

Prevenција nezaraznih bolesti i promicanje zdravlja putem treninga, umrežavanja i podizanja svijesti diljem EU

Projekt broj 101128898 — Preventia

Kompleti alata za radionice (D2.2)

Tio dokumenta (R/Dem/Dec/Ostalo)

R — Dokument, izvještaj

Stupanj diseminacije(Pu/Co/Ci)

PU – Javno

Stranica za kontrolu dokumenata

Akronim projekta	Preventia
Naziv projekta	Prevenција nezaražnih bolesti i promicanje zdravlja putem treninga, umrežavanja i podizanja svijesti diljem EU-a
Broj ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava	101128898
Call identifikator	EU4H-2022-PJ-3
Datum početka projekta	01/01/2024
Trajanje projekta	36 mjeseci
Isporučevina	D2.2
Radni paket	WP2
Naslov dokumenta	Kompleti alata za radionice
Verzija	V1
Odgovorna osoba/autor	Zita Ceponyte (LCI)
Datum predaje	26 siječnja 2026
Isporučevina do datuma	31 siječnja 2026
Tip	R — Dokument, izvještaj
Jezik	Hrvatski
Stupanj diseminacije	PU – javno

Povijest verzija

Verzija	Napisala	Datum	Opis
V1	Zita Ceponyte	26/01/2026	Prva verzija

Disclaimer

„Sufinancirano od strane Europske unije i Ureda za udruge Vlade Republike Hrvatske. Izneseni stavovi i mišljenja su, međutim, isključivo stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove Europske unije ili HaDEA-e. Ni Europska unija ni tijelo koje dodjeljuje potporu ne mogu se smatrati odgovornima za njih.“

Sadržaj

Lista akronima	4
Lista tablica	4
1. Predstavljanje	5
1.1 Pozadina projekta	5
1.2 Pregled radnog paketa	5
1.3 Pregled isporučevine.....	6
2. Osnovne informacije i činjenični podaci o prevenciji nezaraznih bolesti	7
2.1 Hrvatska.....	7
2.2 Grčka.....	8
2.3 Italija.....	10
2.5 Litva	11
3. Radionice za nevladine organizacije	11
3.1 Sadržaj radionice.....	12
3.2 Očekivani I stvarni rezultati.....	13
3.3 Profil trenera.....	13
3.4 Kriteriji za odabir sudionika	13
4. Radionice sa ukrajinskim zdravstvenim stručnjacima	14
4.1 Sadržaj radionica.....	14
4.2 Očekivani I stvarni rezultati.....	15
4.3 Profil trenera.....	16
4.4 Kriteriji za odabir sudionika	16
5. Dodatna literatura	16

Lista akronima

EU	Europska Unija
ISS	Istituto Superiore di Sanità
NCD	Nezarazne bolesti
NVO	Nevladine organizacije
OECD	Organizacija za ekonomsku suradnju I razvoj
PNP	Piano Nazionale della Prevenzione
WHO	Svjetska zdravstvena organizacija
WP	Radni paket

Lista tablica

Table 1: List of Work Packages.....	5
Table 2: List of deliverables of Work Package 2.....	6

1. Predstavljanje

1.1 Pozadina projekta

Projekt Preventia ima za cilj doprinijeti postizanju tri opća i transformacijska cilja: i) smanjiti nejednakosti u zdravstvu diljem EU, ii) smanjiti širenje nezaraznih bolesti diljem EU, iii) poticati suradnju i razmjenu između država članica EU.

Kroz skup relevantnih radnih paketa i zadataka, projekt se odvija prema tri glavne dimenzije: i) izgradnja kapaciteta i osposobljavanje, ii) umrežavanje i suradnja iii) kampanja i podizanje svijesti.

Specifični ciljevi projekta su: i) poboljšati suradnju i međusobno učenje civilnog društva diljem EU-a u borbi protiv nezaraznih bolesti, s posebnim naglaskom na dionike iz Ukrajine; ii) potaknuti razmjenu i najbolje prakse, te mogućnosti mobilnost radne snage u zdravstvu i prehrani diljem EU; iii) poboljšati zdravstvenu pismenost mladih generacija o prevenciji nezaraznih bolesti kroz edukaciju o zdravim prehrambenim navikama i pretilosti djece; iv) smanjiti nejednakosti u zdravlju diljem EU-a (i šire) kroz aktivnosti uključivanja za ranjive skupine; v) podići svijest građana općenito kroz participativne i interaktivne kampanje; vi) osnažiti potrošače da donose informiranije odluke o prehrani putem inovativnih digitalnih alata; vii) analizirati i procijeniti nacionalne politike vezane uz prevenciju nezaraznih bolesti; viii) zalagati se za nove pristupe politikama EU-a na temelju potreba država članica; ix) široko i učinkovito komunicirati o projektu i osigurati vidljivost aktivnosti; x) promovirati i diseminirati rezultate projekta među ciljanom publikom diljem EU-a.

1.2 Pregled radnog paketa

Ova isporučevina (D2.2) spada u Radni paket 2 - Treening i twinning. Ciljevi ovog radnog paketa su: i) poboljšati suradnju i međusobno učenje civilnog društva diljem EU u borbi protiv nezaraznih bolesti, s posebnim naglaskom na dionike iz Ukrajine ii) potaknuti razmjenu najboljih praksi i mogućnosti mobilnosti radne snage u zdravstvu i prehrani diljem EU.

Potpuni popis radnih paketa projekta prikazan je u donjoj tablici. Isporučevina kojoj pripada ovaj radni paket označen je zelenom bojom.

