dodatna sredstva za Kliniku za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević i Kliničku bolnicu Dubrava za liječenje oboljelih od bolesti COVID-19 u ukupnom iznosu od 335.177.773,00 kuna, a kumulativno za 2020. i 2021. godinu 1.167.703.848,00 kn. Specifikacija troškova po stavkama je u sljedećoj tablici.

Tablica 17. Dodatni troškovi vezani uz bolest COVID-19

| Vrsta troška | UKUPNO (kumulativ COVID troškova od početka pandemije do 30.11.2021., kn), preliminarni podaci | Troškovi u razdoblju od 1.9. do 30.11.2021. (kn), preliminarni podaci |
|--|--|---|
| Naknade bolovanja zbog izolacije i samoizolacije | 225.762.262,00 | 25.841.075,00 |
| Cjepiva protiv COVID-19 | 594.618.516,00 | 226.136.913,00 |
| Posebne nagrade zdravstvenim djelatnicima | 132.380.132,00 | 36.896.074,00 |
| Lijek Veklury (remdesivir) | 163.942.938,00 | 40.803.711,00 |
| Dodatna sredstva K F. Mihaljević i KB Dubrava | 51.000.000,00 | 5.500.000,00 |
| UKUPNO | 1.167.703.848,00 | 335.177.773,00 |

Razvoj digitalnih tehnologija

Zavod kontinuirano radi na razvoju digitalnih tehnologija kako bi se smanjili fizički kontakti te time spriječilo i suzbilo širenje zaraznih bolesti. U tom je smislu, kao operator središnjeg dijela Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske (CEZIH) dorađen servis koji vrši dohvat osnovnih administrativnih podataka osiguranih osoba u svrhu provjere njihova identiteta (Osiginfo).

Kako bi sustav za izdavanje EU COVID potvrda udovoljio zahtjevima i pravilima koje je postavila EU, Zavod je izvršio prilagodbu Centralnog sustava za registraciju COVID testiranja koji je referentni sustav za izdavanje ovih potvrda temeljem preboljenja i testiranja bolesti COVID-19. Time je omogućeno da sustav za izdavanje COVID potvrda uspješno započne s radom 1. lipnja 2021. kao jedan od prvih takvih sustava u EU.

Radi veće i brže dostupnosti omogućen je pristup svim ustanovama (ugovornim i neugovornim na području RH) koje su akreditirane za obavljanje COVID testiranja upis istih u Centralni sustav za registraciju COVID testiranja (gotovo 5.000 korisnika) i izdavanja EU COVID potvrda gdje su uključene i sve ljekarne (više od 9.000 korisnika). Omogućeno je svim djelatnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti da mogu provoditi testiranja i izdavati EU COVID potvrde kako bi osiguranicima takva usluga bila što dostupnija.

Nadalje, kako bi se građanima omogućila što dostupnija mreža punktova na kojima mogu zatražiti EU COVID potvrdu, Zavod je na raspolaganje stavio i svojih 130 poslovnica na cijelom teritoriju Hrvatske i u njima je maksimizirao ljudske i strojne resurse koji doprinose uspješnom pružanju ove usluge svim građanima RH, strancima koji u RH borave duže ali i turistima. Ovo je na početku sezone bilo od iznimne važnosti za predstavljanje Hrvatske kao sigurnog turističkog odredišta s transparentnim i dostupnim mjestima na kojima turisti mogu zatražiti EU COVID potvrdu nakon testiranja, a prije povratka svojim domovima.

Upute osiguranim osobama

Zavod je omogućio ostvarivanje određenih prava iz obveznog i dopunskog zdravstvenog osiguranja podnošenjem zahtjeva elektroničkim putem, a u cilju zaštite osiguranih osoba i radnika Zavoda učinio dodatne napore u davanju uputa osiguranim osobama i poslodavcima elektroničkim putem te pozvao osigurane osobe i druge korisnike usluga Zavoda na komunikaciju putem besplatnih infotelefona i elektroničke pošte.

Također, kako bi se dodatno zaštitili građani starije životne dobi, odnosno umirovljenici koji premiju dopunskoga zdravstvenog osiguranja žele uplaćivati putem administrativne zabrane na mirovini, Zavod je u suradnji s Hrvatskim zavodom za mirovinsko osiguranje omogućio dostavu zahtjeva za administrativnu zabranu na mirovini i elektroničkim putem.

Navedene aktivnosti pridonijele su smanjenju osobnih kontakata koje je usmjereno na sprječavanje širenja zaraze, a istodobno je i nadalje omogućeno osiguranim osobama nesmetano ostvarivanje prava iz obveznoga i dopunskoga zdravstvenog osiguranja.

Slijedom toga Pravilnikom o izmjenama i dopunama Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja („Narodne novine“, broj 9/21.), koji je stupio na snagu 4. veljače 2021., omogućio je osiguranicima koji pravo na naknadu plaće

za vrijeme privremene nesposobnosti za rad ostvaruju na teret Zavoda ili državnog proračuna, a koju Zavod obračunava i isplaćuje neposredno osiguraniku, podnošenje zahtjeva bez obveze prilaganja tiskanice „Izvešće o privremenoj nesposobnosti/spriječenosti za rad“, umjesto toga Zavod podatke potrebne za obračun i isplatu naknade plaće preuzima iz Centralnog zdravstvenog informacijskog sustava Republike Hrvatske (CEZIH).

Također, omogućeno je poslodavcima koji imaju pristup portalu eZdravstveno da uz zahtjev za povrat isplaćene naknade plaće nisu obvezni priložiti navedeno Izvešće ako podatke potrebne za povrat isplaćene naknade plaće dostavljaju u obrascu o isplaćenim naknadama plaće objavljenom na mrežnoj stranici Zavoda u rubrici e-Zdravstveno.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI U DJELOKRUGU MINISTARSTVA UNUTARNJIH POSLOVA

Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske u izvještajnom razdoblju kontinuirano je razmatrao epidemiološku situaciju na dnevnoj razini te ovisno o epidemiološkoj situaciji donosio odluke kojima je uvodio ili ukidao, odnosno ublažavao nužne epidemiološke mjere.

Kao i u prethodnom razdoblju Stožer je poštovao mišljenja i preporuke zdravstvene struke i epidemioloških službi te je donio ukupno četrdeset odluka, rukovodeći se sljedećim principima:

- sve uvedene nužne epidemiološke mjere uvedene su u prvom redu radi zaštite ljudskih života i zdravlja, poštujući načelo razmjernosti kako bi se u najmanjoj mogućoj mjeri ograničilo funkcioniranje gospodarstva i drugih segmenata društvenog i privatnog života
- primarno se poštovalo mišljenje i preporuke epidemioloških stručnjaka i znanstvenika, i na nacionalnoj razini i na županijskim razinama, s obzirom na epidemiološku situaciju u pojedinoj regiji
- održavala se svakodnevna koordinacija s lokalnim stožerima što je rezultiralo kvalitetnim, profesionalnim i pravodobnim postupanjem i provođenjem svih odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske

- raznim kanalima kriznog komuniciranja građani su pravodobno i transparentno informirani o razvoju epidemiološke situacije i educirani o potrebi pridržavanja epidemioloških mjera i preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo
- dana je prednost edukacijskom i preventivnom djelovanju u odnosu na represivno kad god je to bilo moguće
- kontinuirano se isticala važnost osobne odgovornosti i načina ponašanja svakog pojedinca u sprječavanju širenja bolesti COVID-19
- kontinuirano se razvijala i propagirala svijest o nužnosti cijepljenja kao najvažnijeg načina sprječavanja širenja bolesti COVID-19.

