



**HRVATSKI SABOR**

KLASA: 022-02/22-01/52

URBROJ: 65-22-02

Zagreb, 30. lipnja 2022.

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA  
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA  
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 33. stavka 1. podstavka 3. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *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. siječnja do 31. svibnja 2022.*, 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 30. lipnja 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 Petrijević, Vuksanović, Žarka Katića, Tomislava Dulibića i dr. sc. Silvija Bašića, dr. med.

**PREDSJEDNIK**  
  
**Gordan Jandroković**



**VLADA REPUBLIKE HRVATSKE**

KLASA: 022-03/22-14/06  
URBROJ: 50301-04/12-22-3

Zagreb, 30. lipnja 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. siječnja do 31. svibnja 2022.

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. siječnja do 31. svibnja 2022.

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.



**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. SIJEČNJA DO 31. SVIBNJA 2022.**

## UVOD

Izvješće o učincima provedbe mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti<sup>1</sup> tijekom epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 (dalje u tekstu: bolest COVID-19) u Hrvatskoj obuhvaća razdoblje od 1. siječnja do 31. svibnja 2022. (dalje u tekstu: izvještajno razdoblje).

Izvješće obuhvaća aktivnosti koje su poduzimali 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 Republici Hrvatskoj dosegno u prosincu 2020. uslijedilo je razdoblje manjeg intenziteta koje je potrajalo sve do početka trećeg vala koji je u Republici 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 Republici 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.

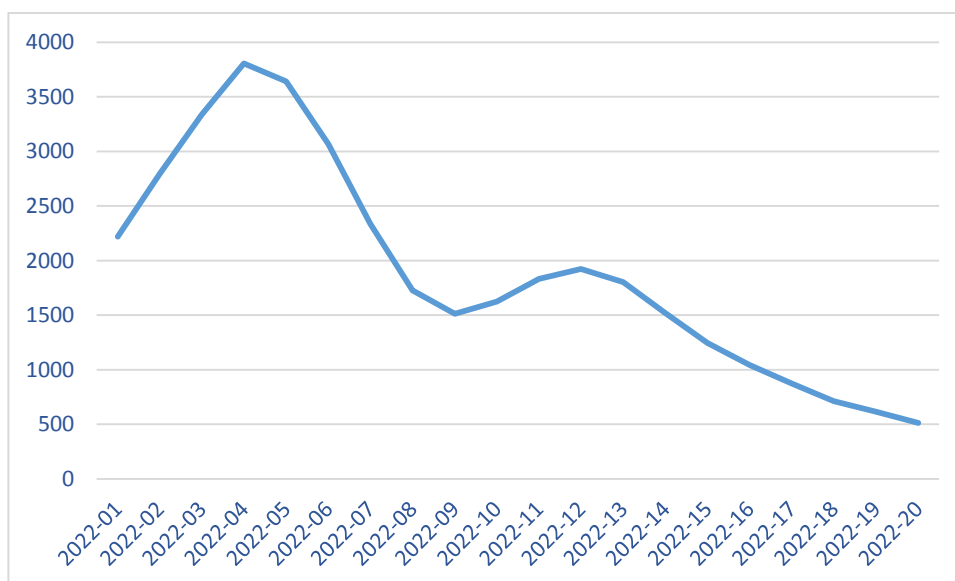
Rast broja slučajeva u siječnju 2022. kada je prevladavala omikron-varijanta virusa obilježio je peti val. Nakon toga broj slučajeva uglavnom pada, uz povremene oscilacije.

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

Do kraja 20. tjedna 2022. 14-dnevna stopa novoprijavljenih slučajeva u EU-u/EEA-u iznosi 514,6/100.000 stanovnika (raspon zemalja: 13,2 Poljska do 3.418,0 Portugal). Četnaestodnevna stopa novoprijavljenih slučajeva na početku izvještajnog razdoblja rasla je, nakon čega uglavnom pada uz iznimku od 9. do 12. tjedna 2022..

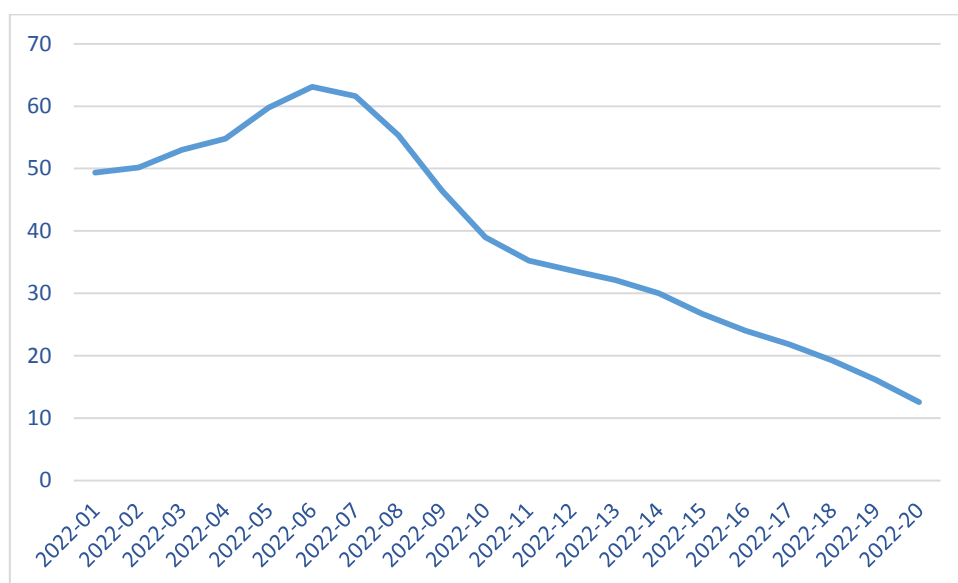
---

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



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

Četnaestodnevna stopa umrlih u EU-u/EEA-u na kraju 20. tjedna 2021. iznosi 12,6/1.000.000 (raspon zemalja: 1,3 Nizozemska do 40,1 Portugal). Slično kao i stopa potvrđenih slučajeva, i stopa smrtnih slučajeva rasla je na početku izvještajnog razdoblja, no za razliku od stope potvrđenih slučajeva pad stope preminulih slučajeva konstantan je od šestog tjedna 2022.



Grafički prikaz broj 2. Prikaz kretanja 14-dnevne stope 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.

Republika 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 eksponencijalnog 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. Riječ je 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 bila ograničena 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.

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, s iznimkom samog početka izvještajnog razdoblja tijekom siječnja 2022., zabilježena je stabilna i mirna epidemiološka situacija, osobito u zdravstvenom sustavu koji je bez obzira na rekordne brojeke tijekom siječnja uglavnom ostao pošteđen prekomjerne opterećenosti COVID pacijentima kojima je zbog težine kliničke slike potreban hospitalizacija. Zbog svega navedenog ovo izvještajno razdoblje obilježeno je ukidanjem većine epidemioloških mjera.

### COVID potvrde

Kako bi ograničile širenje virusa, države članice Europske unije donijele su različite mjere, od kojih su neke utjecale na pravo građana Europske unije da se slobodno kreću i borave na teritoriju država članica, kao što su ograničenja ulaska ili zahtjevi putnicima na granici da se podvrgnu karanteni/samoizolaciji ili testu na SARS-CoV-2. Takva ograničenja nepovoljno su utjecala na građane i poduzeća, posebno na prekogranične radnike i one koji putuju na posao ili sezonske radnike.

Vijeće je 13. listopada 2020. usvojilo Preporuku Vijeća (EU) 2020/1475 o koordiniranom pristupu ograničavanju slobodnog kretanja kao odgovor na pandemiju COVID-19. Tom Preporukom uspostavio se koordinirani pristup u sljedećim ključnim točkama: primjena zajedničkih kriterija i pragova pri odlučivanju hoće li se uvesti ograničenja



slobodnog kretanja, mapiranje rizika od prijenosa COVID-19 na temelju dogovorenog koda boja i koordinirani pristup o mjerama, ako ih ima, koje se mogu odgovarajuće primijeniti na osobe koje se kreću između područja, ovisno o razini rizika od prijenosa u tim područjima.

Primjenjujući kriterije i pragove utvrđene u Preporuci (EU) 2020/1475, Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC) jednom tjedno objavljuje kartu država članica raščlanjenu po regijama kako bi se poduprlo donošenje odluka država članica.

Kao što je istaknuto u Preporuci (EU) 2020/1475, sva ograničenja slobodnog kretanja osoba unutar Unije postavljena zbog ograničavanja širenja COVID-19 trebala bi se temeljiti na specifičnim i ograničenim osnovama javnog interesa, odnosno zaštititi javnog zdravlja. Takva ograničenja trebala bi se primjenjivati u skladu s općim načelima prava Unije, posebice načelima proporcionalnosti i nediskriminacije. Sve poduzete mjere bile su strogo ograničene u opsegu i vremenu, čime se nastojalo obnoviti potpuno funkcionalno schengensko područje bez kontrola unutarnjih granica, a s ciljem očuvanja javnog zdravlja. Nadalje, mjere su bile u skladu s mjerama koje je poduzela Unija kako bi se osiguralo nesmetano slobodno kretanje robe i osnovnih usluga preko jedinstvenog tržišta, uključujući medicinske potrepštine i medicinsko odnosno zdravstveno osoblje prema Smjernicama za mjere upravljanja granicama radi zaštite zdravlja i osiguranja dostupnosti robe i osnovnih usluga.

Prema trenutačnim medicinskim saznanjima, osobe koje su cijepljene i one koje imaju negativan NAAT (PCR) test star manje od 72 sata ili imaju negativan brzi test na antigen star manje od 24 sata te osobe koje su pozitivno testirane na specifična antitijela na *spike protein* unutar posljednjih šest mjeseci imaju znatno smanjen rizik od zaraze ljudi SARS-CoV-2.

Mnoge države članice pokrenule su izdavanje potvrda o cijepljenju te su se one učinkovito primjenjivale. Među državama članicama dogovoren je zajednički pristup o sadržaju, formatu, načelima, tehničkim standardima i razini zaštite takvih potvrda.

Europski parlament pozvao je u svojoj rezoluciji od 3. ožujka 2021. na uspostavu strategije EU-a za održivi turizam na usklađeni pristup turizmu u cijelom EU-u, pri čemu se primjenjuju zajednički kriteriji za sigurno putovanje s protokolom o zdravstvenoj sigurnosti EU-a za testiranje i za zahtjeve po pitanju karantene te poziva za zajedničku potvrdu o cijepljenju nakon što postoji dovoljno dokaza da cijepljene osobe ne prenose virus ili međusobno priznavanje postupaka cijepljenja.