Broj radnog paketa	Naziv radnog paketa	Nositelj aktivnosti	Mjesec početka	Mjesec završetka
1	Upravljanje projektom	SAFE	1	36
2	Treening I twinning	LCI	1	25
3	Rješavanje problema nejednakosti u zdravstvu kroz uključivanje	CEIP	1	36
4	Kampanje I podizanje svijesti	U.DI.CON	1	36
5	Politike I zagovaranje	SAFE	6	36
6	Komunikacija I diseminacija	SAFE	1	36

Tablica 1: Pregled radnih paketa

Radni paket 2 obuhvaća različite zadatke, uključujući treninge nevladinih organizacija (NVO-a i ukrajinskih zdravstvenih djelatnika). Ovaj zadatak uključuje osmišljavanje i organizaciju radionica i aktivnosti usmjerenih na jačanje kapaciteta NVO-a i ukrajinskih stručnjaka za promicanje zdravlja i prevenciju dijabetesa u njihovom radu, s posebnim naglaskom na smanjenje nejednakosti u zdravstvu (na primjer, usmjerenost na ranjive skupine poput djece u nepovoljnim područjima, migranata i raseljenih osoba iz Ukrajine).

U pripremi za radionice, projektni partneri mapirali su relevantne NVO-e u svojim zemljama (Hrvatska, Litva, Grčka i Italija), posebno one koje rade u području nezaraznih bolesti (dijabetes i/ili kardiovaskularne bolesti). Također su kontaktirali relevantne ukrajinske stručnjake i odabrali najprikladnije sudionike za trening. Nakon toga, partneri su razvili koncept treninga i izradili setove alata za radionice kako bi osigurali dosljednost i ponovljivost radionica diljem Europe.

Potpuni popis rezultata koji pripadaju Radnom paketu 2 prikazan je u tablici u nastavku.

Trenutni rezultat označen je zelenom bojom.

Broj isporučevine	Naziv isporučevine	Nositelj aktivnosti	Tip	Stupanj diseminacije	Do mjeseca
D2.1	Radionice za nevladine organizacije i ukrajinske stručnjake	LCI	R dokument, izvještaj	Javno	25
D2.2	Kompleti alata za provedbu radionica	LCI	R dokument, izvještaj	Javno	25
D2.3	Sporazum sa medicinskim centrima	Amici Obesi	R dokument, izvještaj	R-UE/EU-R - EU klasificirano	13
D2.4	Izvještaji sudionika radionica	Amici Obesi	R dokument, izvještaj	Javno	25

Tablica 1: Popis rezultata radnog paketa 2

1.3 Pregled isporučevine

Cilj priručnika za radionice (D2.2) je poslužiti kao strukturiran, ali prilagodljiv izvor za razvoj radionica, pružajući relevantan sadržaj edukacije prilagođen potrebama dviju ciljanih skupina (tj. nevladinih organizacija i ukrajinskih zdravstvenih djelatnika), na temelju nacionalnih konteksta i procjena politika. Dokument se temelji se na osnovnim informacijama i činjeničnim podacima vezanim uz nezarazne bolesti u partnerskim zemljama, koji su prikupljeni i analizirani kao dio dokumenta 5.1 „Izvješća o procjeni nacionalnih politika“ i predstavljani su u sljedećem poglavlju.

Za svaku ciljanu skupinu, priručnik uključuje opis i ciljeve modula edukacije, kao i sadržaj radionica, očekivane i stvarne rezultate, profil edukatora i kriterije za odabir sudionika.

Posljednji dio priručnika sadrži daljnje informacije (studije slučaja, članke, publikacije itd.) koje projektni partneri mogu prilagoditi specifičnom kontekstu zemlje u kojoj će se edukacija održati.

Kako bi se osigurala široka dostupnost i učinkovita komunikacija, materijali za edukaciju su prevedeni na šest jezika: engleskom, hrvatskom, litavskom, grčkom, talijanskom i ukrajinskom i dostupni na web stanici SAFE.

2. Osnovne informacije i činjenični podaci o prevenciji nezaraznih bolesti

Nezarazne bolesti razvijaju se kao posljedica nezdravih životnih navika, poput konzumacije duhana, tjelesne neaktivnosti, nezdrave prehrane i konzumacije alkohola, što dovodi do raznih metaboličkih i fizioloških poremećaja. U europskim zemljama nezarazne bolesti čine značajan dio ukupnog opterećenja javnozdravstvenih sustava. Iako je rastući broj smrtnih slučajeva povezanih s nezaraznim bolestima u Europi alarmantan, ovi složeni zdravstveni izazovi mogu se riješiti pojačanim preventivnim naporima i učinkovitijom promocijom zdravlja.

2.1 Hrvatska

Hrvatska je završila svoju demografsku tranziciju i sada se smatra "starom" populacijom, s visokim udjelom osoba starijih od 65 godina. Ovaj demografski pomak predstavlja značajne izazove za održivi razvoj zemlje i zdravstveni sustav, koji mora odgovoriti na rastuće potrebe starenja stanovništva. Osim toga, Hrvatska je prošla kroz epidemiološku tranziciju, prelazeći iz vremena kada su zarazne bolesti bile primarni zdravstveni teret u razdoblje u kojem prevladavaju nezarazne bolesti¹. Danas nezarazne bolesti najviše doprinose teretu bolesti u hrvatskom stanovništvu, a njihov rast može se povezati sa starenjem stanovništva, kao i sa štetnim navikama, uključujući pušenje, nezdravu prehranu, sjedilački način života i moderni način života.² U 2019. godini više od trećine odraslih osoba u Hrvatskoj (37%) izjavilo je da ima barem jednu kroničnu bolest. Porast kroničnih bolesti varira ovisno o dohodovnoj skupini: više od polovice (55%) odraslih osoba u najnižoj dohodovnoj skupini navodi da ima barem jednu kroničnu bolest, u usporedbi s jednim od četiri (24%) među onima u najvišoj dohodovnoj skupini.³