Inspektori Ravnateljstva civilne zaštite od 1. rujna do 10. prosinca 2021. samostalno, sukladno planiranim nadzorima (povremenim i izvanrednim) te u suradnji i koordinaciji s ostalim državnim tijelima i inspekcijским službama (policijom, inspektorima Državnog inspektorata, inspektorima cestovnog prometa i dr.), izvršili su 33.187 inspekcijских nadzora, izrekli 26 pismenih upozorenja putem zapisnika te podnijeli 70 prekršajnih naloga:

29 prekršajnih naloga podneseno je na temelju članka 36. Zakona o sustavu civilne zaštite („Narodne novine“, br. 82/15., 118/18., 31/20. i 20/21.) ako je utvrđeno da je učinjen prekršaj iz članka 36. stavka 8. Zakona o sustavu civilne zaštite, koji je kažnjiv za pravnu osobu po članku 89. stavku 1. podstavku 2. (20.000 kuna - 70.000 kuna) te za odgovornu osobu u pravnoj osobi (direktora) po članku 89. stavku 2. (10.000 kuna - 20.000 kuna);

1 prekršajni nalog podnesen je na temelju članka 78. stavka 5. Zakona o sustavu civilne zaštite, koji je kažnjiv za pravnu osobu po članku 88. stavku 1. (20.000 kuna - 50.000 kuna) te za odgovornu osobu u pravnoj osobi (direktora) po članku 88. stavku 2. (10.000 kuna - 20.000 kuna);

21 prekršajni nalog podnesen je na temelju članka 47. stavka 2. točke 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, kažnjiv po članku 76. b, stavku 1. za pravnu osobu (10.000 kuna - 40.000 kuna) te odgovornu osobu u pravnoj osobi (5.000 kuna - 10.000 kuna);

2 prekršajna naloga podnesena su na temelju članka 47. stavka 2. točke 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, kažnjiva po članku 76. b stavku 2. (fizička osoba obrtnik) (5.000 kuna - 10.000 kuna);

17 prekršajnih naloga protiv fizičkih osoba podneseno je na temelju prekršaja iz članka 47. stavka 2. točke 9., kažnjivih prema članku 76. c gdje je određena novčana kazna u iznosu od 500,00 kuna sukladno ovlastima iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.

Tijekom cijeloga razdoblja inspeksijske službe i tijela državne uprave međusobno su surađivala, dostavljala informacije i koordinirano provodila nadzore radi što bolje učinkovitosti i racionalnosti. Inspektori Ravnateljstva civilne zaštite postupali su tijekom inspeksijskih nadzora sukladno ovlastima iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i Zakona o sustavu civilne zaštite.

Pokretanje prekršajnih postupaka provedeno je najčešće zbog sljedećih razloga: nenošenja zaštitne maske od strane osoblja koje poslužuje goste; zatečenog znatno većeg broja gostiju u objektu od dopuštenog broja (4 m² po osobi); posluživanja gostiju koji stoje za šankom; uporabe plesnog podija za ples; nepoštovanja ograničenja radnog vremena ugostiteljskog objekta i sl.

Uvođenje epidemioloških mjera koje je donosio Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske bilo je nužno za usporavanje širenja virusa SARS-CoV-2 i bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. Uvođenje tih mjera bilo je usmjereno na zaštitu zdravlja stanovništva, sprječavanje ulaska virusa SARS-CoV-2 u zdravstvene ustanove, ustanove socijalne skrbi i druge ustanove, trgovačka društva i lokalne zajednice.

Mjere su uvođene isključivo s ciljem zaštite pučanstva tijekom globalne pandemije i nacionalne epidemije uzrokovane bolešću COVID-19, a svaka takva mjera bila je nužna i razmjerna prirodi potrebe u danom trenutku. Prilikom donošenja mjera vodilo se isključivo postizanjem legitimnog cilja zaštite života i zdravlja ljudi, pri čemu se posebno vodilo računa da te mjere, kao i njihov intenzitet, strogo odgovaraju potrebama danog trenutka te traju samo dok to okolnosti zahtijevaju.

Mjere su protuepidemijskog karaktera i donesene su isključivo na temelju ocjene epidemiološke struke o nužnosti njihova donošenja za određeno razdoblje te su u uvjetima ubrzanog širenja i pojačanog rizika prijenosa bolesti COVID-19 imale za cilj ujednačavanje postupanja građana i pravnih osoba u svakodnevnim aktivnostima. Tijek razvoja epidemije na području cijele Hrvatske i rezultati koji su postignuti u sprječavanju širenja epidemije pokazuju nužnost i ispravnost poduzetih mjera na osnovi odluka Stožera.

Postupajući prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, u izvještajnom razdoblju policijski su službenici:

- obavljajući nadzor pravilnog nošenja maski za lice ili medicinskih maski, utvrdili 774 prekršaja, zbog čega su počiniteljima tih prekršaja izrekli 573 upozorenja, a onim počiniteljima koji su uporno kršili tu odredbu izdali su 201 obvezni prekršajni nalog

- obavljajući nadzor zabrane ili ograničenja javnih događanja i/ili okupljanja, utvrdili 11 prekršaja, zbog čega su izdali 11 prekršajnih naloga (4 pravnoj osobi, 2 odgovornoj osobi u pravnoj osobi, 1 fizičkoj osobi - obrtniku te 4 fizičkoj osobi)

- obavljajući nadzor zabrane ili ograničenja održavanja privatnih okupljanja, fizičkim osobama vlasnicima ili posjednicima privatnih prostora izdali 1 prekršajni nalog.

Sukladno ovlasti policije prema članku 72.a Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (za vrijeme trajanja proglašene epidemije) u razdoblju od 1. rujna do 11. prosinca 2021. evidentirana su sljedeća postupanja policijskih službenika prema članku 47. stavku 2. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, i to:

- točka 8. - izolacija osoba u vlastitu domu ili drugom odgovarajućem prostoru / samoizolacija - evidentiran je 541 prekršaj (kršenje mjera samoizolacije), a za što je izdano 541 obveznih prekršajnih naloga
- točka 9. - obveza pravilnog nošenja maske za lice ili medicinske maske - evidentirano je 786 prekršaja, od čega je izdano 582 upozorenja, dok su za 204 prekršaja naplaćene novčane kazne ili izdani obvezni prekršajni nalozi.

U vezi s kaznenopravnim mehanizmom u prevenciji širenja zarazne bolesti COVID-19, odnosno primjenom članka 180. Kaznenog zakona „Širenje i prenošenje zarazne bolesti“, policijski su službenici od početka pandemije 2020. do danas podnijeli nadležnom državnom odvjetništvu 249 kaznenih prijava protiv počinitelja kaznenog djela iz članka 180. Kaznenog zakona.

Tijekom pandemije bolesti COVID-19 i u području kaznenopravne zaštite djece i obitelji dolazi do povećanja činjenja kaznenih djela.

U tom smislu tijekom 2020. evidentirano je 39,2 % više kaznenih djela nasilja u obitelji iz članka 179.a Kaznenog zakona u odnosu na prethodnu godinu (1.578 u odnosu na 1.134 kaznenih djela tijekom 2019.), a porast navedenih kaznenih djela evidentiran je i u

prvih sedam mjeseci 2021. u odnosu na isto razdoblje prethodne, 2020. (1.012 kaznena djela nasilja u obitelji, što je za 18,2 % više u odnosu na isto razdoblje 2020. kada je evidentirano 856 kaznenih djela).

Ukupno povećanje broja kaznenih djela iz područja kaznenopravne zaštite djece i obitelji vidljivo je i u prvih deset mjeseci 2021. u odnosu na isto razdoblje prethodne godine. Tako su u navedenom razdoblju evidentirana ukupno 7.572 kaznena djela iz područja kaznenopravne zaštite djece i obitelji, a što je za 17,3 % više nego u istom razdoblju 2020. (6.455 kaznenih djela). Najizrazitije povećanje bilo je kod kaznenih djela protiv spolne slobode (186 kaznenih djela u odnosu na 98 kaznenih djela prethodne godine) te kaznenih djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djece (585 kaznenih djela evidentiranih u prvih deset mjeseci 2021., a 361 kaznenih djela u istom razdoblju prethodne godine).