Ne dovodeći u pitanje zajedničke mjere o prelasku unutarnjih granica od strane osoba kako je utvrđeno schengenskom pravnom stečevinom, posebno u Uredbi (EU) 2016/399 Europskog parlamenta i Vijeća, te u svrhu olakšavanja ostvarivanja prava na kretanje i boravak na teritoriju država članica, uspostavljen je zajednički okvir za izdavanje, provjeru i prihvaćanje interoperabilnih potvrda o cijepljenju, testiranju i oporavku od bolesti COVID-19 pod nazivom „EU COVID-19 Certifikat“ koji bi trebao biti obvezujući i izravno primjenjiv u svim državama članicama. Sva prometna čvorišta Unije, kao što su zračne luke, luke, željeznički i autobusni kolodvori, gdje se certifikat provjerava, trebala bi primjenjivati standardizirane i zajedničke kriterije i postupke za provjeru potvrde EU COVID-19 na temelju smjernica koje je izradila Komisija.

### 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. siječnja 2021. izdano više od 6,9 milijuna potvrda, od toga u promatranom izvještajnom razdoblju 2.094.210 potvrda.

Tablica broj 1. Prikaz vrste aktivnosti prema broju izvršenja

Vrsta aktivnosti u izvještajnom razdoblju	Broj izvršenja u izvještajnom razdoblju
Broja zahtjeva	2.636.655
Broj izdanih certifikata	2.094.210
Broj certifikata izdanih na temelju cijepljenja	719.704
Broj certifikata izdanih na temelju preboljenja	455.196
Broj certifikata izdanih na temelju PCR testa	37.768
Broj certifikata izdanih na temelju brzih antigenskih testova	881.542

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 Republike Hrvatske:

## EU digitalne COVID potvrde o cijepljenju

- Nakon primljene prve doze cjepiva potvrda se izdaje 22. dan i vrijedi 84 dana – na području Republike Hrvatske vrijedi potvrda za osobe koje su primile prvu dozu dvodoznog cjepiva AstraZeneca ili 42 dana na području Republike Hrvatske na temelju prve doze cjepiva koje se prima u dvije doze – Pfizer, Moderna. Navedeno trajanje potvrda odnosi se isključivo za primjenu potvrda unutar Hrvatske. Od 1. veljače 2022. nije moguć prelazak granice s potvrdom o primljenoj prvoj dozi.
- Potvrda o primarnom cijepljenju (1/1, 2/2) izdaje se ako od posljednje doze u seriji nije prošlo više od 270 dana. Izdaju se za osobe koje su primarno cijepljene cjepivima koja se primaju u jednoj (1/1) ili dvije doze (2/2), na temelju preboljenja i cijepljenja jednom dozom cjepiva koje se prima u dvije doze (1/1) te preboljenja i cijepljenja cjepivom koje se prima u jednoj dozi (1/1). Da biste ishodili potvrdu na temelju preboljenja i cijepljenja jednom dozom, ne smije proći više od 180 dana od dana pozitivnog testa do dana cijepljenja. Od 1. veljače 2022. nije više moguće zatražiti potvrdu o primarnom cijepljenju stariju od 270 dana. Prethodno preuzete potvrde i dalje će vrijediti 365 dana na području Republike Hrvatske, ali ne i za prelazak granice. Navedene potvrde moguće je zatražiti od dana cijepljenja zadnjom propisanom dozom.
- Potvrda o *booster*-cijepljenju izdaje se ako od posljednje doze u seriji nije prošlo više od 365 dana. Potvrde se izdaju primarno cijepljenima dvjema dozama cjepiva i trećom ili *booster*-dozom (3/3), osobama koje su preboljele COVID-19, nakon čega su primarno cijepljenje dvjema dozama i docijepljene trećom dozom (3/3) te za svako dodatno docjepljivanje, npr. 4/4 itd. Potvrdu o *booster*-cijepljenju dobit će i osobe koje su primarno cijepljenje obavile jednom dozom, a zatim su docijepljene jednom (2/1) ili dodatnim dvjema dozama dvodoznog cjepiva (3/1) te osobe koje su cijepljenje cjepivom koje se prima u jednoj dozi te su zatim primile drugu dozu istog ili drugog cjepiva koje se također prima u jednoj dozi (2/1). Navedene potvrde moguće je zatražiti od dana cijepljenja zadnjom propisanom dozom. U sustavu EU digitalnih COVID potvrda preboljenje se ni u kojem slučaju ne priznaje kao *booster* - doza, bilo da je do preboljenja došlo prije ili nakon cijepljenja.

## **EU digitalne COVID potvrde o testiranju**

- TESTIRANJE PCR – Potvrda je valjana 72 sata od trenutka uzimanja uzorka – dostupna od trenutka upisa podatka o testiranju.
- TESTIRANJE BRZIM ANTIGENSKIM TESTOM – Za prelazak granice potvrda je valjana 24 sata od trenutka uzimanja uzorka, a dostupna je za preuzimanje na zahtjev od trenutka upisa podatka o testiranju. Na području Hrvatske rok valjanosti je 48 sati.

## **EU digitalne COVID potvrde o preboljenju**

- EU digitalnu COVID potvrdu o preboljenju može zatražiti osoba koja je preboljela bolest COVID-19, 11. dan od datuma prvog pozitivnog PCR testa provedenog u nekoj od zdravstvenih ustanova ili laboratorija koji obavljaju testiranja na COVID-19 na području Hrvatske. Potvrda je valjana 180 dana od datuma prvog pozitivnog PCR testa. Od 10. ožujka 2022. moguće je zatražiti potvrdu o preboljenju na temelju brzog antigenetskog testa. Datum testiranja ne smije biti stariji od 1. listopada 2021.. Potvrda se ne može izdati kada osoba ima pozitivan nalaz testiranja unazad 11 dana od dana podnošenja zahtjeva za potvrdu.

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.

## **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 trenutačno ima 39 članova,

a u njegovu su sastavu uz predstavnike Ministarstva zdravstva imenovani članovi iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Ureda Svjetske zdravstvene organizacije 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 te Škole narodnog zdravlja „Dr. Andrija Štampar“. Taj stručno-operativni tim kontinuirano se sastaje i razmatra prijedloge i preporuke za unaprjeđenje rada zdravstvenog sustava u cjelini te predlaže i provodi planirane aktivnosti u vezi sa sprječavanjem i suzbijanjem bolesti COVID-19.

Ministarstvo zdravstva na temelju odluka i mjera ministra zdravstva i Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske i 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**

Zbog velikog broja novozaraženih osoba na dnevnoj razini u bolničkom sustavu i dalje se bilježio velik broj hospitaliziranih pacijenata, pretežno s težom kliničkom slikom bolesti COVID-19. Zato je većina bolnica i dalje znatan dio svojih kapaciteta odvajala za zbrinjavanje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19. Ovisno o kretanju epidemiološke situacije u pojedinoj županiji te broju teško oboljelih pacijenata kojima je bila potrebna bolnička skrb, posebice intenzivno liječenje, bolnice su se sa svojim COVID kapacitetima kontinuirano prilagođavale aktualnim potrebama gravitirajućeg stanovništva. Radi očuvanja bolničkog zdravstvenog sustava i osiguranja dovoljnog broja liječnika i medicinskih sestara za liječenje pacijenata u COVID jedinicama i dalje je smanjen hladni pogon i broj elektivnih

zahvata u pojedinim bolnicama, ali i istodobno očuvana dostupnost bolničke zdravstvene zaštite za hitne i prioritetne pacijente te vulnerabilne skupine pacijenata.

Županije koje su bile najviše opterećene brojem teško oboljelih pacijenata organizirale su dodatne bolničke stacionarne kapacitete u manjim općim bolnicama i pojedinim specijalnim bolnicama. U Gradu Zagrebu, gdje se bilježi veliki broj pacijenata s teškom kliničkom slikom bolesti COVID-19, i dalje se zadržao model prema kojem sve kliničke ustanove imaju respiracijske centre i jedinice za intenzivno liječenje pacijenata s bolešću COVID-19. Promjena organizacije rada bolnica u četvrtom i petom valu epidemije, kojom su pojačane aktivnosti za osiguranje pravodobne i kontinuirane bolničke zdravstvene skrbi hitnim i prioritetnim pacijentima, posebice onkološkim pacijentima, vulnerabilnim skupinama te kroničnim pacijentima, nastala je nakon što su se osigurale pretpostavke za navedeno.

Smirivanjem epidemiološke situacije na kraju petog vala epidemije bolnički sustav smanjio je COVID kapacitete i vratio se redovitom radu uz pridržavanje propisanih epidemioloških mjera.

## **Mobilizacija i organizacija rada zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika**

U izvještajnom razdoblju i dalje se kontinuirano pratilo funkcioniranje bolničkog sustava, aktualne potrebe za liječnicima, medicinskim sestrama te specifičnom medicinsko-tehničkom opremom. Osim respiracijskih jedinica bolničke ustanove imale su i dovoljno kapaciteta u jedinicama intenzivnog liječenja. U Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Kliničkom bolničkom centru Split i Specijalnoj bolnici za plućne bolesti pravodobno se osigurao potreban broj zdravstvenih radnika (medicinskih sestara/tehničara) njihovim privremenim rasporedom iz matičnih zdravstvenih ustanova. Osim toga, za potrebe Opće bolnice Zadar privremeno su provedene posudbe respiratora, a sve kako bi se pacijentima osiguralo pravodobno i optimalno pružanje zdravstvene skrbi.

## **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 izvještajnom razdoblju djelatnici izvanbolničke hitne medicinske službe imali su ukupno 142.453 intervencije izvan prostorija zavoda, odnosno na

terenu, te 114.757 intervencija u prostorima za reanimaciju/ambulantama. Ukupno je obavljeno 303.048 sanitetskih prijevoza. Od ukupnog broja intervencija, 10.592 intervencije odnose se na intervencije vezane za COVID-19, dok se od ukupnog broja sanitetskih prijevoza 10.037 odnosi na sanitetske prijevoze vezane za COVID-19.

## **Zbrinjavanje pacijenata oboljelih od bolesti COVID-19**

Najveće opterećenje za bolnički sustav zabilježeno je u Gradu Zagrebu, u sjevernoj Hrvatskoj i osobito u bolnicama na jadranskoj obali. Za svakodnevni prihvrat većeg broja teško bolesnih pacijenata bolnice su osigurale dovoljno COVID kapaciteta, i posteljnih i kadrovskih. Tako je tijekom četvrtog i petog vala epidemije u bolničkom sustavu bilo više od 3.400 ukupnih postelja za COVID-19, od čega više od 470 postelja u jedinicama intenzivnog liječenja namijenjenim za liječenje pacijenta s bolešću COVID-19. Pritom je važno za istaknuti da su bolnice imale mogućnost dodatno povećati posteljne kapacitete za COVID-19, u skladu s potrebama za hospitalizacijom teško oboljelih pacijenata s bolešću COVID-19.

Na dan 1. siječnja 2022. na bolničkom liječenju bilo je 1.752 pacijenta s bolešću COVID-19, a na intenzivnom liječenju bio je 291 pacijent. Bolnički sustav na taj je dan raspolagao s 3.397 postelja za pacijente oboljele od bolesti COVID-19, od čega 476 postelja u jedinicama intenzivnog liječenja. Popunjenost COVID kapaciteta iznosila je 51,57 %, a popunjenost kapaciteta u jedinicama intenzivnog liječenja iznosila je 61,13 %.