Nezarazne bolesti vodeći su uzrok smrti u Hrvatskoj, pri čemu je ishemijska bolest srca odgovorna za 243,36 smrtnih slučajeva na 100 000 stanovnika, zatim moždani udar sa 125,68 smrtnih slučajeva na 100 000 stanovnika i šećerna bolest sa 104,43 smrtnih slučajeva na 100 000 stanovnika u 2021.⁴ godini. Prema podacima iz CroDiab registra osoba s dijabetesom, u Hrvatskoj je 2023. godine bilo 395 058 osoba s dijabetesom, a broj oboljelih raste svake godine. Ranija istraživanja pokazuju da u Hrvatskoj samo 60% oboljelih ima dijagnozu, pa se procjenjuje da je ukupan broj oboljelih veći od 600 000.⁵ Različite vrste raka također su odgovorne za značajan broj smrtnih slučajeva u Hrvatskoj: rak pluća najčešći je uzrok smrti od raka, sa 67 smrtnih slučajeva na 100 000 stanovnika u 2018. (u usporedbi s prosjekom EU od 53), a slijedi ga rak debelog crijeva s 52 smrtna slučaja na 100 000 stanovnika, u usporedbi s

¹ Ministry of Health of the Republic of Croatia (2020). Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2020-2026. Available at: [Link](#)

² Croatian Institute of Public Health (N.A.). Division for epidemiology and prevention of noncommunicable chronic diseases. Available at: [Link](#). Accessed 28 August 2024

³ European Commission (2021). State of Health in the EU: Croatia, Country Health Profile 2021. Available at: [Link](#)

⁴ WHO (2021). Global health estimates: Leading causes of death. Available at: [Link](#)

⁵ Croatian Institute of Public Health (N.A.). Diabetes. Available at: [Link](#). Accessed 28 August 2024

prosjekom EU od 31. Ukupna stopa smrtnosti od raka u Hrvatskoj među najvišima je u EU, sa standardiziranom stopom smrtnosti prema dobi od 324 smrtna slučaja od raka na 100 000 stanovnika.⁶

Prema procjenama EU, čimbenici rizika ponašanja bili su odgovorni za 44% svih smrtnih slučajeva u Hrvatskoj u 2019., pri čemu se više od jedne petine (22%) pripisuje prehranbenim rizicima, uključujući nisku konzumaciju voća i povrća te visoku konzumaciju šećera i soli. Ova brojka je iznad prosjeka EU i iznosi 17%. U 2019. godini gotovo svaka četvrta (23%) odrasla osoba bila je pretila, u usporedbi s prosjekom EU-a od 16%. Stope prekomjerne težine i pretilosti među 15-godišnjacima dosegle su 18% u 2018. godini, dok je 35% djece u dobi od 8,0 do 8,9 godina prekomjerno težilo ili pretilo.⁷ Procjenjuje se da u 2019. godini 40% odraslih i preko 70% adolescenata nije jelo barem jedan komad voća dnevno, dok je 39% odraslih i 77% adolescenata izjavilo da ne konzumiraju povrće svakodnevno. Socioekonomske razlike imaju značajan utjecaj na stope pretilosti, pri čemu su osobe s niskom razinom srednjoškolskog obrazovanja dvostruko sklonije pretilosti u usporedbi s onima koji imaju sveučilišnu diplomu.⁸

Podaci o bihevioralnim i biomedicinskim rizicima jasno ukazuju na potrebu za povećanim aktivnostima promicanja zdravlja u područjima pravilne prehrane, tjelesne aktivnosti i prevencije pretilosti u svim dobnim skupinama stanovništva, uz kontinuirano promicanje seksualnog i mentalnog zdravlja. Uzimajući u obzir sve navedeno, nezarazne bolesti postaju prioritet hrvatskog javnog zdravstvenog sustava, i donesen je niz političkih i strateških dokumenata u svrhu sprječavanja tih bolesti. Hrvatska politika u području sprječavanja nezaraznih bolesti usredotočena je na Nacionalni program „Živjeti zdravo“,⁹ koji integrira podizanje javne svijesti, školsku prehranu, tjelesnu aktivnost i inicijative za zdravlje na radnom mjestu kako bi se potaknuo zdrav način života u svim dobnim skupinama. Uz to, Akcijski plan za sprječavanje i kontrolu nezaraznih bolesti¹⁰ usmjeren je na smanjenje unosa soli, šećera i trans masti, promicanje tjelesne aktivnosti i poboljšanje označavanja hrane kako bi se osnažili zdraviji izbori potrošača. Nacionalni plan razvoja zdravstva¹¹ jača institucionalne aspekte upravljanja zdravstvom, digitalizaciju i kapacitete radne snage, dok Akcijski plan za sprječavanje pretilosti¹² uvodi koordinirane mjere za nadzor pretilosti i edukaciju.

2.2 Grčka

Stanje nezaraznih bolesti u Grčkoj je duboko zabrinjavajuće jer su one i dalje glavni pokretači morbiditeta i mortaliteta u cijeloj zemlji. Prema Nacionalnom akcijskom planu za javno zdravstvo¹³, zemlja se suočava sa značajnim izazovima, uključujući rastući morbiditet zbog čimbenika povezanih s načinom života, visoku prevalenciju pušenja i sve veće stope prekomjerne težine i pretilosti. Ovi problemi doprinose pogoršanju zdravlja stanovništva i vrše znatan pritisak na zdravstveni sustav.

⁶ European Commission (2021). State of Health in the EU: Croatia, Country Health Profile 2021. Available at: [Link](#)

⁷ CroCOSI (2021). WORLD HEALTH ORGANIZATION REGIONAL OFFICE FOR EUROPE: CHILDHOOD OBESITY SURVEILLANCE INITIATIVE, CROATIA 2018/2019 (CroCOSI). Available at: [Link](#)

⁸ European Commission (2021). State of Health in the EU: Croatia, Country Health Profile 2021. Available at: [Link](#)

⁹ Healthy Living (2024). Healthy living project website. Available at: [Link](#). Accessed on 7 October 2025

¹⁰ Ministry of Health of the Republic of Croatia (2020). Action Plan for the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases 2020-2026. Available at: [Link](#)

¹¹ WHO (2021). National Health Development Plan for the period of 2021 to 2027. Available at: [Link](#)