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI U DJELOKRUGU DRŽAVNOG INSPEKTORATA

Sanitarna inspekcija Državnog inspektorata radi zaštite pučanstva Hrvatske od unošenja zaraznih bolesti u prometu preko granice obavlja sanitarno-inspekcijski nadzor nad državljanima Hrvatske i drugim osobama koje ulaze u Hrvatsku, njihovim stvarima i sredstvima. Sanitarno-inspekcijski nadzor na granici obavljaju granični sanitarni inspektori Državnog inspektorata koji imaju pravo i obvezu sukladno odredbi članka 68. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti narediti poduzimanje propisnih mjera osobama koje dolaze iz zemalja u kojima su prisutne određene zarazne bolesti. U izvještajnom razdoblju granična sanitarna inspekcija u devet slučajeva naredila je zdravstveni pregled osoba koje su došle iz zemalja u kojima su prisutne zarazne bolesti (malarija, kolera).

Unutar granica Hrvatske inspekcijske nadzora obavljaju sanitarni inspektori Državnog inspektorata te donose mjere sukladno odredbama članaka 69. i 70. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, a nadležni su za nadzor nad provedbom općih, posebnih, sigurnosnih i ostalih mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti. U izvještajnom razdoblju provedena su ukupno 2.972 inspekcijska nadzora iz područja zaraznih bolesti i donesena je 221 mjera sukladno odredbi članka 69. i članka 70. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti te su svi nadzori uključivali nadzor nad provedbom sigurnosnih mjera za zaštitu pučanstva od

zaraznih bolesti, a u vezi s Odlukom o nužnoj mjeri obaveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, br. 75/21., 86/21., 90/21., 95/21., 100/21.,106/21., 112/21., 117/21., 121/21. i 129/21.), Odlukom o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, br. 119/21. i 129/21.) te Odlukom o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, br. 138/20., 2/21., 8/21., 14/21., 20/21., 26/21., 32/21., 40/21., 46/21., 52/21., 58/21., 65/21., 73/21., 80/21., 86/21., 90/21., 95/21., 100/21., 106/21., 112/21., 117/21., 121/21. i 129/21.).

U predmetnom razdoblju navedeni nadzori provodili su se imajući u vidu aktualnu situaciju izazvanu epidemijom bolesti COVID-19 i važnost pridržavanja propisanih mjera u trgovačkim centrima, ugostiteljskim objektima, kao i u ostalim objektima u nadležnosti sanitarne inspekcije. Kao prioritetni objekti u nadležnosti sanitarne inspekcije procijenjeni su i objekti u kojima se obavljaju djelatnosti iz područja zdravstva, odgoja, obrazovanja, socijalne skrbi, kao što su bolnice, ordinacije, ustanove socijalne skrbi, odgojne ustanove - vrtići te ostali objekti od javnozdravstvenog interesa, te je u 35 inspekcijskih nadzora doneseno rješenje o otklanjanju nedostataka u vezi sa sanitarno-tehničkim i higijenskim uvjetima u tim objektima.

Sanitarna inspekcija u citiranom je razdoblju provela 2.697 nadzora koji su uključivali i nadzor nad provođenjem odluka Stožera civilne zaštite kao sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti te je izdano 11 usmenih rješenja, a sve u vezi s otklanjanjem nedostataka u smislu nepoštovanja Odluke o nužnoj mjeri obaveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, br. 75/21., 86/21., 90/21., 95/21., 100/21.,106/21., 112/21., 117/21., 121/21. i 129/21.). Rezultati za navedeno izvještajno razdoblje pokazuju da je udio utvrđenih nedostataka iz djelokruga sanitarne inspekcija u smislu provedbi odluka Stožera Civilne zaštite bio znatno manji u odnosu na prethodno razdoblje. Izdan je jedan prekršajni nalog zbog neizvršenja rješenja, a u vezi sa sigurnosnom mjerom obvezne uporabe maski za lice ili medicinskih maski. Osim toga izdano je 28 rješenja o otklanjanju nedostataka u nadzorima provedenim u objektima za proizvodnju i promet hrane, predmeta opće uporabe i vode za ljudsku potrošnju te u objektima za pružanje usluga higijene lica i tijela koja su se uglavnom odnosila na nedostatke u smislu da djelatnici nisu obnovili povremene zdravstvene preglede u tijeku zaposlenja, da djelatnici nemaju položen tečaj zdravstvenog odgoja, da subjekti u poslovanju s hranom ne provode interne kontrole ispitivanjem mikrobiološke

čistoće.

Izdano je 115 rješenja u vezi s pokopom i prijenosom umrlih osoba koje nisu bile pokapane, a umrle su od bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2, iz čega je vidljiv znatan porast izdanih rješenja u odnosu na prethodno razdoblje. Izdane su 463 sprovodnice na temelju članka 60. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti zbog prijenosa umrlih osoba iz Hrvatske u inozemstvo koje nisu bile pokapane i koje nisu umrle od zarazne bolesti. Vidljiv je porast broja izdanih rješenja.

U deset slučajeva sanitarni inspektori donijeli su rješenja zabrane rada osobama na određenim radnim mjestima, odnosno na mjestima na kojima mogu ugroziti zdravlje drugih osoba, za koje je utvrđeno da su kliconoše određenih zaraznih bolesti.

U navedenom razdoblju sanitarni inspektori Državnog inspektorata nisu pokretali prekršajne postupke za utvrđene nesukladnosti, a koje se odnose na zdravstveni odgoj i nadzor, već je sukladno odredbama Zakona o Državnom inspektoratu („Narodne novine“, br. 115/18. i 117/21.) primjenjivano načelo oportuniteti.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU GOSPODARSTVA

Sukladno Odluci Vlade o nabavi i korištenju robe strateških robnih zaliha u svrhu provedbe mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem bolesti COVID-19, od 17. ožujka 2020. (u daljnjem tekstu: Odluka), Ravnateljstvo za robne zalihe Ministarstva gospodarstva i održivog razvoja preuzelo je obvezu nabave robe i usluga potrebnih za provedbu mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem koronavirusa.

Odlukom je uspostavljen mehanizam nabave i isporuke robe i usluga u okviru kojega nalog i upute za nabavu Ravnateljstvu za robne zalihe daje Stožer civilne zaštite. Slijedom izvršene nabave Stožer civilne zaštite nalaže Ravnateljstvu za robne zalihe isporuku nabavljene robe. Sve nabave koje je Ravnateljstvo za robne zalihe Ministarstva gospodarstva i održivog razvoja izvršilo na temelju Odluke provedene su u okvirima naloga koje je Stožer civilne zaštite uputio Ravnateljstvu za robne zalihe.

Slijedom navedenog roba nabavljena putem Ravnateljstva za robne zalihe isporučena je u skladište Stožera civilne zaštite koji su je i otpremali prema zahtjevima naručitelja.

Na temelju mogućnosti iz članka 42. Zakona o javnoj nabavi („Narodne novine“, broj 120/16.) te nabave robe i usluga izuzete su od primjene Zakona, a zbog zaštite bitnih sigurnosnih interesa Hrvatske koji se ne mogu jamčiti s manje drastičnim mjerama.