Dana 8. veljače 2022. zabilježen je najveći broj pacijenata s bolešću COVID-19 na bolničkom liječenju u četvrtom i petom valu epidemije, njih 2.229, od čega je 253 pacijenta bilo na intenzivnom liječenju. S obzirom na znatno povećanje broja pacijenata s bolešću COVID-19 na bolničkom liječenju, stacionarni COVID kapaciteti na dan 8. veljače 2022. u većoj su mjeri bili popunjeni te su iznosili 66,26 % ukupnih COVID kapaciteta, dok je popunjenost u jedinicama intenzivnog liječenja smanjena i iznosila je 54,53 %.

## **Praćenje epidemiološke situacije**

Sposobnost pravodobnog odgovora na prijetnje zdravlju zahtijeva sustav brze detekcije, brze reakcije, odgovarajućeg odgovora i komunikaciju o prijetnji, ne samo na lokalnoj nego i na međunarodnoj razini. U Republici Hrvatskoj je dobro 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.

Povjerljiv 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 intenzivno komuniciralo 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 redovito jednom tjedno šalje podatke 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 podatke 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 ponderirana stopa koja se izračunava na temelju formule:

$$\text{ponderirana stopa} = (C + C \cdot (100 - V) / 100) / 2,$$

pri čemu je C stopa prijavljivanja slučajeva za 14 dana u određenoj regiji, a V je udio cijepljenih osoba u regiji.

**Prema tome regija na epidemiološkoj karti može biti označena sljedećim bojama:**

- zelenom ako je ponderirana stopa manja od 40
- narančastom ako je ponderirana stopa manja od 100, ali 40 ili više
- crvenom ako je ponderirana stopa manja od 300, ali 100 ili više



- tamnocrvenom ako je ponderirana stopa 300 ili više
- tamno sivom ako je stopa testiranja 600 ili manje
- sivom ako nisu dostavljeni podaci.

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 na temelju 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 broj 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.

<b>VRSTA NADZORA</b>	<b>Broj osoba stavljenih pod nadzor u izvještajnom razdoblju</b>
<b>Liječenje u kući</b>	325.974
<b>Samoizolacija kod kuće</b>	120.115
<b>Liječenje u bolnici</b>	5.302
<b>Samoizolacija u organiziranoj karanteni</b>	464
<b>Liječenje u intenzivnoj</b>	87
<b>Karantena vozača teretnih vozila</b>	67

<b>Samoizolacija nije potrebna</b>	31
<b>Tranzit</b>	10

## Odluke o privremenom rasporedu radnika

Tijekom izvještajnog razdoblja na zahtjev bolničkih zdravstvenih ustanova Ministarstvo zdravstva donijelo je 13 odluka o privremenom rasporedu kojima se rasporedilo 40 zdravstvenih radnika u zdravstvene ustanove prikazane u tablici 3.

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

Privremeni raspored zdravstvenih radnika u bolničkim zdravstvenim ustanovama					
Broj donesenih odluka o privremenom rasporedu					13
Razdoblje privremenog rasporeda 01.01.2022.-31.05.2022.					
Broj privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika					
Zdravstvena ustanova u koju je privremeno raspoređen zdravstveni radnik		doktor medicine na specijalizaciji	magistra sestrinstva	prvostupnik/ca sestrinstva	medicinska sestra/tehničar
1.	Klinički bolnički centar Split		2	23	9
2.	Opća bolnica Šibensko kninske županije			2	1
3.	Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević “			1	1
4.	Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na moru	1			
<b>Ukupno raspoređeno zdravstvenih radnika u izvještajnom razdoblju</b>		1	2	26	11
		<b>40</b>			

U tablici 3. prikazani su podaci o privremeno raspoređenim zdravstvenim radnicima u zdravstvene ustanove u izvještajnom razdoblju. Od ukupnog broja privremeno raspoređenih zdravstvenih radnika najviše je raspoređeno prvostupnika sestrinstva 26 (65 %), potom slijede medicinske sestre/tehničari 11 (27,5 %), magistre sestrinstva 2 (5 %) te doktor medicine na specijalizaciji 1 (2,5 %).

Najveće potrebe za zdravstvenim radnicima u izvještajnom razdoblju imao je Klinički bolnički centar Split 34 (85 %). Opća bolnica Šibensko-kninske županije imala je potrebe za

tri (7,5 %) zdravstvena radnika, a Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ za dva (5 %) zdravstvena radnika. Podaci u tablici 3. prikazuju i da je Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru imala potrebu za jednim doktorom specijalistom.

Na kraju izvještajnog razdoblja svi zdravstveni radnici vraćeni su na rad u svoje matične ustanove.

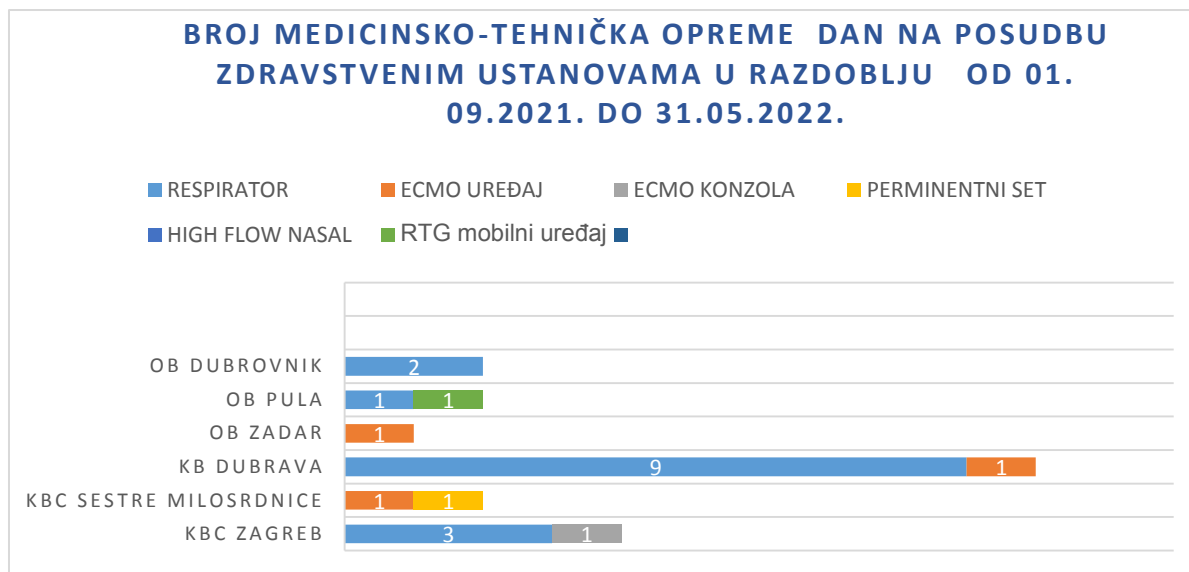
### **Odluke o privremenom rasporedu medicinsko-tehničke opreme**

Potrebu za medicinsko-tehničkom opremom u izvještajnom razdoblju iskazala je zdravstvena ustanova prikazana u grafičkom prikazu 3., te je u skladu sa zaprimljenim zahtjevima Ministarstvo zdravstva donijelo tri (3) odluke o privremenom rasporedu kojima su osigurana tri respiratora.

Grafički prikaz broj 3. Medicinsko-tehnička oprema osigurana za zdravstvenu ustanovu u izvještajnom razdoblju

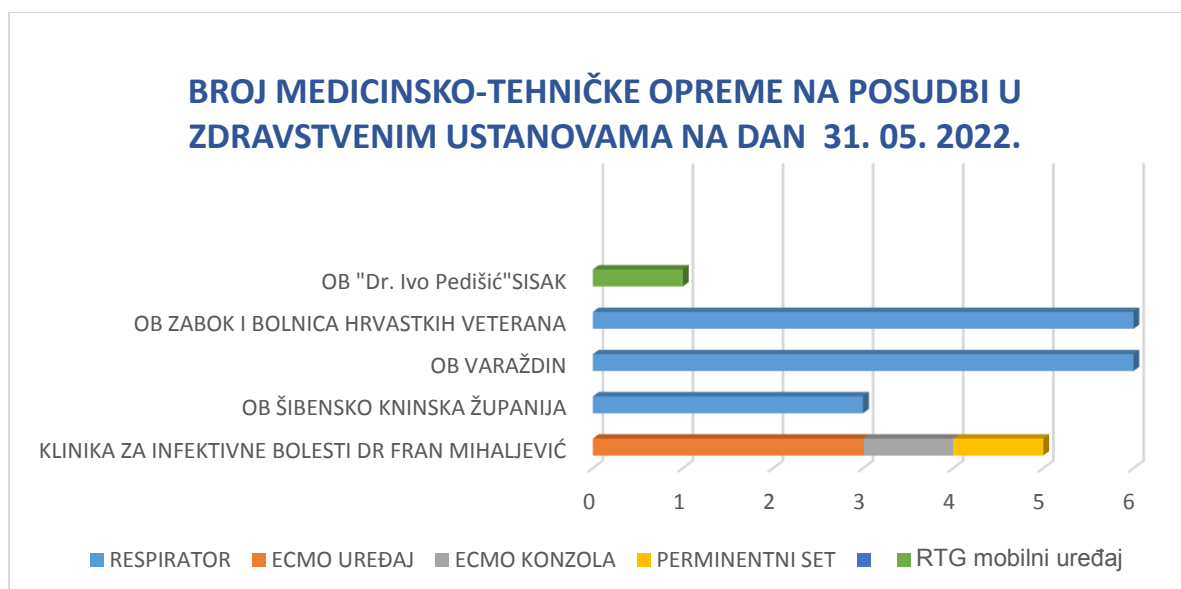


Grafički prikaz broj 4. Zdravstvene ustanove čija medicinsko-tehnička oprema je na posudbi u drugim zdravstvenim ustanovama od početka četvrtog vala epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2



Grafički prikaz 4. prikazuje zdravstvene ustanove čija oprema je i dalje na posudbi u zdravstvenim ustanovama koje su iskazale interes za dodatnom medicinskom-tehničkom opremom od početka četvrtog vala epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 do kraja izvještajnog razdoblja.

Grafički prikaz broj 5. Broj i vrsta medicinsko-tehničke opreme na posudbi u zdravstvenim ustanovama na dan 31. svibnja 2022.



Grafički prikaz 5. prikazuje broj i vrstu medicinsko-tehničke opreme na posudbi u zdravstvenim ustanovama na dan 31. svibnja 2022. od kojih su i nadalje najzastupljeniji

respiratori (15), ECMO uređaji (3), RTG mobilni uređaj (1), ECMO konzola (1) i perminentni set (1).

Na kraju izvještajnog razdoblja doktori medicine bez specijalizacije u radnom odnosu pod nadzorom su svi vraćeni na rad u svoje matične ustanove.