¹² Ministry of Health of the Republic of Croatia (2024). Action plan for the prevention of obesity. Available at: [Link](#)

¹³ Ministry of Health Greece, National Action Plan for Public Health, Available at: [Link](#)

Kardiovaskularne bolesti ostaju vodeći uzroci smrti u Grčkoj; međutim, stope mortaliteta od dijabetesa, određenih vrsta raka, respiratornih bolesti i poremećaja bubrega također su porasle.¹⁴ Posebno je važno napomenuti da se 42% smrtnih slučajeva u Grčkoj pripisuje čimbenicima rizika u ponašanju (u usporedbi s 39% u EU), uključujući pušenje, prehrambene rizike, konzumaciju alkohola i nedostatak tjelesne aktivnosti. Prehrambeni rizici, u kombinaciji s niskom tjelesnom aktivnošću, čine približno 21% smrtnih slučajeva, dok se oko 4% može pripisati konzumaciji alkohola. Vrijedno je napomenuti da je 2019. godine 40% smrtnih slučajeva u Grčkoj pripisano čimbenicima rizika u ponašanju, što je postotak sličan prosjeku EU. Oko 22% svih smrtnih slučajeva povezano je s pušenjem, i aktivnim i pasivnim, što je znatno više od prosjeka EU. Procjenjuje se da je nezdrava prehrana, uključujući manjak konzumacije voća i povrća, te visok unos šećera i soli, odgovorna za otprilike 15% ukupnih smrtnih slučajeva u Grčkoj, što je nešto niže od prosjeka EU od 17%.¹⁵ Sveukupno, kardiovaskularne bolesti, rak, kronična opstruktivna plućna bolest i dijabetes čine 77% tereta bolesti i odgovorni su za 85% preuranjenih smrti. Glavni čimbenici rizika koji utječu na incidenciju i prevalenciju ovih stanja uključuju pretilost, pušenje i nedostatak tjelesne aktivnosti.

Grčka je usvojila niz sveobuhvatnih strategija koje se bave ključnim čimbenicima rizika za nezarazne bolesti putem svog Nacionalnog akcijskog plana za javno zdravstvo i povezanih tematskih planova. Nacionalni akcijski plan za prevenciju i liječenje dijabetesa¹⁶ i njegovih komplikacija ima za cilj poboljšati rano otkrivanje, poboljšati kvalitetu skrbi i ojačati specijalizirane centre za dijabetes diljem zemlje. Paralelno s tim, Nacionalni akcijski plan za borbu protiv pretilosti djece¹⁷, koji se provodi uz podršku UNICEF-a, promiče zdravu prehranu i tjelesnu aktivnost među djecom putem edukativnih alata, javnih događanja i stvaranja Europskog centra za prevenciju pretilosti. Šire inicijative poput Akcijskog plana za poremećaje prehrane¹⁸, te Akcijskog plana protiv pušenja¹⁹ usmjerene su na promjenu ponašanja cijele populacije putem kampanja za podizanje svijesti i pristupačnih usluga prestanka pušenja.

Prema godišnjem izvješću o zdravlju Organizacije za ekonomsku suradnju i razvoj (OECD)²⁰, značajni izazovi i dalje postoje u zdravstvenom sektoru. Trendovi u faktorima rizika zahtijevaju provedbu nacionalnih programa za probir raka, provedbu zabrana pušenja u javnim prostorima i promicanje promjena načina života. Štoviše, izvješće Svjetske zdravstvene organizacije (WHO)²¹ ističe da je grčki zdravstveni sustav uvelike usmjeren na bolničko liječenje, a ne na prevenciju. Stabilna mreža javnozdravstvenih usluga u biti ne postoji.

Naglasak na liječenju u odnosu na prevenciju dodatno pogoršava izazove u rješavanju rastućeg tereta nezaraznih bolesti u zemlji.

¹⁴ European Commission (2021). State of Health in the EU: Greece, Country Health Profile 2021 Available at: [Link](#)

¹⁵ European Commission (2023). State of Health in the EU: Greece, Country Health Profile 2023. Available at [Link](#)

¹⁶ National Action Plan for the Prevention and Management of Diabetes and Its Complications (2012). Available at: [Link](#)

¹⁷ Ministry of Health of Greece (N.A.). National Action Plan to Combat Childhood Obesity. Available at: [Link](#). Accessed on 31 March 2025

¹⁸ Ministry of Health of Greece (2011). National Action Plan for Nutrition and Eating Disorders 2008 - 2012. Available at: [Link](#)

¹⁹ Ministry of Health – General Secretariat of Public Health (2021). National Action Plan for Public Health 2021-2025. Available at: [Link](#)

²⁰ European Commission (2021). State of Health in the EU: Greece, Country Health Profile 2021. Available at: [Link](#)

²¹ World Health Organization. Regional Office for Europe. (2016). Greece: highlights on health and well-being. Available at: [Link](#)

2.3 Italija

Prema Talijanskom nacionalnom institutu za zdravlje (Italian Istituto Superiore di Sanità - ISS)²², oko 24 milijuna ljudi u Italiji pogađaju nezarazne bolesti. Ove bolesti imaju važan utjecaj na kvalitetu i očekivano trajanje života stanovništva. Pogođene su sve životne faze, iako su najčešće pogođeni segmenti stanovništva starije osobe, s više od 85% ljudi starijih od 75 godina koji boluju od kroničnih bolesti, te žene, posebno nakon 55²³. godine. Stoga je bitno povećati znanje o mehanizmima i čimbenicima rizika razvoja kroničnih bolesti, mogućim strategijama i programima za prevenciju i liječenje tih stanja kako bi se jamčilo zdravo starenje stanovništva. Kardiovaskularne bolesti vodeći su uzrok smrti, morbiditeta i invaliditeta te nose vrlo veliko društveno i ekonomsko opterećenje. Odgovorne su za 44% svih smrtnih slučajeva i čine 23,5% talijanskih farmaceutskih troškova.²⁴