Zaštita života i zdravlja građana bitan je sigurnosni interes države te se upravo zbog toga nabavlja roba poput zaštitnih maski, rukavica, kompleta reagensa za detekciju SARS-Cov-2 i ostale potrebne opreme. Ukupno je u izvještajnom razdoblju u nabavu robe za provedbu mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem bolesti COVID-19 uloženo 17.365.682,47 kuna. Detaljni podaci o tome navedeni su u tablici u nastavku.

| Redni broj | Vrsta isporučene robe | Jedinica mjere | Količina | Vrijednost u kn |
|------------------------|-------------------------------|----------------|-----------|-----------------|
| ZAŠTITNA OPREMA | | | | |
| 1. | Kirurške maske | kom. | 6.584.000 | 1.368.900,00 |
| 2. | Rukavice nitrilne | kom. | 8.000.000 | 2.949.000,00 |
| 3. | Rukavice lateks | kom. | 3.000.000 | 930.000,00 |
| 4. | Brzi testovi RAT | kom. | 450.000 | 3.746.875,00 |
| 5. | RT-PCR | kom. | 31.500 | 1.699.341,00 |
| 6. | Optička folija za PCR | kom. | 6500 | 4.796.783,00 |
| 7. | Optički pokrov | kom. | 1000 | 9.014,03 |
| 8. | Folija za prekrivanje | kom. | 12.000 | 85.009,03 |
| 9. | PCR pločice s 96 jažica | kom. | 7250 | 299.121,88 |
| 10. | Filtar-tipsevi | kom. | 672.000 | 61.476,54, |
| 11. | Filtar-tipsevi nastavci | kom. | 2000 | 26.775,00 |
| 12. | Filtar-nastavci | kom. | 268.800 | 270.172,41 |
| 13. | Spremnici za pipetiranje | kom. | 2300 | 5.318,75 |
| 14. | Filtar-tipsevi nastavci | kom. | 2000 | 26.775,00 |
| 15. | Šprice | kom. | 600.000 | 187.500,00 |
| 16. | Optičke tube | kom. | 28.000 | 20.300,00 |
| 17. | Tube za quibit | kom. | 1500 | 3.056,25 |
| 18. | Mikrotubice | kom. | 57.500 | 75.482,81 |
| 19. | Optičke kapice | kom. | 26.400 | 8.250,00 |
| 20. | Kutije za tubice | kom. | 500 | 23.906,25 |
| 21. | Dezinficijens prostora | kom. | 4000 | 32.227,60 |
| 22. | Dezinficijens za ruke | kom. | 800 | 9.844,56 |
| 23. | Alkohol 70 % | l | 50.000 | 506.250,00 |
| 24. | Kartonske kutije | kom. | 750 | 6.984,38 |
| 25. | Šator Weros 2 polja veliki 01 | kom. | 10 | 217.318,98 |
| 26. | Voda za piće | l | 2592 | 14.515,20 |

| | |
|---------------|----------------------|
| UKUPNO | 17.365.682,47 |
|---------------|----------------------|

Tablica 18. Prikaz nabave roba

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU TURIZMA I SPORTA

Utjecaj odluka Stožera civilne zaštite na turizam i ugostiteljstvo

Odlukom o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 95/21.), koja je stupila na snagu 1. rujna 2021. ograničen je rad ugostiteljskih objekata i obiteljskih poljoprivrednih gospodarstava koja pružaju ugostiteljske usluge na način da hranu, piće, napitke i slastice mogu posluživati isključivo gostima koji sjede za stolovima, uz strogo pridržavanje propisanih epidemioloških mjera i posebnih preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, a radno vrijeme može se odrediti u trajanju od 6:00 do 24:00 sata.

Ugostiteljski objekti mogli su obavljati dostavu, odnosno isporuku hrane, pića, napitaka i slastica uz pridržavanje svih protuepidemijskih mjera na neki od sljedećih načina:

- osobnim preuzimanjem pred ulazom u ugostiteljski objekt bez ulaska u njega
- dostavom hrane iz ugostiteljskog objekta vlastitim dostavnim vozilom
- dostavom hrane iz ugostiteljskog objekta na temelju ugovora o poslovnoj suradnji sklopljenog između ugostitelja i treće osobe (pravne ili fizičke - obrtnici), koji su registrirani i upisani u Upisnik subjekata u poslovanju s hranom takozvanim *drive in* načinom.

Iznimno, ugostiteljskim objektima vrste noćni klub, noćni bar, disko-bar i diskoklub iz kategorije „barovi“ dopušten je rad i posluživanje svih gostiju bez ograničenja radnog vremena, ali samo na otvorenim prostorima i uz uvjet da je ulazak u njihove prostore dopušten samo osobama koje posjeduju EU digitalnu COVID potvrdu (gosti, osoblje,

izvođači itd.). Navedena iznimka za te vrste ugostiteljskih objekata bila je na snazi do 6. studenoga 2021., do stupanja na snagu nove Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 119/21.), od 5. studenoga 2021.

Održavanje privatnih svečanosti i okupljanja u ugostiteljskim objektima, uključujući i svadbene svečanosti, bilo je ograničeno na 30 osoba, a svadbene svečanosti mogle su se održavati i uz prisutnost više od 30 osoba uz uvjet posjedovanja EU digitalne COVID potvrde.

Posjedovanjem EU digitalne COVID potvrde bilo je uvjetovano i održavanje sajmovia i drugih oblika gospodarskih i turističkih događaja.

Utjecaj odluka Stožera civilne zaštite na sport

Sukladno navedenoj Odluci Stožera od 30. kolovoza 2021. sportska natjecanja i treninzi mogli su se održavati samo bez gledatelja i uz strogo pridržavanje svih propisanih epidemioloških mjera i posebnih preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, a organizatori su bili obvezni osigurati da se svi sportaši i nužno tehničko osoblje koje je prisutno pridržavaju propisanih epidemioloških mjera.

Iznimno, sportska natjecanja mogla su se održati uz prisutnost najviše 100 gledatelja uz izradu epidemiološkog okvira od strane županijskog zavoda za javno zdravstvo i odobrenje županijskog stožera civilne zaštite, a uz prisutnost više od 100 gledatelja bez epidemiološkog okvira i odobrenja nadležnog županijskog stožera ako su svi gledatelji i tehničko i organizacijsko osoblje koje je prisutno na natjecanju posjedovali EU digitalnu COVID potvrdu.

Prema navedenoj Odluci Stožera, od 5. studenoga 2021., sportska natjecanja mogu se organizirati uz prisutnost gledatelja samo ako svi gledatelji i tehničko i organizacijsko osoblje koje je prisutno na natjecanju posjeduju EU digitalnu COVID potvrdu, a ako se natjecanje održava u zatvorenom prostoru, obvezna je i uporaba medicinskih maski ili maski za lice.

Slijedom navedenoga u izvještajnom razdoblju svim sportašima u Hrvatskoj omogućeno je treniranje i natjecanje, a građanima sportsko-rekreacijske aktivnosti, dok je organizacija sportskih natjecanja uz prisutnost gledatelja bila uvjetovana izradom epidemioloških okvira i odobrenjima županijskih stožera civilne zaštite ili posjedovanjem EU digitalne COVID potvrde, a od 6. studenoga 2021. moguća samo uz posjedovanje EU digitalne COVID potvrde.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU ZNANOSTI I OBRAZOVANJA

U izvještajnom razdoblju osnovnoškolske, srednjoškolske i visokoškolske ustanove prilikom organizacije nastave pridržavale su se Odluke o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima te obavljanju rada u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u uvjetima epidemije COVID-19 („Narodne novine“, br. 97/21.), od 2. rujna 2021., Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanovama („Narodne novine“, broj 121/21.), od 12. studenoga 2021., Uputa za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 vezano uz rad predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2021./2022., od 26. kolovoza 2021., i njihovih dopuna od 5. studenoga 2021., Modela i preporuka za rad u uvjetima povezanim s COVID-19 u pedagoškoj/školskoj godini 2021./2022. i drugih važnih uputa i informacija koje su objavljene na mrežnoj stranici Ministarstva znanosti i obrazovanja.⁹

Osim toga, Ministarstvo znanosti i obrazovanja pružalo je savjetodavnu podršku sudionicima sustava srednjoškolskog odgoja i obrazovanja sukladno uputama u prethodno navedenim dokumentima, a u vezi s organizacijom praktične nastave, stručnom praksom i vježbama u pojedinim djelatnostima u školskim praktikumima i kod poslodavaca te organizacijom drugih oblika nastave utvrđenih školskim kurikulumima i godišnjim planovima i programima rada škola.