## **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.<sup>2</sup>

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.

---

<sup>2</sup> [COVID Laboratoji Provode Testiranja 12.11.2021 \(gov.hr\)](#)

## Sekvenciranje

Europska komisija smatra kako je za održavanje pripravnosti u sljedećim fazama epidemije provođenje sekvenciranja u svrhu praćenja i otkrivanja novih varijanti virusa SARS-CoV-2 i dalje ključan alat u odgovarajućem praćenju razvoja epidemiološke situacije te poziva državama članicama na jačanje kapaciteta sekvenciranja.

Postupak sekvenciranja predstavlja uvid u genetički materijal određenog organizma i način njegove reprodukcije.<sup>3</sup>

Stručnjaci ECDC-a preporučuju sekvenciranje zadovoljavajućeg broja uzoraka kako bi se nova varijanta virusa populaciji dokazala kada je prisutna u prevalenciji od 2,5 % (idealno 1 %). To podrazumijeva sekvenciranje statistički značajnog broja uzoraka koje je u ovisnosti o ukupnom broju pozitivnih uzoraka.

Varijante koje izazivaju zabrinutost (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.

Od 12. svibnja 2022. tu se ubrajaju delta-varijanta (B.1.617.2) te podvarijante omikrona (BA.1, BA.2, BA.4 i BA.5). U Hrvatskoj u izvještajnom razdoblju dominira BA.2 podvarijanta i prisutna je u svim županijama.

Javnozdravstveni sustav Hrvatske je putem infrastrukturnog projekta HERA Inkubatora u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo opremljen najmodernijom opremom za sekvenciranje. Do kraja 2022. Republika Hrvatska još se može osloniti na potporu ECDC-a slanjem uzoraka u vanjski laboratorij, a nakon toga troškove sekvenciranja bit će potrebno financirati iz državnog proračuna.

Do kraja izvještajnog razdoblja na sekvenciranje je ukupno poslano 37.398 uzoraka, a rezultati su pristigli za njih 35.626 (uspješno sekvenciran 33.171 uzorak).

---

<sup>3</sup> 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.

## Izolacija i praćenje kontakata

Od 13. travnja 2022. mjera karantene više nije obvezujuća. Postupanje povezano s karantenom na razini je preporuke. Bliske kontakte treba o njihovoj izloženosti obavijestiti oboljela osoba, odnosno skrbnik oboljele osobe u slučaju djece. Bliskim kontaktima liječnik u pravilu više ne izriče mjeru zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji.

Bliski kontakt neovisno o cijepljenom statusu i preboljenju ne ostaje u samoizolaciji/karanteni, već se pridržava sljedećih uputa:

- Bliski kontakt nosi masku 10 dana od zadnjeg kontakta, prati svoje zdravstveno stanje u smislu pojave simptoma koji mogu upućivati na COVID-19 te se preporučuje samotestiranje peti dan od zadnjeg bliskog kontakta. Preporučuje se također da izbjegavaju veća okupljanja te posebice kontakt s osobama s povećanim rizikom za razvoj težih oblika bolesti COVID-19.
- Zdravstveni djelatnici i djelatnici u domovima za starije i teško bolesne odrasle osobe i odrasle osobe s invalidnošću nose FFP2 masku 10 dana od zadnjeg kontakta i izbjegavaju bliske kontakte koliko je moguće s obzirom na radne zadatke. Testiraju se odmah nakon izloženosti, potom svaka tri dana i završno deseti dan nakon zadnjeg izlaganja, pri čemu mogu koristiti samotest. Preporučuje se također da izbjegavaju veća okupljanja te posebice kontakt s osobama s povećanim rizikom za razvoj težih oblika bolesti COVID-19 izvan radnog okruženja.
- Za djecu predškolske dobi i učenike preporučuje se samotestiranje peti dan nakon bliskog kontakta.
- U slučaju pojave simptoma testiranje treba provesti odmah. Moguće je provesti samotestiranje, ali se preporučuje potvrda pozitivnog rezultata samotesta u ovlaštenim laboratorijima.

Iako izricanje mjere zdravstvenog nadzora i provođenje karantene nije obvezujuće, postoje situacije u kojima bliskim kontaktima liječnik može izreći mjeru zdravstvenog nadzora u karanteni/samoizolaciji u trajanju do sedam dana od posljednjeg kontakta s pozitivnom osobom. Osoba koja je ostvarila bliski kontakt, ako smatra da joj je potrebna karantena radi sigurnosti i zaštite zdravlja, može se obratiti svojem izabranom liječniku.

Liječnik procjenjuje potrebu za izricanjem karantene ovisno o zdravstvenom stanju izložene osobe, vrsti kontakta te prethodnom preboljenju/cijepljenju. Izricanje samoizolacije nakon bliskog kontakta može biti posebice opravdano osobama s povećanim rizikom za teže oblike bolesti COVID-19, kada se izricanjem samoizolacije omogućuje da ne borave u blizini pozitivnih ukućana ili u kolektivu u kojem se pojavilo grupiranje pozitivnih slučajeva. Navedeno se posebno odnosi na osobe s povećanim rizikom za teže oblike bolesti COVID-19 kojima je prošlo više od četiri mjeseca od preboljenja ili primarnog cijepljenja.

## **Ukidanje epidemioloških mjera**

Dana 7. travnja 2022. Nacionalni stožer civilne zaštite ukinuo je većinu epidemioloških mjera koje su do tada, uz različite izmjene, bile na snazi:

- Odluka o prestanku važenja Odluke o kontroli pridržavanja Preporuke za sprječavanje zaraze bolešću COVID-19 u ugostiteljskoj djelatnosti noćnih klubova
- Odluka o prestanku važenja 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
- Odluka o prestanku važenja Odluke o radnom vremenu i načinu rada u djelatnosti trgovine za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne epidemiološke mjere posebne organizacije ustanova socijalne skrbi i drugih pružatelja socijalnih usluga za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne mjere posebne organizacije hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne mjere posebne organizacije rada epidemiološke službe i posebnih epidemioloških mjera povezanih s virusom SARS-CoV-2 za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19
- Odluka o prestanku važenja Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19



- Odluka o prestanku važenja Odluke o nužnoj mjeri pojačane kontrole provođenja Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnosti trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebnih sigurnosnih mjera obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 i obveznog predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zaraze bolesti COVID-19 u djelatnosti zdravstva
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 prilikom prijema pacijenata u prostorima zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih djelatnika
- Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebnih sigurnosnih mjera obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 i obveznog predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 u djelatnosti socijalne skrbi
- Odluka o prestanku važenja Odluke o općim i specifičnim mjerama zaštite koje obvezno provode pružatelji usluge taksi-prijevoza.

Na snazi je ostala mjera nošenja medicinskih maski u zdravstvenim ustanovama, dok se u ostalim djelatnostima u kojima je do tada bilo obvezno nošenje maski ta mjera ublažila na razinu preporuke.

Ministar zdravstva 8. travnja 2022. donio je Odluku o posebnim sigurnosnim mjerama u zdravstvenom sustavu i sustavu socijalne skrbi radi zaštite pučanstva od zaraze i prijenosa te suzbijanja bolesti COVID-19 kojom naređuje:

- obvezno testiranje svih zaposlenika na virus SARS-CoV-2 u zdravstvenom sustavu, odnosno u zdravstvenim ustanovama, trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i kod privatnih zdravstvenih radnika, a koji dolaze na posao, najmanje jednom u sedam dana

- obvezno testiranje svih zaposlenika na virus SARS-CoV-2 u djelatnosti socijalne skrbi, odnosno u ustanovama socijalne skrbi, udrugama, vjerskim zajednicama, drugim pravnim osobama, kod obrtnika i fizičkih osoba koje socijalnu skrb obavljaju kao profesionalnu djelatnost, pružajući socijalnu uslugu smještaja, a koji dolaze na posao, najmanje jednom u sedam dana
- zdravstvenim ustanovama, trgovačkim društvima koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnim zdravstvenim radnicima da prilikom prijma pacijenata kod kojih se planira hospitalizacija, odnosno provođenje dijagnostičko-terapijskih zahvata koji generiraju aerosol u specijalističko-konzilijarnoj ili bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, provedu testiranje.

Zbog bitno izmijenjenih epidemioloških okolnosti 25. svibnja 2022. donesena je Odluka o prestanku važenja Odluke o posebnim sigurnosnim mjerama u zdravstvenom sustavu i sustavu socijalne skrbi radi zaštite pučanstva od zaraze i prijenosa te suzbijanja bolesti COVID-19. Do ukidanja većine epidemioloških mjera došlo je zbog stabilne epidemiološke situacije s povremenim blagim oscilacijama koja se prati od kraja siječnja 2022. Tijekom tog razdoblja nije zabilježeno znatnije opterećenje pacijentima s teškom kliničkom slikom bolesti COVID-19 kojima je potrebna hospitalizacija, stoga funkcioniranje zdravstvenog sustava nije ugroženo. Ipak, s obzirom na to da se u dosadašnjem tijeku pandemije pokazalo da se povećanje broja slučajeva, a time i opterećenje za zdravstveni sustav, pojavljuje u valovima s vrhuncem u jesenskim i zimskim mjesecima, potreban je daljnji oprez te praćenje epidemiološke situacije.

## **Cijepljenje protiv bolesti COVID-19 i 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, što se sve provodi 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 cjelokupnoj populaciji. Stoga europsko i nacionalno zakonodavstvo zahtijeva 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 (u daljnjem tekstu: HALMED) i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) sukladno članku 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 376 prijava sumnji na nuspojave na cjepiva protiv bolesti COVID-19. U istom razdoblju održana su 23 sastanka Stručne grupe na kojima su obrađene zaprimljene prijave sumnji na nuspojave cjepiva protiv bolesti COVID-19. Od 376 prijava njih 167 ocijenjeno je ozbiljnima, 203 se ne smatraju ozbiljnima, pet prijava nije moguće obraditi jer ne zadovoljavaju kriterije valjane prijave prema članku 13. Pravilnika o farmakovigilanciji („Narodne novine“, broj 83/13.), a jedna prijava čeka procjenu ozbiljnosti i daljnju obradu. Od korisnika lijeka, odnosno pacijenata zaprimljeno je 236 prijava sumnji na nuspojave, od zdravstvenih radnika zaprimljene su 122 prijave i od HZJZ-a 18 prijava.

U predmetnome razdoblju zaprimljeno je osam prijava sumnji na nuspojave cjepiva bolesti COVID-19 sa smrtnim ishodom, od kojih je sedam prijava za cjepivo Comirnaty (Pfizer) i jedna prijava za cjepivo Vaxzevria (AstraZeneca). 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 četiri od osam zaprimljenih prijava sa smrtnih ishodom uzročno-posljedična povezanost ocijenjena je kao *nije vjerojatna*, za jednu prijava uzročno-posljedičnu povezanost nije moguće ocijeniti iz trenutno dostupnih podataka te je zatražena dodatna medicinska dokumentacija, dok je za tri prijave 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.<sup>4</sup>

### Novooboljeli u odnosu na cijepljenje

U tablici 4. su prikazani podaci o cijeplnom statusu novopotvrđenih slučajeva tijekom prikazanog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan dio novooboljelih nije bio cijepljen (55,15 %).