Dijabetes je još jedna socijalno-zdravstvena kriza, s obzirom na visoku prevalenciju slučajeva u stanovništvu i ozbiljne komplikacije koje utječu na mrežnicu, bubrege te živčani, mišićno-koštani i kardiovaskularni sustav²⁵. U 2023. godini gotovo 3,7 milijuna Talijana bolovalo je od dijabetesa melitusa, što predstavlja značajan porast od 2010. godine, kada je 2,9 milijuna ljudi bilo pogođeno tom bolešću. Prevalencija dijabetesa varira ovisno o dobnoj skupini, budući da je bolest mnogo češća među starijim osobama nego među mlađim generacijama. U 2021. godini oko 1,1 milijun osoba u dobi od 65 do 74 godine i približno 1,4 milijuna osoba u dobi od 75 godina i više bilo je pogođeno dijabetesom melitusom.²⁶

Talijansko Ministarstvo zdravstva uvrstilo je proučavanje i borbu protiv nezaraznih bolesti među makro ciljeve nacionalne zdravstvene agende za razdoblje 2020. – 2025.²⁷ Upravljanje nezaraznim bolestima zahtijeva multidisciplinarni i multisektorski pristup, koji obuhvaća širok raspon koordiniranih aktivnosti na različitim razinama. Uključivanje različitih sektora civilnog društva ključno je za sprječavanje pojave ovih bolesti, identifikaciju i pružanje odgovarajuće skrbi osobama u riziku ili u ranim fazama, te usporavanje napredovanja bolesti kroz intervencije u ponašanju.

Talijanski pristup prevenciji nezaraznih bolesti kombinira sustavne zdravstvene reforme s inicijativama specifičnim za bolest. Nacionalni plan za kronične bolesti²⁸ daje prioritet promicanju zdravlja, međusektorskoj koordinaciji i ranom otkrivanju glavnih kroničnih bolesti. Nacionalni plan oporavka i otpornosti²⁹ jača ovaj okvir jačanjem zdravstvene skrbi u zajednici, digitalizacije i telemedicine kako bi se osiguralo pravedno i kontinuirano upravljanje kroničnim stanjima. Nadalje, Fond za pretilost³⁰ i Nacionalni plan za dijabetes³¹ institucionaliziraju upravljanje pretilošću i dijabetesom unutar osnovnih razina skrbi, proširujući javni pristup preventivnim i terapijskim uslugama.

²² Istituto Superiore di Sanità (2022). Chronic Diseases and Healthy Ageing. Available at: [Link](#)

²³ Istituto Superiore di Sanità (2022). Chronic non-communicable diseases (MCNT): the challenge of the century, also for our country. Available at: [Link](#)

²⁴ Istituto Superiore di Sanità (N/A). Heart project: Cardiovascular diseases. Available at: [Link](#)

²⁵ Italian Ministry of Health (2021). State of knowledge and new findings in the field of diabetes mellitus. Available at: [Link](#)

²⁶ Statista (2024). Number of individuals suffering from diabetes in Italy from 2010 to 2023. Available at: [Link](#)

²⁷ Italian Ministry of Health (N/A). Approach to chronic diseases through prevention. Available at: [Link](#)

²⁸ Ministry of Health of Italy (2016). National Plan for Chronic Diseases. Available at: [Link](#)

²⁹ Ministry of Health of Italy (N.A.). National Recovery and Resilience Plan. Available at: [Link](#). Accessed on 7 October 2025

³⁰ Istituto Superiore di Sanità (N.A.). Obesity. Available at: [Link](#). Accessed on 7 October 2025

³¹ Ministry of Health of Italy (2012). Diabetes National Plan. Available at: [Link](#)

2.5 Litva

U Litvi su nezarazne bolesti vodeći uzrok smrti i bolesti. U 2023. godini više od 82% svih smrtnih slučajeva uzrokovano je nezaraznim bolestima, pri čemu su kardiovaskularne bolesti bile najraširenije, čineći 52,1% svih smrtnih slučajeva, a slijede maligne neoplazme (21,0%), bolesti probavnog sustava (5,2%) i bolesti dišnog sustava (2,7%). Starije odrasle osobe su najviše pogođene, a više od 75% osoba u dobi od 65 i više godina prijavljuje barem jedno kronično stanje.³²

Među nezaraznim bolestima, kardiovaskularne bolesti i dijabetes melitus predstavljaju najveći teret javnog zdravstva u Litvi. Kardiovaskularne bolesti glavni su uzrok smrti i invaliditeta, uglavnom uzrokovane promjenjivim čimbenicima načina života poput nezdrave prehrane, tjelesne neaktivnosti, konzumacije duhana i prekomjerne konzumacije alkohola. Prevalencija dijabetesa također raste. U 2023. godini otprilike 157 000 ljudi dijagnosticirano je s dijabetesom melitusom, što odgovara 562,2 slučaja na 10 000 stanovnika.³³

Kako bi se suočila s tim izazovima, Litva provodi pet nacionalnih programa prevencije: Program prevencije kardiovaskularnih bolesti, Program prevencije raka vrata maternice, Program ranog otkrivanja raka dojke, Program ranog otkrivanja raka prostate i Program ranog otkrivanja raka debelog crijeva. Ovi se programi javno financiraju i provode putem sustava primarne zdravstvene zaštite. Testiranje glukoze u krvi uključeno je u kardiovaskularni program, što omogućuje rano otkrivanje predijabetesa i dijabetesa³⁴

Štoviše, Litvanski program za promicanje i očuvanje zdravlja³⁵ pruža dugoročnu viziju za smanjenje smrtnosti koja se može izbjeći i promicanje mentalnog i fizičkog blagostanja kroz zdraviji način života, preventivnu skrb i regionalnu jednakost. Program također ima za cilj povećati zdravstvenu pismenost i poboljšati rano otkrivanje nezaraznih bolesti međusektorskim djelovanjem u školama, općinama i zajednicama. Komplementarne inicijative uključuju Program prevencije i rane dijagnoze kardiovaskularnih bolesti³⁶, koji osigurava besplatne preventivne preglede putem primarne zdravstvene zaštite, te Nacionalnu agendu za kontrolu droga, duhana i alkohola³⁷, koja je usmjerena na smanjenje uporabe droga među mladima i ranjivim skupinama.