⁹ Mrežna stranica poveznica: <https://mzo.gov.hr/istaknute-teme-12/koronavirus-vazne-informacije/3570>

Tijekom izvještajnog razdoblja, u skladu s autonomijom sveučilišta i akademskom samoupravom te preporukama Ministarstva znanosti i obrazovanja i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, čelnici visokih učilišta organizirali su rad visokih učilišta na način da se nastava, kolokviji i ispiti nesmetano održavaju uz pridržavanje mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao što je propisano člankom 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.

Naime, imajući u vidu činjenicu da je prelazak na virtualne oblike nastave imao negativan utjecaj na kvalitetu nastave i studentskoga života, kao i činjenicu da je tijekom pandemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom Sars-Cov-2 dosegnut maksimalan mogući postotak prijenosa klasične nastave u virtualno okruženje te bi svako daljnje povećanje tog postotka dovelo u pitanje relevantnost izvođenja pojedinog studijskog programa s obzirom na njegovu akreditaciju, Ministarstvo znanosti i obrazovanja kontinuirano je isticalo važnost klasičnog, kontaktnog oblika izvođenja nastave u skladu s akreditiranim studijskim programima, a prema epidemiološkim mjerama i uputama Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva znanosti i obrazovanja.

Vlada je 2. rujna 2021. donijela Odluku o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima te obavljanju rada u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u uvjetima epidemije bolesti COVID-19, a Hrvatski zavod za javno zdravstvo Preporuke za održavanje nastave na visokim učilištima u razdoblju pandemije bolesti COVID-19 uz primjenu protuepidemijskih mjera za akademsku godinu 2021./2022., kojima su detaljno propisani uvjeti i protuepidemijske mjere koje je nužno provoditi pri održavanju nastave, konzultacija i ispita na visokim učilištima.

Odlukom o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova, od 12. studenoga 2021., uvedena je obveza testiranja za sve zaposlenike visokih učilišta, osim onih koji ispunjavaju uvjet cijepljenja ili preboljenja bolesti COVID-19. Točkom IX. navedene Odluke propisano je da se ona ne primjenjuje na studente prilikom njihova boravka u prostorijama visokih učilišta, osim ako visoko učilište ne odluči drugačije.

Također, a kao što je istaknuto u prethodnom izvještajnom razdoblju, Hrvatska zaklada za znanost raspisala je 2020. dva natječaja s ciljem rješavanja najvećih istraživačkih izazova radi spašavanja ljudskih života te očuvanja zdravlja i dobrobiti stanovništva u Hrvatskoj. Tim natjecajima financiraju se temeljna i primijenjena istraživanja koja stvaraju novo i unaprjeđuju postojeće znanje o zaraznim bolestima uzrokovanim koronavirusima.

U vezi s prvim natjecajem „Upravljanje zaraznim bolestima uzrokovanim koronavirusima te društvenim i obrazovnim aspektima pandemije (IP-CORONA-2020-02)“ u izvještajnom razdoblju nastavilo se s provedbom odobrenih projekata.

U vezi s drugim natjecajem „Zdravstveni, gospodarski i obrazovni učinci pandemije COVID-19“ (IP-CORONA-202-12)“ u izvještajnom razdoblju ugovorena su četiri projektna prijedloga, a proračun ugovorenih projekata iznosi 2,5 milijuna kuna.

Zaključno, Ministarstvo znanosti i obrazovanja u svrhu provođenja mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom Sars-Cov-2 u Hrvatskoj unutar svojih proračunskih aktivnosti utrošilo je ukupno 11.566.189,65 kuna.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU SOCIJALNE POLITIKE

Od početka pandemije, a u cilju zaštite korisnika socijalnih usluga i zaposlenika u sustavu socijalne skrbi, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike u suradnji s Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo i Nastavnim zavodom za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ te predstavnicima ustanova kontinuirano sukladno epidemiološkoj situaciji priprema upute povezane sa sprječavanjem i suzbijanjem epidemije bolesti COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi.

U cilju pravodobnog reagiranja Ministarstvo kontinuirano prati aktualno stanje na terenu, odnosno prisutnost bolesti COVID-19 kod pružatelja socijalnih usluga, koji putem

upitnika dostupnog na poveznici izvješćuju Ministarstvo u slučaju sumnje na COVID-19 u korisnika ili radnika. Osim navedenog kreirano je i nekoliko *on-line* upitnika kojima su prikupljeni podaci važni za planiranje daljnjih mjera (npr. upitnik o mogućnostima unaprjeđenja procesa testiranja, upitnik o mogućnostima primjene moderne tehnologije za kontakt korisnika sa svojim obitelji i prijateljima, upitnik o zainteresiranosti korisnika i zaposlenika za cijepljenje protiv bolesti COVID-19 i sl.). Podaci se obrađuju svakodnevno kako bi se planirale i odmah poduzimale potrebne mjere.

U ožujku 2020. u Ministarstvu rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike uspostavljen je tim podrške koji čine zaposlenici Ministarstva te je otvorena posebna adresa elektroničke pošte: korona@mdomsp.hr, putem koje se svakodnevno komunicira uz pitanja i odgovore o pandemiji iz nadležnosti socijalne skrbi, i s pružateljima usluga i s građanima.

Odlukom ministra rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike iz kolovoza 2020. osnovano je Povjerenstvo za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 nad starijim osobama i osobama iz drugih ranjivih skupina kao savjetodavno i stručno tijelo Ministarstva čija je zadaća izrada prijedloga, mišljenja i stručnih obrazloženja s ciljem prevencije širenja zaraze.

U listopadu 2020. osigurana je dežurna telefonska linija radnim danom od 8 do 16 sati, odnosno besplatni telefonski broj 08005223 na kojemu se pružaju informacije u vezi sa sprječavanjem i suzbijanjem epidemije bolesti COVID-19 u sustavu socijalne skrbi.

S ciljem edukacije i podizanja svijesti šire javnosti o odgovornom ponašanju i pridržavanju preporučenih uputa za suzbijanje širenja virusa COVID-19, a radi zaštite starijih sugrađana i osoba iz drugih ranjivih skupina 21. listopada 2020. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike pokrenulo je kampanju „Odgovorni ostajemo bliski“ u medijskom partnerstvu s Hrvatskom radiotelevizijom.

Osim TV i radijskih spotova u okviru kampanje izrađene su knjižice „Savjeti za korisnike domova za starije“, „Upute za posjetitelje institucija socijalne skrbi“, „Savjeti za zaštitu zdravlja za osobe starije životne dobi“, „Savjeti za očuvanje mentalnog zdravlja osoba zaposlenih u pomagačkim zanimanjima“ te informativni plakat „Savjeti za očuvanje mentalnog zdravlja osoba starije životne dobi“. Tiskani materijali distribuirani su pružateljima

socijalnih usluga te su dostupni na internetskim stranicama Ministarstva. Materijali su u suradnji sa Sindikatom umirovljenika Hrvatske i Maticom umirovljenika Hrvatske dostavljani i starijim osobama koje nisu korisnici u sustavu socijalne skrbi te su bili dostupni i putem dnevnog tiska kao prilog dnevnim tiskovinama.

Pojavom bolesti COVID-19 provođenje djelatnosti socijalne skrbi u ustanovama socijalne skrbi i kod drugih pružatelja socijalnih usluga bilo je otežano jer su obolijevanje ili obveza provođenja mjere samoizolacije doveli do nedostatka potrebnog broja radnika za obavljanje redovitih poslova. Zakon o socijalnoj skrbi ne uređuje organizaciju rada u ustanovama socijalne skrbi, a primjenom Zakona o radu kao općeg propisa kojim su uređeni radni odnosi nije moguće organizirati rad u ustanovama socijalne skrbi i kod pružatelja usluga socijalne skrbi s kojima Ministarstvo ima sklopljen ugovor o pružanju usluga na način da se osigura redovito obavljanje djelatnosti i zadovolje potrebe korisnika za vrijeme trajanja izvanrednih okolnosti.