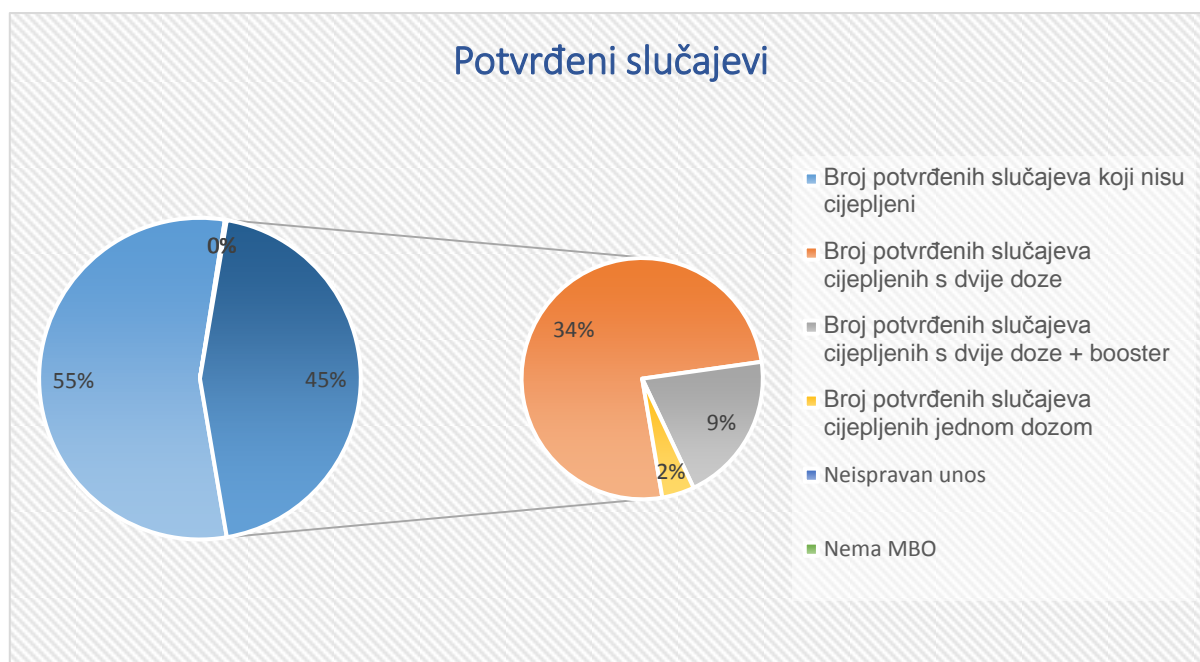
Razdoblje: 1. – 21. tjedna 2022.

Tablica broj 4. Podaci o cijeplnom statusu novopotvrđenih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja

Potvrđeni slučajevi	Ukupno	Udio
<b>Broj potvrđenih slučajeva koji nisu cijepljeni</b>	2.291.67	55,15 %
<b>Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih dvjema dozama</b>	139.969	33,69 %
<b>Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih dvjema dozama + <i>booster</i></b>	37.527	9,03 %
<b>Broj potvrđenih slučajeva cijepljenih jednom dozom</b>	8.039	1,93 %
<b>Neispravan unos</b>	797	0,19 %
<b>Nema MBO</b>	3	0,00 %

Grafički prikaz broj 6. COVID pozitivni prema cijeplnom statusu

<sup>4</sup> <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

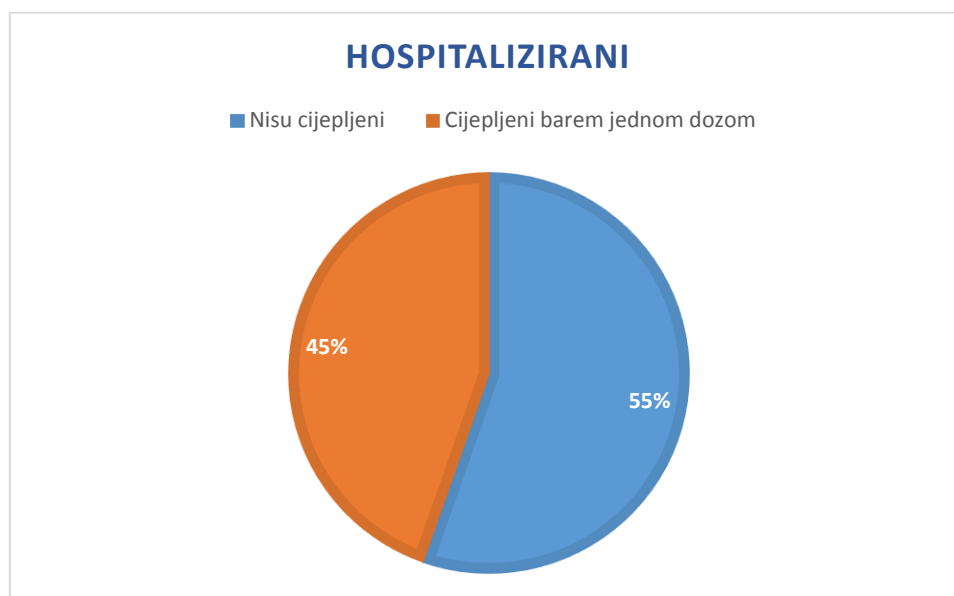
U tablici 5. prikazani su podaci o cijeplnom statusu hospitaliziranih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan dio hospitaliziranih nije bio cijepljen (55,36 %).

Razdoblje: 1. – 21. tjedna 2022.

Tablica broj 5. Podaci o cijeplnom statusu hospitaliziranih slučajeva tijekom izvještajnog razdoblja

Hospitalizirani	Ukupno	Udio
<b>Broj hospitaliziranih</b>	15.496	
<b>Nisu cijepljeni</b>	8.578	55,36 %
<b>Cijepljeni barem jednom dozom</b>	6.918	44,64 %

Grafički prikaz broj 7. Hospitalizirani zbog COVID-a / s COVID-om prema cijeplnom statusu



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

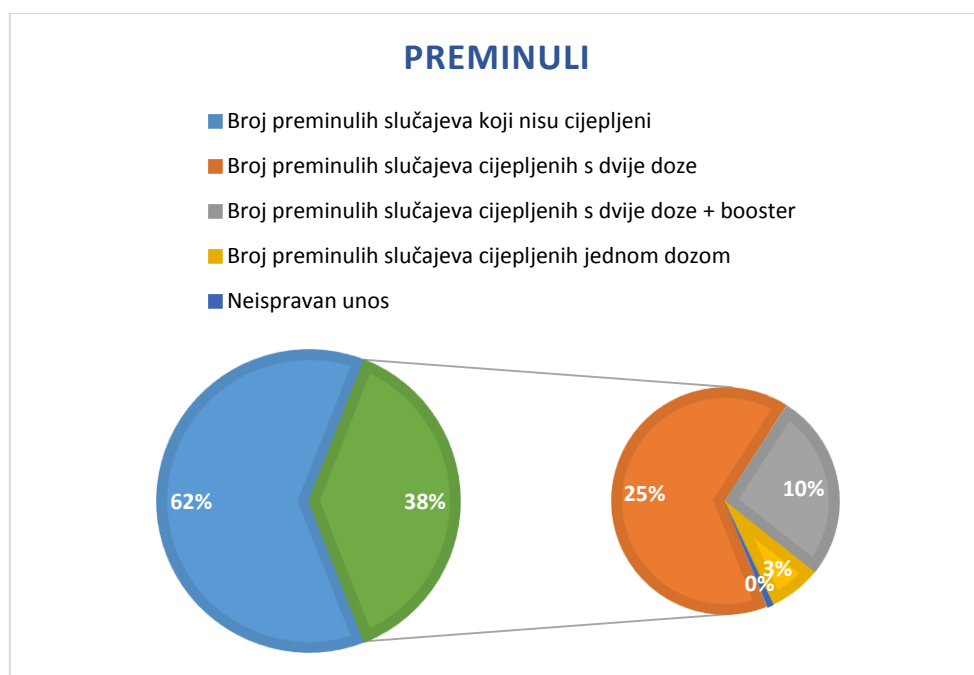
U tablici 6. prikazani su podaci o cijeplnom statusu preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 tijekom izvještajnog razdoblja. Podaci pokazuju da znatan udio preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 nije bio cijepljen (61,93 %).

Razdoblje: 1. – 21. tjedna 2022.

Tablica broj 6. Podaci o cijeplnom statusu preminulih osoba hospitaliziranih zbog bolesti COVID-19 tijekom izvještajnog razdoblja

Prem­inuli	Ukupno	Udio
Broj preminulih slučajeva koji nisu cijepljeni	2.090	61,93 %
Broj preminulih slučajeva cijepljenih dvjema dozama	836	24,77 %
Broj preminulih slučajeva cijepljenih dvjema dozama + <i>booster</i>	342	10,13 %
Broj preminulih slučajeva cijepljenih jednom dozom	95	2,81 %
Neispravan unos	12	0,36 %

Grafički prikaz broj 8. Broj preminulih prema cijepljnom 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 pet cjepiva, tvrtki Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca i Johnson & Johnson, Novavax. CureVac je odustao od zahtjeva za odobrenje uporabe svojeg cjepiva tijekom kliničkih ispitivanja, a uskoro se očekuje odobrenje za uporabu cjepiva proizvođača Valneva i Sanofi. 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 ujedinila države članice u iniciranje dodatnih ugovora i većeg broja doza cjepiva onih proizvođača koji su već na tržištu. U međuvremenu je EU prolijetos 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.

Strategija nabave cjepiva u EU-u rezultirala je i viškovima cjepiva u svim državama članicama EU-a. EU je uspostavio pravni okvir za dijeljenje cjepiva država članica EU-a s trećim zemljama putem EU Mehanizma za dijeljenje cjepiva (*EU Vaccine Sharing Mechanism*). Europska komisija najavila je da će donirati 500 milijuna doza cjepiva putem Timu Europa do polovine 2022., u čemu je sudjelovala i Hrvatska.

Hrvatska je prva država članica koja je uspješno provela bilateralnu donaciju cjepiva u potpunosti usklađenu s 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 i bilateralno, a realizirane donacije navedene su u tablici.

Tablica broj 7. Podaci o upućivanju humanitarne pomoći najpotrebitijim državama sukladno procjeni mehanizma COVAX.