3. Radionice za nevladine organizacije

Ciljana skupina za ovu vrstu radionice su predstavnici nevladinih organizacija koje žele ojačati svoje kapacitete za provođenje aktivnosti podizanja svijesti i promicanja zdravlja povezanih s prevencijom nezaraznih bolesti i promicanjem zdravog načina života u zajednicama.

³² Hygiene Institute (2023). Causes of Death 2023. Available at: [Link](#)

³³ Hygiene Institute (2023). Health Monitoring Information System: Overview of Health Indicators by Municipality. Available at: [Link](#)

³⁴ State Health Insurance Fund under the Ministry of Health (N.A). About prevention. Available at: [Link](#)

³⁵ Official Gazette of the Seimas of the Republic of Lithuania (2022). Health promotion and preservation development programme 2022–2030. Available at: [Link](#)

³⁶ State Health Insurance Fund under the Ministry of Health of Lithuania (2024). Disease Prevention Programmes. Available at: [Link](#). Accessed on 25 May 2025

³⁷ Government of the Republic of Lithuania (2023). National Agenda on Drug, Tobacco, and Alcohol Control. Available at: [Link](#)

Cilj je provesti četiri radionice u Hrvatskoj, Litvi, Grčkoj i Italiji, usmjerene na nevladine organizacije koje rade u područjima nezaraznih bolesti (dijabetes i/ili kardiovaskularne bolesti) ili prehrane, kako bi se poboljšala njihova sposobnost podizanja svijesti i promicanja zdravlja u zajednicama pogođenim nezaraznim bolestima. U svakoj partnerskoj zemlji bit će uključeno ukupno pet nevladinih organizacija, što ukupno iznosi 20 organizacija.

3.1 Sadržaj radionice

Radionica za nevladine organizacije usredotočena je na podizanje svijesti ranjivih skupina o prevenciji nezaraznih bolesti i zdravim prehrambenim navikama. Program i njegov specifični sadržaj trebaju se razviti uzimajući u obzir ciljanu skupinu, njihove interese, prethodna iskustva i lokalni kontekst u kojem djeluju. Također uzima u obzir specifične situacije, izazove i prioritete vezane uz prevenciju nezaraznih bolesti u zemljama u kojima se projekt provodi, na temelju procjene politike napravljene u T5.1 i sažete u prethodnom djelu. Sadržaj programa usmjeren je na nekoliko ključnih područja učenja, ali nije ograničen na njih:

- Razumijevanje prevencije nezaraznih bolesti u kontekstu zajednice Sudionici bi trebali biti upoznati s osnovama nezaraznih bolesti, ključnim čimbenicima rizika (promjenjivim i nepromjenjivim) i zašto je prevencija važna na lokalnoj razini. Važnost rane intervencije, zdrave prehrane i promjene ponašanja bit će naglašena kroz primjere relevantne za svakodnevni rad u zajednici.
- Razvoj učinkovitih kampanja javnog zdravstva Radionica pruža detaljne smjernice o tome kako planirati i provoditi kampanje podizanja svijesti, počevši od postavljanja jasnih ciljeva i definiranja ciljnih skupina. Sudionici istražuju kako stvoriti poruke koje su jednostavne, relevantne i kulturno prikladne za različite segmente zajednice.
- Korištenje različitih medijskih alata i komunikacijskih kanala Naglasak je na kombiniranju različitih komunikacijskih alata kako bi se dosegla šira publika, kao što su tiskani letci, društvene mreže i manji događaji. Sudionici uče kako odabrati kanale na temelju potreba publike i dostupnih kapaciteta.
- Izgradnja partnerstava i mobilizacija lokalnih mreža

Sudionici će raditi na identificiranju potencijalnih dionika, uključujući lokalne zdravstvene ustanove, škole i privatne aktere. Program bi trebao ponuditi uvid u to kako suradnja može poboljšati doseg, povećati povjerenje i doprinijeti dugoročnoj održivosti.

- Olakšavanje sudjelovanja i odgovornosti zajednice

Treningom se ističu praktični načini uključivanja članova zajednice u planiranje i provedbu zdravstvenih inicijativa, uključujući participativne metode poput otvorenih rasprava, dijeljenja priča ili sesija vođenih od strane sudionika.

- Osiguravanje kontinuiteta praćenja i kampanje

Sudionici razmišljaju o tome kako održati interes i angažman nakon jednokratnog događaja. Program uključuje raspravu o strategijama praćenja, mehanizmima povratnih informacija i osnovnim alatima za praćenje kako bi se procijenio utjecaj.

Radionice se mogu provoditi online ili licem u lice, ovisno o kontekstu i potrebama sudionika. Program koristi interaktivne i praktično orijentirane metode prikladne za oba formata, uključujući individualne i grupne refleksije, vježbe temeljene na scenarijima, razmjenu iskustava među sudionicima i raspravu o primjerima iz stvarnog života.

3.2 Očekivani I stvarni rezultati

Očekuje se da će znanje i vještine stečene tijekom treninga podržati nevladine organizacije u održivom doprinosu promicanju zdravlja na razini zajednice i učinkovitijem angažmanu u prevenciji nezaraznih bolesti.

- Nvladine organizacije moći će samostalno osmisliti i provoditi ciljane zdravstvene kampanje prilagođene specifičnim potrebama lokalnih zajednica, osiguravajući veći utjecaj.
- Ojačat će se partnerstva s drugim lokalnim i regionalnim dionicima, uključujući zdravstvene ustanove, škole i općine, poboljšavajući koordinaciju i ukupnu učinkovitost.
- Promicat će se kontinuirana edukacija zajednice o čimbenicima rizika za nezarazne bolesti i važnosti zdravog načina života, što će doprinijeti dugoročnom smanjenju prevalencije bolesti. Stvarni rezultati bit će sažeti nakon radionica.