Zbog nedostatka zakonodavne regulative 4. prosinca 2020. donesen je Zakon o dopuni Zakona o socijalnoj skrbi (2020.) kojim je propisano da u slučaju nastanka posebnih okolnosti koje podrazumijevaju događaj ili određeno stanje koje se nije moglo predvidjeti i na koje se nije moglo utjecati, a koje ugrožava život i zdravlje građana, imovinu veće vrijednosti, znatno narušava okoliš, narušava gospodarsku aktivnost ili uzrokuje znatnu gospodarsku štetu ministar može po potrebi odrediti mjeru mobilizacije stručnog i drugog radnika, rekviziciju opreme i prijevoznih sredstava, privremenu uporabu poslovnih i drugih prostorija za pružanje socijalnih usluga ustanova socijalne skrbi čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica lokalne odnosno područne (regionalne) samouprave ili pružatelja usluga s kojima Ministarstvo ima sklopljen ugovor o pružanju usluge socijalne skrbi razmjerno broju korisnika za koje je ugovor o pružanju socijalne skrbi sklopljen dok te okolnosti traju.

Na inicijativu Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike Vlada Republike Hrvatske 7. prosinca 2020. donijela je Odluku o posebnoj nagradi radnicima u sustavu socijalne skrbi koji obavljaju poslove povezane s brigom i njegom korisnika usluge smještaja ili organiziranim stanovanjem oboljelih od bolesti COVID-19. Odluka se primjenjuje na radnike u ustanovama socijalne skrbi čiji je osnivač Republika Hrvatska na način da za sate provedene u izravnom doticaju s oboljelim korisnicima prilikom obavljanja posla radnici imaju pravo na posebnu nagradu u iznosu od 10 % od njihove osnovne plaće.

Od početka epidemije do 14. travnja 2020. Ministarstvo je nabavljao zaštitnu opremu i opskrbljivalo pružatelje usluga koliko je god to bilo moguće; distribuirano je više od 200 tisuća maski i 200 tisuća rukavica, 2.800 zaštitnih ogrtača, 2.500 litara alkohola, 2.500 litara dezinfekcijskih sredstava za ruke, za što je iz proračuna utrošeno ukupno 1.734.358,25 kuna. Nakon navedenoga Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske preuzima distribuciju zaštitne opreme o kojoj dalje komunicira sa županijskim stožerima, slijedom čega je u tri navrata distribuirana oprema svim pružateljima usluga uključujući i privatne pružatelje te organizacije civilnoga društva koje pružaju usluge u sustavu socijalne skrbi. Nakon navedenoga razdoblja oprema se u suradnji sa Stožerom civilne zaštite Republike Hrvatske i županijskim stožerima osigurava svim pružateljima usluga koji imaju potrebu za dodatnom zaštitnom opremom, sukladno njihovim zahtjevima u kojima je definirana količina potrebne zaštite opreme. Osim zaštitne opreme, a na zahtjev pružatelja usluga, osiguravaju se i antigenski brzi testovi u svrhu što veće zaštite od unošenja i širenja zaraze kod pružatelja usluga.

U svrhu osiguravanja cijepljenja korisnika i zaposlenika Ministarstvo je izradilo iskaz interesa koji je dostavljen Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo s ciljem izrade plana cijepljenja. Putem upitnika u više je navrata pratilo stanje procijepljenosti kod pružatelja usluga, i korisnika i zaposlenika.

Kako bi motiviralo veći broj građana starije dobi za cijepljenje protiv navedene zaraze, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, u suradnji s Maticom umirovljenika Republike Hrvatske, Sindikatom umirovljenika Republike Hrvatske, Liječničkom komorom, Komorom medicinskih sestara, a na inicijativu Povjerenstva, osiguralo je sljedeće:

- objavu ključne poruke na *web-banneru* koji vodi na relevantne informacije za cijepljenje (dostupni portali Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, Zavod za vještačenje profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, Središnji registar osiguranika)
- objavu ključne poruke na izresku od mirovina
- poziv na cijepljenje kao umetak u glasilima Matice umirovljenika Hrvatske i Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje te kao zaseban umetak uz mirovine.

Ministarstvo je u suradnji sa Stožerom civilne zaštite Republike Hrvatske i županijskim stožerima svim pružateljima socijalnih usluga osiguravalo potrebne količine brzih antigenskih testova u svrhu provedbe Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi na virus SARS-CoV-2, počevši od 5. listopada 2021.

Ministarstvo također kontinuirano daje naputke i smjernice u svrhu provedbe Odluke te usklađuje upute sukladno donesenim odlukama od strane Stožera civilne zaštite Hrvatske. Kontinuirano dostavlja odgovore na upite pružatelja usluga za pojedine situacije u vezi s korisnicima i zaposlenicima u sustavu. Sve pružatelje usluga u sustavu socijalne skrbi Ministarstvo je pravodobno informiralo o Preporuci u vezi s trećom dozom cijepljenja te kontinuirano prati stanje i pruža podršku kad je riječ o procijepljenosti, zaraženosti i smrtnosti među korisnicima i zaposlenicima.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU KULTURE I MEDIJA

Dana 1. rujna 2021. stupila je na snagu Odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja. Navedenom Odlukom na snazi ostaju važeći uvjeti održavanja profesionalnih kulturno-umjetničkih izvedbi, programa i manifestacija, ali su uvedene izmjene povezane s održavanjem amaterskih kulturno-umjetničkih programa i manifestacija. Odlukom je dopušteno održavanje amaterskih kulturno-umjetničkih izvedbi, programa i manifestacija u zatvorenim prostorima isključivo uz obvezu predočenja EU digitalne COVID potvrde za sve prisutne osobe (izvođače, gledatelje i dr.), dok je na otvorenom prostoru dopušteno održavanje bez obveze predočenja EU digitalne COVID potvrde, ali uz strogo pridržavanje propisanih epidemioloških mjera i posebnih preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Slijedom Odluke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske kojom su uvedene izmjene u vezi s održavanjem amaterskih kulturno-umjetničkih programa i manifestacija Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavio je 1. rujna 2021. Preporuke za sprječavanje zaraze

bolešću COVID-19 tijekom održavanja proba i izvedbi amaterskih kulturno-umjetničkih programa i manifestacija. Sukladno Preporuci, organizatori amaterskih kulturno-umjetničkih izvedbi, programa i manifestacija na kojima će biti prisutno više od 100 osoba koje posjeduju EU digitalnu COVID potvrdu obvezni su od stožera jedinice lokalne samouprave zatražiti prethodnu suglasnost za održavanje. Održavanje proba i izvedbi amaterskih kulturno-umjetničkih programa i manifestacija na kojima prisutne osobe nisu obvezne predložiti EU digitalne COVID potvrde dopušteno je isključivo na otvorenom uz sjedeća mjesta za posjetitelje i obvezu pridržavanja svih protuepidemijskih mjera propisanih navedenom [Odlukom](#) i [Preporukom](#).

Dana 30. rujna 2021. Ministarstvo kulture i medija poduzetnicima u kulturnim i kreativnim industrijama osiguralo je za 171 program sredstva u ukupnom iznosu od 11.133.250,00 kuna na temelju provedenog Javnog poziva za poticanje poduzetništva u kulturnim i kreativnim industrijama za 2021. godinu. Javni poziv bio je usmjeren na poticanje aktivnosti i prilagodbu poslovnih modela proizvodnje i distribucije kulturno-umjetničkih sadržaja gospodarskih subjekata u okolnostima epidemije bolesti COVID-19, čime će se publici povećati dostupnost i pristup kulturno-umjetničkim sadržajima.

Dana 29. rujna 2021. odobreno je 15 potpora u ukupnom iznosu od 5.731.095,07 kuna na temelju Javnog poziva za provedbu Programa potpora male vrijednosti za pomoć pogođenoj industriji kulturnih i umjetničkih događanja za pokretanje i normalizaciju tekućeg poslovanja uslijed aktualne pandemije bolesti COVID-19.