TABLICA DONACIJA REALIZIRANO		
<b>Bosna i Hercegovina</b>	170.000 70.000 + 25.000 30.420	AZ Moderna Pfizer
<b>Crna Gora</b>	10.000	AZ
<b>Albanija</b>	30.000	AZ
<b>Sjeverna Makedonija</b>	30.000	AZ
<b>Kosovo</b>	10.000	AZ
<b>Butan</b>	10.000	AZ
<b>Vijetnam</b>	60.000	AZ



<b>Ruanda</b>	100.000	AZ
<b>Iran</b>	288.000	AZ
<b>COVAX Egipat</b>	73.400 + 184.800	AZ
<b>Covax Sirija</b>	36.000	AZ
<b>Covax Indonezija</b>	132.000	AZ
<b>COVAX Egipat</b>	345.600	J&J
<b>COVAX Pakistan</b>	122.000	Moderna
<b>COVAX Tajikistan</b>	122.800	Moderna
<b>COVAX Zambija</b>	7.200	J&J
<b>UKUPNO</b>	1.857.120	
<b>U realizaciji i realokaciji do 1.8.2022.</b>		
<b>bilateralno</b>	101.000 Sjeverna Makedonija	Moderna
<b>COVAX</b>	794.963	J&J
<b>UKUPNO</b>	895.961	

Zbog vrlo povoljne epidemiološke situacije na sjevernoj hemisferi te viška cjepiva i donedavne preporuke Svjetske zdravstvene organizacije da nije nužno primiti *booster*, već je najvažnije primarno cijepljenje, što je smanjilo potražnju za cjepivima i zaustavilo donacije, GAVI već neko vrijeme ne uspijeva donirati znatnije količine slabije razvijenim dijelovima svijeta te je najavio ljetnu stanku nakon koje će objaviti modificirani proces prihvatanja donacija. Europska komisija izvijestila je da već neko vrijeme UCPM nema novih zahtjeva za donacijama te je izgledno istjecanje roka postojećim cjepivima u nacionalnim skladištima država članica.

U tijeku je završetak realizacije ugovora EU-a s AstraZenecom te se čekaju službena izvješća GAVI-ja i AstraZenece o neuspješno doniranim dozama čiji je rok trajanja istekao te potvrde o broju navedenih doza spremnih za uništavanje.

Zbog svega navedenog države članice tražile su od Europske komisije da uvjeri proizvođače da se postojeće narudžbe rezerviranih isporuka promijene u skladu s dinamikom epidemije. Trenutačno su u tijeku procesi refaziranja, tj. odgode cjepiva tvrtki Pfizer i Moderna koje je trebalo biti isporučeno tijekom ljeta te će biti isporučena u jesen i zimi kao varijantno cjepivo prilagođeno novim varijantama virusa.

## 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, 1.581.327 doza cjepiva proizvođača Janssen-Pharmaceutica (Johnson & Johnson) te je rezervirano 336.000 doza cjepiva proizvođača Sanofi i 198.000 doza Novavaxa. Nabava 536.978 doza cjepiva Valneva otkazana je jer je istekao ugovor s navedenom tvrtkom, a do isteka ugovora navedena tvrtka nije uspjela registrirati navedeni proizvod. Države članice nabavljaju putem zajedničke nabave i španjolsko cjepivo Hipra, no naš je Hrvatski zavod za javno zdravstvo procijenio da budući da smo za razdoblje 2020. – 2023. do sada ugovorili ukupno 19.233.222 doza, njima pokrivamo potrebe docjepljivanja stanovništva u Hrvatskoj do kraja 2023. varijantnim cjepivom koje se očekuje od rane jeseni ove godine.

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

U svakoj županiji koordinatori provedbe cijepljenja prilagođavaju način provedbe cijepljenja i broj punktova te 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 djelatnostima poput obrazovanja, znanosti, policije, vojske, civilne zaštite te djelatnika zaposlenih u djelatnostima bitnim za gospodarstvo.

Broj cijepnih punktova razlikovao se od županije do županije, kao i sam način provedbe cijepljenja koji je prilagođavan gospodarskim značajkama pojedine županije.

Tijekom izvještajnog razdoblja započelo se i s drugim docjepljivanjem (četvrta doza). Drugo docjepljivanje preporučljivo je osobama starijim od 80 godina i osobama starijim od 65 godina koje su korisnici kolektivnog smještaja (dom za starije i nemoćne osobe) najmanje četiri mjeseca nakon primitka prve docjepne doze. U tu svrhu primjenjuje se mRNA cjepivo (Comirnaty ili Spikevax). Također, drugo docjepljivanje preporučuje se osobama koje imaju

povećani rizik za razvoj teških oblika bolesti COVID-19, a koje su primarno cijepljene Janssen cjepivom i docijepile se Janssen cjepivom. U svrhu drugog docjepljivanja preporučuje se primijeniti mRNA cjepivo (Comirnaty ili Spikevax). Ukupno je do 31. svibnja četvrtom dozom cijepljeno 1.068 osoba.

Preporučuje se primarno cijepljenje protiv bolesti COVID-19 svima koji nemaju kontraindikacije za cijepljenje.

**Primarno cijepljenje sastoji se od:**

- dviju doza cjepiva Comirnaty (Pfizer) s razmakom od najmanje tri tjedna
- dviju doza cjepiva Spikevax (Moderna) s razmakom od najmanje četiri tjedna
- dviju doza cjepiva Vaxzevria (AstraZeneca) s razmakom od 4 – 12 tjedana
- jedne doze cjepiva Johnson & Johnson / Janssen, ili
- dviju doza cjepiva Nuvaxovid (Novavax) s razmakom od najmanje tri tjedna.

Moguće je kombiniranje mRNA (Comirnaty i Spikevax) i vektorskih (Vaxzevria i Janssen) cjepiva na način da se cijepljenje započeto cjepivom jednog proizvođača dovrši cjepivom drugog proizvođača, ali je preporučljivo dovršiti primarno cijepljenje onim cjepivom kojim je započeto. Cjepivo Comirnaty odobreno je za djecu u dobi od 5 godina i stariju te odrasle osobe. U djece od 5 do 11 godina primjenjuje se pedijatrijska formulacija Comirnaty 10 mikrograma, a u djece od 12 godina i starije te odraslih osoba Comirnaty 30 mikrograma. Cjepivo Spikevax odobreno je za djecu u dobi od 6 godina i stariju te odrasle osobe. U djece od 6 do 11 godina cjepivo Spikevax primjenjuje se 50 mikrograma po dozi, tj. u upola manjoj dozi (0,25 ml) nego u osoba u dobi od 12 i više godina (0,5 ml, 100 mikrograma). Primjena cjepiva Spikevax preporučuje se u muških osoba starijih od 40 godina, a u ženskih neovisno o dobi prema odobrenoj indikaciji. Cjepiva Vaxzevria, Janssen i Nuvaxovid odobrena su za osobe u dobi od 18 godina i starije. Primjena cjepiva Vaxzevria i Janssen preporučuje se u osoba u dobi od 50 godina i starijih.

U imunokompromitiranih osoba koje su primile ili primaju cjepivo koje se u zdravih osoba prima u dvije doze primarno cijepljenje sastoji se od triju doza. To znači da imunokompromitirana osoba treba nakon druge doze cjepiva Comirnaty ili Spikevax primiti treću dozu istog cjepiva. Imunokompromitirana osoba koja je primila dvije doze cjepiva Vaxzevria treba primiti treću dozu mRNA cjepiva (Spikevax ili Comirnaty), a uskoro se očekuje odobrenje za primjenu Vaxzevria cjepiva u obliku docjepne doze. Za sada se ne preporučuje dodatna doza imunokompromitiranim osobama koje su primile Janssenovo

cjepivo, ali je izrazito preporučljivo docjepljivanje. Preporučeni je razmak između druge i treće doze primarnog cijepljenja kod imunokompromitiranih osoba osam tjedana, a može biti minimalno četiri tjedna.

S obzirom na to da ima sve više dokaza o slabljenju zaštite od infekcije nakon primanja primarne sheme cijepljenja neovisno o vrsti primijenjenog cjepiva i da je slabljenje zaštite od infekcije uočeno u svim dobnim skupinama te da ima sve više dokaza o tome da primjena dodatne doze poboljšava razinu zaštite, preporučljivo je docjepljivanje protiv bolesti COVID-19. Također, budući da primanje dviju doza cjepiva pruža slabu zaštitu od infekcije uzrokovane omikron-varijantom virusa SARS-CoV-2 i da je varijanta omikron počela dominirati u Hrvatskoj u razdoblju oko Nove godine, docjepljivanje se osobito preporučuje osobama koje nakon 1. siječnja 2022. nisu bile zaražene virusom SARS-CoV-2. Svima koji su primili Janssenovo cjepivo za primarno cijepljenje preporučuje se docjepljivanje najmanje dva mjeseca nakon primjene jedne doze primarnog cijepljenja, a u tu svrhu može se primijeniti Janssenovo cjepivo ili mRNA cjepivo (Spikevax ili Comirnaty).

Osobama u dobi od 18 godina i starijima koje su primarno cijepljene cjepivima Spikevax, Comirnaty ili Vaxzevria preporučuje se docjepljivanje jednom dozom nakon isteka tri do četiri mjeseca od završetka primarnog cijepljenja.

Osobe koje su primarno cijepljene cjepivom Comirnaty ili Spikevax trebaju se docijepiti istim cjepivom kao i za primarno cijepljenje. Osoba koja je primarno cijepljena Vaxzevriom treba se docijepiti nekim od odobrenih mRNA cjepiva (Comirnaty ili Spikevax).

Moguće je kombiniranje cjepiva na način da se docjepljenje provede cjepivom različitog od onoga koje je primijenjeno u primarnom cijepljenju. Najviše je dostupnih dokaza o sigurnosti i učinkovitosti kombiniranja na način da osobe koje su primile vektorsko cjepivo (Vaxzevria ili Janssen) u primarnoj shemi cijepljenja za docjepljivanje prime mRNA cjepivo (Comirnaty ili Spikevax). Povjerenstvo za humane lijekove (CHMP) pri Europskoj agenciji za lijekove (EMA) preporučilo je prema potrebi primjenu docjepne doze cjepiva Comirnaty i u adolescenata u dobi od 12 godina i više. Smatra se da je opravdano tri do šest mjeseci nakon druge doze cjepiva Comirnaty docijepiti djecu od dvanaest godina i stariju koja imaju povećan rizik za razvoj teških oblika bolesti COVID-19.