Evaluacija se provodi putem obrasca za evaluaciju razvijenog s ciljanim pitanjima za ovu vrstu radionice s ukrajinskim zdravstvenim stručnjacima

3.3 Profil trenera

Treneri bi trebali imati opsežno iskustvo u javnozdravstvenom sektoru, posebno u prevenciji nezaraznih bolesti, te dokazano iskustvo u radu s nevladinim organizacijama u promicanju zdravlja. Ključne vještine uključuju snažne komunikacijske i moderatorske sposobnosti te vještinu korištenja različitih medijskih platformi za zdravstveni odgoj. Također bi trebali biti vješti u korištenju podataka za razvoj strategije i evaluaciju ishoda te imati iskustva u primjeni tehnika promjene ponašanja.

3.4 Kriteriji za odabir sudionika

Nisu potrebni specifični kriteriji za odabir. Međutim, treba primijeniti neke razloge za uključivanje sudionika:

- Ciljana skupina: Osoblje nevladinih organizacija i volonteri u zajednici koji su aktivno uključeni u aktivnosti promicanja zdravlja, predstavnici udruga za zaštitu potrošača. Naglasak na prevenciji nezaraznih bolesti i zdravoj prehrani je prednost.
- Interes: Pojedinci koji su izrazili snažan interes za učenje o prevenciji nezaraznih bolesti i zdravoj prehrani te koji pokazuju predanost primjeni onoga što nauče kako bi poboljšali svoje zdravlje i zdravlje svoje zajednice.
- Raznolikost i uključivost: Uravnotežena mješavina sudionika u smislu dobi, spola, etničke pripadnosti i socioekonomskog podrijetla kako bi se osigurale raznolike perspektive i iskustva.
- Dostupnost: Sudionici bi trebali imati dovoljno vremena za sudjelovanje na radionici i aktivno sudjelovanje u njoj.

- Prikladnost: Izbjegavajte sukob interesa ili izlaganje sudionika aktivnostima koje mogu uzrokovati nepotrebne neugodnosti.
- Kapacitet utjecaja i dosega: Sudionici koji imaju uloge u organizacijama ili mrežama zajednice koje mogu olakšati šire širenje poruka radionice.

4. Radionice sa ukrajinskim zdravstvenim stručnjacima

Ciljana skupina za ovu vrstu radionice su ukrajinski zdravstveni djelatnici, poput liječnika, medicinskih sestara, bolničara, dijetetičara i javnozdravstvenih djelatnika iz Ukrajine. Cilj edukacije je produbiti njihova znanja i vještine u prevenciji i liječenju nezaraznih bolesti te njihovu primjenu u praksi, uključujući i u hitnim situacijama.

U svakoj partnerskoj zemlji (Hrvatska, Litva, Grčka i Italija) organizirane su četiri radionice s naglaskom na strategije upravljanja u hitnim slučajevima za nezarazne bolesti poput dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti.

Cilj je u svakoj zemlji angažirati ukupno deset sudionika, što rezultira s ukupno četrdeset obučanih ukrajinskih zdravstvenih djelatnika. S obzirom na to da aktivnosti edukacije također doprinose smanjenju nejednakosti u zdravstvu, posebna je pažnja posvećena angažiranju stručnjaka koji rade s ranjivim skupinama, uključujući djecu u nepovoljnim područjima, migrante i raseljene osobe iz Ukrajine.

4.1 Sadržaj radionica

Radionica za ukrajinske zdravstvene djelatnike usmjerena je na prevenciju dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti u hitnim situacijama. Program i njegov specifični sadržaj razvijeni su uzimajući u obzir stručnu pozadinu, praktično iskustvo i potrebe ukrajinskih pružatelja zdravstvene skrbi. Također odražava specifične izazove i radne uvjete koji se mogu pojaviti tijekom hitnih slučajeva ili u nestabilnim okruženjima. Svaki projektni partner razvija program radionice i definira specifični sadržaj na temelju nalaza iz Isporuke 5.1 „Izvješća o procjeni nacionalnih politika“, kao i na temelju nacionalnih dokumenata i strateških okvira korištenih kao izvori za tu isporuku. To osigurava da je edukacija utemeljena na stvarnom kontekstu politike i da se bavi specifičnim potrebama i prioritetima zemlje u prevenciji nezaraznih bolesti. Sadržaj programa usmjeren je na nekoliko ključnih područja učenja, ali nije ograničen na njih:

- Osnove nezaraznih bolesti

Sudionici će pregledati ključne koncepte nezaraznih bolesti, uključujući definicije, klasifikaciju, globalnu i regionalnu prevalenciju i njihov teret na zdravstvene sustave. Posebna se pažnja posvećuje tome kako nezarazne bolesti utječu na ranjive populacije tijekom nestabilnih razdoblja poput sukoba ili raseljavanja.

- Identificiranje čimbenika rizika : Edukacija ističe i promjenjive (povezane s načinom života) i nepromjenjive (genetske ili dobne) čimbenike rizika za dijabetes i kardiovaskularne bolesti. Naglasak je na ranom prepoznavanju i probiru rizika unutar zdravstvenih ustanova.

- Strategije prevencije u zajednici Sudionici istražuju kako osmisliti i prilagoditi preventivne intervencije na razini zajednice, uključujući ciljne poruke, pristupačne usluge i podršku promjeni ponašanja među pacijentima i rizičnim skupinama.