Dana 25. listopada 2021. u suradnji s Hrvatskom glazbenom unijom Ministarstvo kulture i medija pripremio je nastavak projekta „Jer svirati se mora“ u sklopu daljnjih mjera potpora uslijed pandemije ugroženom kulturnom i kreativnom sektoru, kojom će se nastaviti poticati održavanje koncertnih aktivnosti. Osigurano je sedam milijuna kuna. Projektom će se poticati koncertne aktivnosti od interesa za Republiku Hrvatsku, programi hrvatskih glazbenih izvođača kontinuirane i potvrđene prisutnosti u kulturnom životu Republike Hrvatske visoke razine kvalitete, namijenjeni različitim dobnim profilima publike.

Dana 28. listopada 2021. samostalnim umjetnicima i nezavisnim profesionalcima te umjetničkim organizacijama i strukovnim udrugama za 280 projekata Ministarstvo kulture i medija osiguralo je sredstva u ukupnom iznosu od 7.935.000,00 kuna na temelju provedenog Javnog poziva za programe razvoja novih kulturnih i edukativnih sadržaja i digitalne

prilagodbe u 2021. godini. Sredstva su namijenjena ponajprije najnezaštićenijim umjetnicima: samostalnim umjetnicima i nezavisnim profesionalcima u području kulture kojima je zbog posebnih okolnosti uvjetovanih pandemijom bolesti COVID-19 onemogućeno ili bitno otežano obavljanje umjetničke djelatnosti. Javnim pozivom usmjerenim na poticanje nastavka aktivnosti i djelovanja na područjima izvedbenih i vizualnih umjetnosti, audiovizualnih djelatnosti te književnosti i prevodilaštva Ministarstvo nastavlja s provođenjem mjera kako bi se dodatno podržalo kreiranje i distribucija umjetničkih aktivnosti u digitalnom okruženju.

Dana 5. studenoga 2021. Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske donio je Odluku o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja. Navedenom Odlukom za održavanje profesionalnih kulturno umjetničkih izvedbi, programa i manifestacija, kinoprojeksija te izložbi u muzejskim, galerijskim i ostalim izložbenim prostorima propisuju se sljedeće mjere:

- trajanje događanja u otvorenim i zatvorenim prostorima, sa i bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde, ograničava se do 24:00 sata, osim kino projekcija koje su počele najkasnije do 23:00 sata

- održavanje u zatvorenim prostorima:

- *bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde*, uz isključivo sjedeća mjesta i obvezu predodjenja ulaznice te pridržavanje mjera propisanih posebnim Preporukama HZJZ-a, kojima je dodatno propisano ograničenje dopuštenog broja prisutnih osoba, obveza fizičke udaljenosti i sl. Najveći dopušteni broj posjetitelja ograničen je prema veličini prostora tako da za svaku prisutnu osobu mora biti osigurano najmanje 4 m² neto površine.

- *uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde* za sve prisutne osobe čime su događanja izuzeta iz ograničenja broja prisutnih osoba. Organizatori takvih okupljanja obvezni su nadležnoj županijskoj službi civilne zaštite najkasnije tri dana prije održavanja okupljanja putem elektroničke pošte županijskih centara 112 dostaviti obavijest o održavanju okupljanja u kojoj se navodi mjesto, vrijeme i okvirni broj osoba koje će biti prisutne.

- održavanje na otvorenim prostorima:

- bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde najveći dopušteni broj prisutnih osoba ograničen je na 100.

- uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde organizatori događanja obvezni su najkasnije sedam dana prije održavanja obavijest o namjeri organizacije takva okupljanja s naznakom mjesta i vremena održavanja te očekivanog broja prisutnih osoba dostaviti stožeru jedinice lokalne samouprave na čijem će se području takvo javno događanje, odnosno okupljanje održati te zatražiti prethodnu suglasnost za održavanje. Nadležni stožer civilne zaštite obvezan je na zahtjev za izdavanje prethodne suglasnosti odgovoriti u roku od tri dana od njegova zaprimanja.

UČINCI PROVEDBE MJERA IZ ZAKONA O ZAŠTITI PUČANSTVA OD ZARAZNIH BOLESTI NA PODRUČJU OBRANE

Provedba epidemioloških mjera

Na temelju odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske i preporuka Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Ministarstvu obrane i Oružanim snagama Republike Hrvatske kontinuirano su se provodile epidemiološke mjere s ciljem smanjivanja rizika od zaraze virusom SARS-CoV-2, a usmjerene su prije svega na pojačane opće higijenske mjere (čišćenje, pranje i dezinfekciju te često provjetravanje) radnih i sanitarnih prostorija te mjere osobne higijene (pranje ruku) uz mjeru socijalnog distanciranja (fizički razmak od dva metra između ljudi), nošenje zaštitnih maski i rukavica, provjere tjelesne temperature pri ulasku u objekte/službene prostorije te cijepljenja protiv virusa SARS-CoV-2 djelatnika Ministarstva obrane i pripadnika Oružanih snaga Republike Hrvatske.

Od 4. listopada 2021. za vojne zdravstvene djelatnike u ustrojstvenim jedinicama Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske provodi se Odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika na virus SARS-CoV-2.

Na temelju Odluke Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova donesena je Odluka ministra o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih djelatnika Ministarstva obrane i pripadnika Oružanih snaga Republike Hrvatske prilikom ulaska u službene prostorije na svim vojnim lokacijama/objektima Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske, a koja se kontinuirano provodi od 16. studenoga 2021.

Za potrebe obavljanja poslova u inozemstvu, školovanja i vojnih vježbi u navedenom razdoblju 260 djelatnika Ministarstva obrane i pripadnika Oružanih snaga Hrvatske upućeno je na PCR testiranje, za što je utrošeno 100.000,00 kuna.

Provedba aktivne imunizacije

Kontinuiranom provedbom aktivne imunizacije u ustrojstvenim jedinicama Ministarstva obrane i Oružanih snaga Republike Hrvatske cijepljeno je 62 % ukupnog broja djelatnika Ministarstva obrane i pripadnika Oružanih snaga Republike Hrvatske, te je po toj osnovi i osnovi preboljenja bolesti COVID-19 dosegnuta imunost od 80 %.

Cijepljenje pripadnika Oružanih snaga Hrvatske redovito se provodi u vojnim ambulantomama primarne zdravstvene zaštite. Obvezno je za sve pripadnike Oružanih snaga Republike Hrvatske koji odlaze u mirovne misije i operacije, međunarodne vojne vježbe te na obuku i školovanje u inozemstvu. Ostali pripadnici cijepaju se na temelju prioriteta za provedbu ključnih zadaća za funkcioniranje Oružanih snaga Republike Hrvatske, a svi ostali na dragovoljnoj osnovi. Testiranje PCR metodom provodi se i dalje za one pripadnike koji se upućuju u misije Ujedinjenih naroda i NATO-a te za one koji odlaze na druge zadaće u inozemstvu, a kojima je to potrebno i uz posjedovanje COVID potvrde.

Nabava zaštitnih sredstava za sprječavanje širenja epidemije bolesti COVID-19

Tijekom listopada i studenoga 2021. provedena je nabava sredstava za zaštitu djelatnika Ministarstva obrane i pripadnika Oružanih snaga Republike Hrvatske od širenja

epidemije bolesti COVID-19 u nadolazećem razdoblju, odnosno tijekom četvrtog vala epidemije (zaštitne maske i rukavice, brzi antigenski testovi te dezinfekcijska sredstva za osobnu i opću uporabu). Za nabavu su u Financijskom planu Ministarstva obrane za 2021. osigurana dodatna financijska sredstva u iznosu od 1.480.000,00 kuna.