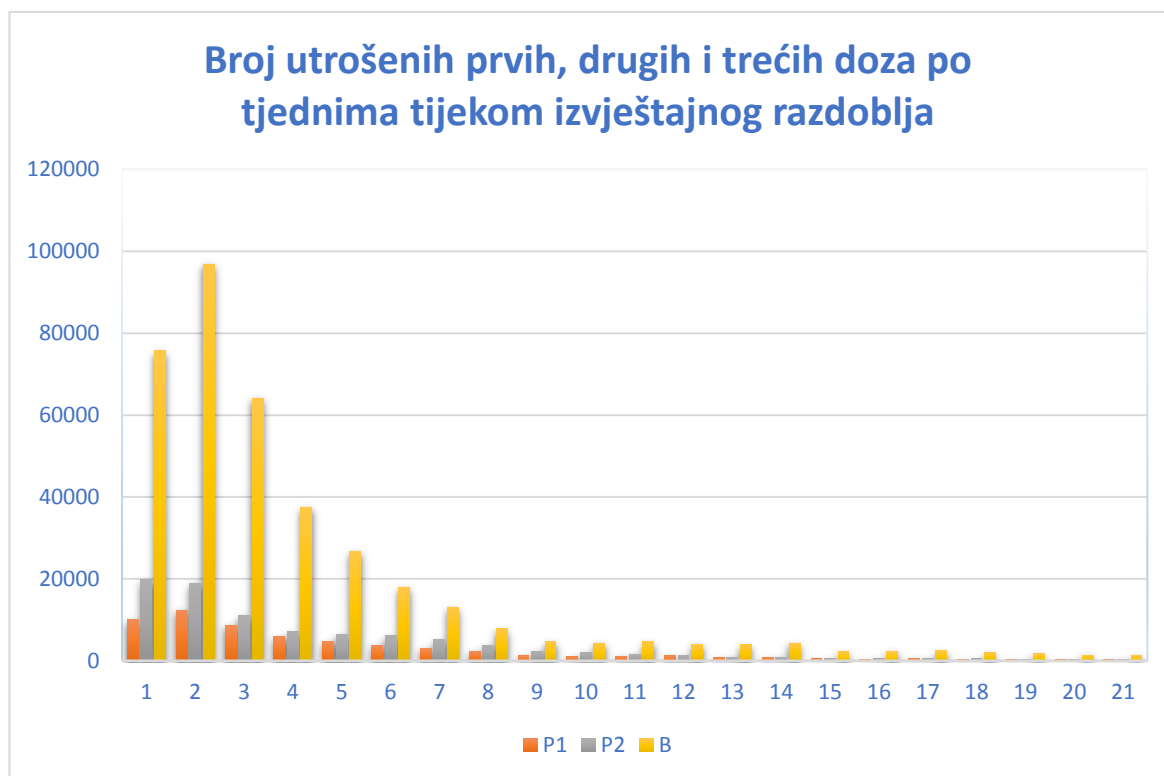
Osobama koje ne pripadaju rizičnim skupinama za teški oblik bolesti COVID-19, a preboljele su COVID-19, neovisno o njihovu cijepnom statusu prije obolijevanja, preporučuje se tri do šest mjeseci nakon preboljenja primiti jednu dozu cjepiva. Prihvatljivo je primiti i cijelo primarno cijepljenje, u skladu s preporukama pod točkom 1., uz preporuku većeg

razmaka između doza, npr. tri mjeseca razmaka. Osobe koje imaju veći rizik za teški oblik bolesti COVID-19 (stariji od 65 godina, osobe s umjerenom ili teškom imunosupresijom, osobe s teškim bolestima dišnog sustava, teškim oblicima bolesti srca i krvožilnog sustava, metaboličkim i endokrinim bolestima) koje su preboljele COVID-19 trebaju dva do tri mjeseca nakon preboljenja primiti cjevivo prema shemi za primarno cijepljenje.

Osobama koje su se potpuno cijepile (primile primarne doze cjeviva) nakon preboljenja u ovom trenutku ne preporučuje se docjepljivanje. Međutim, s obzirom na pojavu omikron-varijante koja je visokozarazna i uspješnije izbjegava imunost stečenu preboljenjem, odnosno cijepljenjem te s obzirom na to da s protokom vremena slabi zaštita stečena cijepljenjem, osobe koje su primovakcinirane nakon preboljenja mogu se docijepiti jednom dozom ako je prošlo najmanje šest mjeseci od završetka primarnog cijepljenja. Osobama koje su preboljele COVID-19 i primile nakon preboljenja jednu dozu cjeviva, a prošlo je šest mjeseci od primitka cjeviva, preporučuje se primjena druge doze cjeviva.

Tijekom izvještajnog razdoblja utrošeno je ukupno 531.571 doza cjeviva, od toga je 59.633 utrošeno na prve doze, odnosno u izvještajnom je razdoblju 59.633 novocijepljenih osoba. Drugu dozu primilo je 91.060 osoba, a 380.878 osoba primilo je *booster*/dodatnu dozu.

Grafički prikaz broj 9 pokazuje broj utrošenih doza ovisno o rednom broju doze.



Zaključno s 31. svibnja 2022. utrošene su 5.253.224 doze cjepiva, a cijepljeno je 59,52 % ukupnog stanovništva, odnosno 70,79 % odraslog stanovništva. Zaključno s 31. svibnja 2022. 2.314.601 osoba cijepljena je barem jednom dozom, a od njih je cijepljenje završeno za 2.243.917 osoba (2.041.067 osoba cijepljeno dvjema dozama i 202.850 osoba cijepljeno je cjepivom Janssen), što čini 68,74 % odraslog stanovništva.

Utrošeno je 84,2 % zaprimljenih doza cjepiva u županijama i Gradu Zagrebu.

Najveći obuhvat cijepljenih prvom dozom postignut je u Gradu Zagrebu (71,1 % ukupnog stanovništva), a završeno cijepljenje u najvećem obuhvatu također je ostvareno u Gradu Zagrebu (67,9 % ukupnog stanovništva).

## **Pregledi za vrijeme COVID-a**

### **Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke**

Za vrijeme epidemije bolesti COVID-19 nastavljena je provedba Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke<sup>5</sup> u svim ugovorenim zdravstvenim ustanovama. 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 povezanih s rakom dojke ne razlikuje se bitno u odnosu na razdoblje prije epidemije, osim u kratko vrijeme *lockdowna* što pokazuje da je pružena sva potrebna skrb u skladu sa suvremenim trendovima i planovima. Onkološki pacijenti od početka epidemije deklarirani su 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 nastavi, za koju godinu to može imati negativan utjecaj na ukupan mortalitet. Unatoč epidemiji redovito se radilo na unaprjeđenju provedbe Programa te se provodila kontrola kvalitete programa, kao i stručne edukativne radionice za specijaliste radiologije, inženjere medicinske radiologije, liječnike obiteljske medicine i patronažne sestre.

---

<sup>5</sup> Usvojen je Odlukom Vlade iz 2006.

Završeno je šest ciklusa pozivanja žena na mamografiju, a u ožujku 2021. započeo je sedmi ciklus. U okviru sedmog ciklusa pozvana je 410.481 žena na mamografiju, a odaziv je između 55 i 60 %. Obuhvat, tj. broj pozvanih žena na mamografiju zaostaje jedino u Karlovačkoj županiji zbog kvara mamografskih uređaja, ali i organizacijskih poteškoća u županijskom zavodu za javno zdravstvo. Odaziv u programu probira jest oko 60 %, ali se procjenjuje da više od 60 % žena obavi mamografski pregled u Hrvatskoj jer tim postotkom nisu obuhvaćene žene koje obave mamografiju u okviru sistematskih pregleda i u privatnim ordinacijama. Te žene također dobiju poziv na mamografiju iako su već obavile pregled izvan Programa.

U svibnju 2022. održan je sastanak s predstavnicima održavatelja IT programa u svrhu mogućnosti upisa nalaza UZV-a i biopsije nakon suspektnih nalaza.

## **Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva**

Organizirano pozivanje na pregled u sklopu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva<sup>6</sup> prekinuto je početkom ožujka 2020., za vrijeme *lockdowna*, 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 odgođen je, a nove se nisu mogle dogovarati. Od nekih su sami građani odustajali zbog straha od bolesti 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 povezanih s uvjetom 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 tom zahtjevu. Nakon toga (u jesen 2020.) kolonoskopije su se nastavile i cjelokupni zastoj od oko 500 kolonoskopija otklonjen je. Taj zaostatak nije u skladu sa smjernicama za provedbu Programa, ali je razumljiv, te zabilježen u cijeloj EU-u kao i svijetu. Istodobno je zabilježen smanjeni broj ukupnih redovitih kolonoskopija jer su se gotovo tri mjeseca radile samo hitne i prioritetne. Tijekom razdoblja od kraja kolovoza do početka studenoga Program se provodio s teškoćama,

---

<sup>6</sup> Usvojen je Odlukom Vlade krajem 2007.

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-u 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. Taj pozivni ciklus trebao je završiti u prosincu, a 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. svibnja 2022. u peti ciklus pozvana je 836.691 osoba. Prema preliminarnim rezultatima tekućeg ciklusa odaziv je 22,4 %. Članovi Povjerenstva za koordinaciju provedbe Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva redovito komuniciraju pute elektroničke pošte te se održavaju sjednice. U povodu obilježavanja Mjeseca svjesnosti o raku debelog crijeva i promocije Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva provedena je nacionalna kampanja putem TV i radiospotova, B1 digitalnih i papirnatih plakata u ljekarnama i zdravstvenim ustanovama, a javnozdravstvene akcije organizirane su u nekoliko gradova Hrvatske.

## **Mentalno zdravlje tijekom epidemije bolesti COVID-19**

Prepoznajući mentalno zdravlje kao jedan od javnozdravstvenih prioriteta u razdoblju epidemije bolesti COVID-19, Hrvatska je intenzivirala procese donošenja važnih političkih dokumenata povezanih s unaprjeđenjem i zaštitom mentalnog zdravlja. Nacrt Strateškog okvira za mentalno zdravlje 2022. – 2030. bio je u javnoj raspravi tijekom travnja 2022. te se očekuje njegovo usvajanje. U izradi je nekoliko akcijskih planova za provedbu Strateškog okvira, kao što su: Akcijski plan za mentalno zdravlje u zajednici, koji bi trebao biti završen do kraja godine, Akcijski plan za promicanje mentalnog zdravlja i rano otkrivanje i liječenje mentalnih poremećaja te Akcijski plan za borbu protiv demencije.

Dana 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 praksa u zaštiti mentalnog zdravlja te implementacije programa prevencije suicida. U okviru projekta održani su brojni sastanci te su započele



pripreme za godišnji sastanak projektnog tima u Zagrebu (<https://ja-implementation.eu/>), koji će se održati u rujnu 2022.

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

## **e-ZDRAVSTVO KAO POTPORA VLADI U BORBI PROTIV KORONAVIRUSA**

---

Web-sjedište [www.koronavirus.hr](http://www.koronavirus.hr) sadržava izvješća o oboljelima, aktivnim slučajevima, preminulima i cijepljenima, aktualne i prethodne mjere, otvorene (strojno čitljive) podatke i druge materijale. Na dan 31. svibnja 2022. web-sjedište imalo je 279.826 pregleda i 157.235 korisnika. Doseg objava na Facebook stranici Koronavirus.hr u svibnju 2022. iznosio je 27.540 korisnika. Profil na Twitteru Koronavirus.hr imao je 11,5 tisuća pratitelja, a profil na Instagramu 11 tisuća pratitelja tijekom svibnja 2022. Viber-zajednica Koronavirus.hr – imala je 253.503 člana (na dan 31. svibnja 2022.).