- Upravljanje nezaraznim bolestima u hitnim situacijama Program se bavi protokolima i alatima za reagiranje na nezarazne bolesti u hitnim slučajevima ili uvjetima ograničenih kapaciteta. Sudionici uče o prilagođenim planovima liječenja, strategijama kontinuiteta liječenja pacijenata i integraciji usluga u okvire humanitarnog odgovora.
- Promicanje zdravlja i edukacija pacijenata: Uvode se praktični pristupi za promicanje zdravog ponašanja i uključivanje pacijenata u samoupravljanje. To uključuje komunikacijske strategije prilagođene raseljenom stanovništvu i pristupe za izgradnju povjerenja u poremećenim okruženjima skrbi.
- Rasprave o slučajevima iz stvarnog života i zajedničko učenje Sudionici su pozvani da razmisle o vlastitom iskustvu, razmijene uvide s drugim sudionicima i pregledaju scenarije iz stvarnog života koji ilustriraju izazove i rješenja u upravljanju nezaraznim bolestima tijekom kriza. Radionice se mogu provoditi online ili licem u lice, ovisno o izvedivosti i pristupu sudionika. Gdje je moguće, radionice se održavaju online kako bi se proširio doseg izvan partnerskih zemalja i uključili ukrajinski zdravstveni djelatnici sa sjedištem u Ukrajini ili drugim državama članicama EU. Ovaj pristup također smanjuje logističke prepreke povezane s dostupnošću, putovanjima i konkurentnim profesionalnim ili osobnim obvezama, a istovremeno omogućuje snimanje i širenje sadržaja radionica putem profesionalnih i društvenih mreža, čime se značajno proširuje doseg i utjecaj izvan okvira sudionika uživo.

Edukacija primjenjuje interaktivne i praktično orijentirane metode, uključujući analizu kliničkih slučajeva, strukturiranu grupnu refleksiju, moderirane rasprave i primijenjene primjere iz humanitarne i javnozdravstvene prakse.

4.2 Očekivani i stvarni rezultati

Očekuje se da će edukacija poboljšati sposobnost ukrajinskih zdravstvenih djelatnika da učinkovitije upravljaju prevencijom i njegom NCD-a u hitnim slučajevima ili okruženjima s ograničenim kapacitetima.

- Sudionici će biti bolje pripremljeni za integraciju protokola upravljanja NCD-om u okvire za odgovor na krizu i prilagodbu strategija skrbi u nestabilnim uvjetima.
- Stečeno znanje doprinijet će poboljšanom kontinuitetu skrbi za pacijente s kroničnim bolestima, čak i u poremećenim zdravstvenim okruženjima.
- Ojačani profesionalni kapaciteti podržat će širu otpornost zdravstvenog sustava i potaknuti suradnju među zdravstvenim radnicima uključenima u prevenciju NCD-a i odgovor na hitne slučajeve.

Stvarni rezultati bit će sažeti nakon radionica.

Evaluacija se provodi putem obrasca za evaluaciju razvijenog s ciljanim pitanjima za ovu vrstu radionice.

4.3 Profil trenera

Stručnjaci s višim stupnjem obrazovanja u javnom zdravstvu, medicini ili srodnim područjima, s iskustvom u upravljanju nezaraznim bolestima, edukaciji o javnom zdravstvu, osposobljeni za provođenje edukacija.

4.4 Kriteriji za odabir sudionika

Nisu potrebni specifični kriteriji za odabir. Međutim, treba primijeniti neke razloge za uključivanje sudionika:

- Ciljana skupina: zdravstveni djelatnici (npr. liječnici, medicinske sestre, bolničari, dijetetičari, javnozdravstveni djelatnici) iz Ukrajine, pojedinci iz manjinskih ili drugih ranjivih skupina koji rade u zdravstvenom sektoru, Ukrajinci zaposleni u socijalnom sektoru (kao što su nevladine organizacije, socijalni radnici i stručnjaci koji podržavaju marginalizirane ili teško dostupne zajednice), ukrajinski studenti medicine i sudionici sa sjedištem u Ukrajini do kojih se može doći putem online treninga.
- Interes: Pojedinci koji su izrazili snažan interes za učenje o prevenciji nezaraznih bolesti i zdravoj prehrani te koji pokazuju predanost primjeni onoga što nauče kako bi poboljšali svoje zdravlje i zdravlje svoje zajednice.
- Raznolikost i uključivost: Uravnotežena mješavina sudionika u smislu dobi, spola, etničke pripadnosti i socioekonomskog podrijetla kako bi se osigurale raznolike perspektive i iskustva.
- Dostupnost: Sudionici bi trebali imati dovoljno vremena za sudjelovanje na radionici i aktivno sudjelovanje u njoj.
- Prikladnost: Izbjegavajte sukob interesa ili izlaganje sudionika aktivnostima koje mogu uzrokovati nepotrebne neugodnosti.
- Kapacitet utjecaja i doseg: Sudionici koji imaju uloge u organizacijama ili mrežama zajednice koje mogu olakšati šire širenje poruka radionice.

5. Dodatna literatura

Ovaj dio sadrži dodatnu literaturu (studije slučaja, članke, publikacije itd.) koju projektni partneri mogu koristiti i prilagoditi specifičnom kontekstu zemlje u kojoj će se održavati obuka.

1. Guerra, J. et al. (2023). *Effective communication for NCD prevention and control*. In *Noncommunicable Diseases*. Available at: [Link](#)
2. World Health Organization (2022). *Health literacy development for the prevention and control of NCDs*. Available at: [Link](#)
3. World Health Organization (2025). *Operational Review of Ukraine's response to noncommunicable diseases in war context*. Available at: [Link](#)
3. World Health Organization (N.A.). *Noncommunicable Disease Surveillance, Monitoring and Reporting* (Manual). Available at: [Link](#)

4. Madelyn H. Fernstrom *et al.* (2012). *Communication strategies to help reduce the prevalence of non-communicable diseases: Proceedings from the inaugural IFIC Foundation Global Diet and Physical Activity*. Available at: [Link](#)
5. Bausch *et al.* Conflict and Health (2021). *Operational considerations for the management of non-communicable diseases in humanitarian emergencies*. Available at [Link](#)
6. World Health Organization (2024). *Tackling NCDs: Best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*. Available at: [Link](#)
7. World Health Organization (2018). *Tackling noncommunicable diseases in Ukraine*. Available at: [Link](#)