Civilno-vojna suradnja radi sprječavanja širenja epidemije bolesti COVID-19

Na temelju zamolbe Operativnog tima Kriznog stožera Ministarstva zdravstva odobreno je upućivanje deset vojnih zdravstvenih djelatnika, medicinskih sestara/tehničara, iz sastava ustrojstvenih jedinica Oružanih snaga Republike Hrvatske za poslove vojnog zdravstva za osiguranje privremene ispomoći u Općoj bolnici u Varaždinu, počevši od 6. prosinca 2021.

Popis odluka koje je Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske donio u razdoblju od 1. rujna do 31. prosinca 2021.

1. Odluka o izmjenama Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 100/21)
2. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 100/21)
3. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 100/21)
4. Odluka o izmjenama Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 100/21)
5. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 100/21)
6. Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog posjedovanja EU digitalne COVID potvrde prilikom provođenja druge faze Popisa stanovništva, kućanstava i stanova u Republici Hrvatskoj 2021. godine („Narodne novine“, broj 100/21)
7. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koje obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika na virus SARS-CoV-2 („Narodne novine“, broj 105/21)
8. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi na virus SARS-CoV-2 („Narodne novine“, broj 105/21)
9. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere koju su zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni djelatnici obvezni provoditi prilikom prijema pacijenta („Narodne novine“, broj 105/21)
10. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 106/21)

11. Odluka o izmjeni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 106/21)
12. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 106/21)
13. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 106/21)
14. Odluka o izmjenama Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 106/21)
15. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koje obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika na virus SARS-CoV-2 („Narodne novine“, broj 108/21)
16. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere koju su zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni djelatnici obvezni provoditi prilikom prijema pacijenata („Narodne novine“, broj 108/21)
17. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika u djelatnosti socijalne skrbi na virus SARS-CoV-2 („Narodne novine“, broj 108/21)
18. Odluka o izmjeni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 112/21)
19. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 112/21)
20. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 112/21)
21. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 112/21)
22. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 112/21)

23. Odluka o izmjeni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 117/21)
24. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 2021. („Narodne novine“, broj 117/21)
25. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 117/21)
26. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 117/21)
27. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 117/21)
28. Odluka o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 119/21)
29. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova („Narodne novine“, broj 121/21)
30. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 121/21)
31. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 121/21)
32. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 121/21)
33. Odluka o izmjenama Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 121/21)
34. Odluka o sigurnosnoj mjeri privremene zabrane ulaska u Republiku Hrvatsku za osobe koje dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane, Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea i Hong Konga („Narodne novine“, broj 121/21)
35. Odluka o izmjenama Odluke o sigurnosnoj mjeri privremene zabrane ulaska u Republiku Hrvatsku za osobe koje dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane,

- Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea i Hong Konga 2021. („Narodne novine“, broj 129/21)
36. Odluka o izmjeni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 129/21)
 37. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 129/21)
 38. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 129/21)
 39. Odluka o izmjeni Odluke nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 129/21)
 40. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 129/21)
 41. Odluka o izmjenama Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 138/21)
 42. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 138/21)
 43. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 138/21)
 44. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 138/21)
 45. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 138/21)
 46. Odluka o izmjenama Odluke o sigurnosnoj mjeri privremene zabrane ulaska u Republiku Hrvatsku za osobe koje dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane, Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea, Hong Konga i Republike Mozambik od („Narodne novine“, broj 138/21)
 47. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere u djelatnosti socijalne skrbi („Narodne novine“, broj 138/21)

48. Odluka o dopuni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 142/21)
49. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, broj 145/21)
50. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 145/21)
51. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, broj 145/21)
52. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, broj 145/21)
53. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, broj 145/21)
54. Odluka o izmjeni i dopuni Odluke o sigurnosnoj mjeri privremene zabrane ulaska u Republiku Hrvatsku za osobe koje dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane, Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea i Republike Mozambik („Narodne novine“, broj 145/21)

Popis Odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske koje su na snazi 31. prosinca 2021.

1. Odluka o načinu održavanja pogreba i posljednjih ispraćaja („Narodne novine“, br. 33/20, 48/20, 54/20 i 63/20)
2. Odluka o mjerama prilikom sklapanja braka i životnog partnerstva („Narodne novine“, br. 33/20, 48/20, 54/20 i 63/20)
3. Odluka o općim i specifičnim mjerama zaštite koje obavezno provode pružatelji usluge taxi prijevoza („Narodne novine“, broj 35/20)
4. Odluka o uvođenju nužne mjere posebne organizacije rada epidemiološke službe i posebnih epidemioloških mjera vezanih uz virus SARS-CoV-2 za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID19 („Narodne novine“, broj 35/20)
5. Odluka o uvođenju nužne mjere posebne organizacije hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID19 („Narodne novine“, broj 35/20)
6. Odluka o uvođenju nužne mjere posebne organizacije ustanova socijalne skrbi i drugih pružatelja socijalnih usluga za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID19 („Narodne novine“, broj 37/20)
7. Odluka o posebnom načinu rada tržnica za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19 („Narodne novine“, br. 43/20, 51/20 i 62/20)
8. Odluka o radnom vremenu i načinu rada u djelatnosti trgovine za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19 („Narodne novine“, br. 51/20, 62/20, 64/20 i 69/20)
9. Odluka o načinu korištenja dječjih igrališta i otvorenih sportskih igrališta te načinu bavljenja rekreativnim sportom na otvorenom za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 54/20)
10. Odluka o mjerama za vozače teretnih vozila međunarodnog transporta za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 55/20)
11. Odluka o kontroli pridržavanja preporuke za sprječavanje zaraze bolešću COVID-19 u ugostiteljskoj djelatnosti noćnih klubova („Narodne novine“, broj 74/20)
12. Odluka o nužnoj mjeri pojačane kontrole provođenja Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi („Narodne novine“, broj 99/20)

13. Odluka o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima („Narodne novine“, br. 138/20, 2/21, 8/21, 14/21, 20/21, 26/21, 32/21, 40/21, 46/21, 52/21, 58/21, 65/21, 73/21, 80/21, 86/21, 90/21, 95/21, 100/21, 106/21, 112/21, 117/21, 121/21, 129/21, 138/21 i 145/21)
14. Odluka o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19 („Narodne novine“, br. 143/20, 2/21, 8/21, 14/21, 20/21, 26/21, 32/21, 40/21, 46/21, 52/21, 58/21, 65/21, 73/21, 80/21, 86/21, 90/21, 95/21, 100/21, 106/21, 112/21, 117/21, 121/21, 129/21, 138/21 i 145/21)
15. Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski („Narodne novine“, br. 75/21, 86/21, 90/21, 95/21, 100/21, 106/21, 112/21, 117/21, 121/21, 129/21, 138/21 i 145/21)
16. Odluka o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 84/21, 85/21-ispravak, 90/21, 95/21, 100/21, 106/21, 112/21, 117/21, 121/21, 129/21, 138/21 i 145/21)
17. Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog posjedovanja EU digitalne COVID potvrde prilikom provođenja druge faze Popisa stanovništva, kućanstava i stanova u Republici Hrvatskoj 2021. godine („Narodne novine“, broj 100/21)
18. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja svih zaposlenika zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koje obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatnih zdravstvenih radnika na virus SARS-CoV-2 („Narodne novine“, br. 105/21 i 108/21)
19. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere koje su zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatni zdravstveni djelatnici obvezni provoditi prilikom prijema pacijenata („Narodne novine“, br. 105/21 i 108/21)
20. Odluka o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja („Narodne novine“, br. 119/21, 129/21, 138/21, 142/21 i 145/21)
21. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi t zaposlenika trgovačkih društava i ustanova („Narodne novine“, broj 121/21)

22. Odluka o sigurnosnoj mjeri zabrane ulaska u Republiku Hrvatsku za osobe koje dolaze iz Južnoafričke Republike, Bocwane, Kraljevine Eswatini, Lesota, Namibije, Zimbabvea i Republike Mozambik („Narodne novine“, br. 127/21, 129/21, 138/21 i 145/21)
23. Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere u djelatnosti socijalne skrbi („Narodne novine“, broj 138/21)