Naručivanje na cijepljenje trećom dozom (*booster*) 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](http://cijepise.zdravlje.hr). Sustav ima ugrađene algoritme za izračun razmaka između prve i druge doze, ovisno o vrsti cjepiva, a za treću i iduće doze sukladno odluci HZJZ-a nije određen minimalni i maksimalni razmak od zadnje doze.

Na dan 31. svibnja 2022. ukupno je procesirano 1.418.700 narudžbi, od čega se 539 narudžbi odnosi na termine u budućnosti; 160 narudžbi se odnosi na termin u budućnosti za cijepljenje trećom dozom (*booster*).

Putem stranice [cijepise.zdravlje.hr](http://cijepise.zdravlje.hr) do sada je 318.675 građana iskazalo interes za cijepljenje, a ukupno u 2022. interes za cijepljenje iskazalo je 10.160 građana.

Do kraja svibnja 2022. sve države članice EU-a/EEA-a, njih 33, te još 33 treće zemlje priključile su se sustavu EU digitalnih COVID potvrda, dakle ukupno 66 država, 10 trećih država u postupku je priključivanja (Bahrain, Brazil, Ekvador, Otočje Fidži, Kosovo, Madagaskar, Oman, Peru, Filipini, Južna Koreja), a interes je prema Europskoj komisiji službeno iskazalo još 20 trećih zemalja. Vlada Republike Hrvatske donijela je još 31. svibnja

2021. 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, 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.

**Izvjeshće za razdoblje od 1. 6. 2021. u 00:00 sati do 31. 5. 2022. u 18:00 sati**

Broj ukupno izdanih EU digitalnih COVID potvrda: 6.925.877

- potvrde o cijepljenju: 3.519.074
- potvrde o testiranju (RAT): 2.513.538
- potvrde o preboljenju: 809.070
- potvrde o testiranju (PCR): 84.195.

Broj izdanih EU digitalnih COVID potvrda prema izdavatelju:

- CEZIH: 4.864.957
- e-Građani: 1.443.731
- HZZO: 595.667.

Ukupan broj osoba kojima su izdane EU digitalne COVID potvrde: 3.547.674

- potvrde o cijepljenju: 2.142.327
- potvrde o testiranju (RAT): 1.021.452
- potvrde o testiranju (PCR): 64.604.

U prvoj polovici 2022. donesena je Provedbena odluka Komisije o izmjeni Provedbene odluke (EU) 2021/1073 o utvrđivanju tehničkih specifikacija i pravila za provedbu okvira povjerenja za EU digitalne COVID potvrde uspostavljene Uredbom (EU) 2021/953 Europskog parlamenta i Vijeća. Prema članku 4. Uredbe (EU) 2021/953 o EU digitalnim COVID potvdama donesene u lipnju 2021. Komisija i države članice obvezne su uspostaviti i održavati okvir povjerenja za EU DCC koji, među ostalim, mora omogućiti otkrivanje prijave, posebno krivotvorenja, tj. može podržati bilateralnu razmjenu popisa

opozvanih EU digitalnih COVID potvrda koje sadržavaju jedinstvene identifikatore opozvanih potvrda. EU digitalne COVID potvrde koje sadržavaju pogreške ili su nezakonito izdane ne mogu se lako otkriti u prekograničnom kontekstu, osim ako se popisi opozvanih potvrda koji se održavaju na nacionalnoj razini ne razmjenjuju između država članica. Stoga je bilo potrebno poboljšati okvir povjerenja za EU digitalne COVID potvrde podržavajući bilateralnu razmjenu popisa trajno opozvanih certifikata između država članica. Implementacija opoziva EU digitalnih COVID potvrda nije obvezna za države članice, već svaka treba procijeniti hoće li joj i u kojoj mjeri takvo rješenje koristiti. Tehničko rješenje za implementaciju opoziva razradila je Komisija s državama članicama u sklopu Mreže e-zdravstva te ugovorenim isporučiteljem EU pristupnika EUDCCG. Do sada su tri države članice spojene na EU pristupnik EUDCCG s funkcionalnošću dohvaćanja i slanja lista opozvanih EU digitalnih COVID potvrda: Njemačka, Rumunjska i Hrvatska.

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. Dana 9. rujna 2021. u sustavu eNaručivanja obrađeno je ukupno 1.301.657 narudžbi na cijepljenje protiv COVID-19, od toga je potvrđeno je 1.002.119 termina, a 7.509 termina zakazali su građani putem Portala zdravlja. Na portalu Cijepise.zdravlje.hr interes za cijepljenje do sada je iskazalo 288.959 građana.

Hrvatsku aplikaciju Stop COVID-19 do 31. svibnja 2022. preuzela su 241.534 korisnika, a ukupan broj izdanih verifikacijskih kodova za laboratorijskim nalazom potvrđeno pozitivne osobe na taj dan iznosi 81.919, od kojih je tek 87 iskorišteno, odnosno toliko je korisnika u Hrvatskoj odlučilo anonimno obavijestiti svoje kontakte o riziku od zaraze. Broj tzv. zaraženih ključeva podijeljen u Hrvatskoj na isti dan iznosi 963, 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 tog datuma pristiglo ukupno 667.809.362 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 u Europskoj uniji trenutačno je od 2 % do 55 % stanovništva, ovisno o državi članici. No čak i pri niskoj uporabi moguće je stvoriti 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 u EU-u 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 – EFGS*), a do početka 2022. spojeno ih je bilo 19 (DE, IE, IT, ES, LV, DK, HR, PL, NL, BE, FI, AT, NO, SI, CY, CZ, MT, LT, EE), još su se tri pripremala za spajanje (PT, SK, EL), četiri imaju samo nacionalne aplikacije (RO, SE, FR, HU), a dvije (LU, BG) za sada ne planiraju spajanje. S obzirom na poboljšanje epidemiološke situacije, do kraja svibnja 2022. ukupno je šest država (CZ, AT, PL, CY, DK, EE) provelo isključivanje s EU federacijskog pristupnika, dvije su države svoje nacionalne aplikacije samo suspendirale (LT, NL) zadržavši pravo odmah ih aktivirati ako se ukaže potreba, pa ih je trenutačno 11 (DE, IE, IT, ES, LV, HR, BE, NO, SI, MT, FI) još uvijek spojeno na EU federacijski pristupnik.

## 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 je od početka pandemije u 2020., 2021. i do 31. svibnja 2022. 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 3.821.536.016,00 kuna, ne računajući troškove naknade plaće za vrijeme privremene nesposobnosti, odnosno spriječenosti za rad, cjepiva, lijeka redemsivir (Veklury), lijeka kasirivimab/imdevimab (Ronapreve) i COVID-19 dodatka za plaće radnika u zdravstvu.

Tablicom u nastavku prikazani su troškovi testiranja na bolest COVID-19 i liječenja, kumulativno i u razdoblju od 1. rujna do 31. svibnja 2022.

Tablica broj 8. 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. svibnja 2022.	Izvještajno razdoblje
Testiranje	1.755.047.231,00	353.258.149,00
SKZZ bez testiranja (s bez DTP)	186.198.453,00	53.844.433,00
BZZ-DTS (akutne hospitalizacije)	1.715.115.582,00	384.560.686,00
DBL (BZZ+DZ) (kronične hospitalizacije)	46.734.202,00	17.548.744,00
Smještaj i liječenje COVID (11+12) (posebne hospitalizacije)	15.039.522,00	3.563.508,00
Lijekovi na RP (recept)	18.803.992,00	5.970.596,00
PZZ po računima bez COVID-19 ordinacija (primarna zz)	8.797.784,00	5.406.886,00
COVID ordinacije	33.926.282,00	4.906.728,00
Mobilni timovi za cijepljenje	41.872.968,00	6.569.743,00
<b>UKUPNO ZDRAVSTVENA ZAŠTITA</b>	<b>3.821.536.016,00</b>	<b>835.629.472,00</b>

Osim navedenih troškova zdravstvene zaštite, u izvještajnom razdoblju Zavod je imao i dodatne troškove vezane uz COVID-19 za naknade bolovanja zbog izolacije i samoizolacije, posebne nagrade zdravstvenim djelatnicima, cjepiva protiv bolesti COVID-19, nabavu lijeka Veklury (remdesivir) sukladno potrebama zdravstvenih ustanova za liječenje bolesnika oboljelih od bolesti COVID-19 kojima je potrebna potpora terapijom kisika, nabavu lijeka protiv bolesti COVID-19 Ronapreve (kasirivimab/imdevimab) u ukupnom iznosu od 515.991.165,00, a kumulativno od početka pandemije do 31. svibnja 2022., 1.729.130.367,00 kn. Specifikacija troškova po stavkama je u sljedećoj tablici.

Tablica broj 9. Dodatni troškovi vezani uz bolest COVID-19

Vrsta troška	UKUPNO (kumulativ COVID troškova od početka pandemije do 31. svibnja 2022.)	Izvještajno razdoblje
Naknade bolovanja zbog izolacije i samoizolacije	277.286.186,00	51.521.116,00
Cjepiva protiv COVID-19	1.006.792.647,00	396.926.119,00
Posebne nagrade zdravstvenim djelatnicima	189.779.386,00	56.599.277,00
Lijek Veklury (remdesivir)	174.887.590,00	10.944.653,00
Lijek Ronapreve (kasirivimab/imdevimab)	29.384.558,00	0,00
Dodatna sredstva K F. Mihaljević i	51.000.000,00	0,00

KB Dubrava		
UKUPNO	1.729.130.367,00	515.991.165,00

Ukupni troškovi Zavoda vezani uz bolest COVID-19, (kumulativ COVID troškova od početka pandemije do 31. svibnja 2022.) su iznosili 5.550.666.383,00 kn.

## Razvoj digitalnih tehnologija

Zavod kontinuirano radi na razvoju digitalnih tehnologija kako bi se smanjili fizički kontakti te time spriječilo i suzbilo širenje zaraznih bolesti.

## Upute Zavoda 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 info telefona i elektroničke pošte.

## 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 uzimao u obzir mišljenja i preporuke zdravstvene struke i epidemioloških službi te je donio ukupno 45 odluka rukovodeći se sljedećim principima:

- sve uvedene nužne epidemiološke mjere uvedene su u prvom redu radi zaštite ljudskih života i zdravlja, uzimajući u obzir načelo razmjernosti kako bi se u najmanjoj mogućoj mjeri ograničilo funkcioniranje gospodarstva i drugih segmenata društvenog i privatnog života

- primarno se uzimalo u obzir mišljenja 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
- davala se 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.

Kao i u prethodnom razdoblju sve mjere uvedene su isključivo s ciljem zaštite pučanstva tijekom globalne pandemije i nacionalne epidemije uzrokovane bolešću COVID-19, a svaka takva mjera bila je nužna i razmjerna naravi 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.

Tijek razvoja epidemije na području cijele Hrvatske i rezultati koji su postignuti u sprječavanju širenja epidemije pokazali su nužnost i ispravnost epidemioloških mjera koje je svojim odlukama uvodio Stožer.

Budući da se krajem ožujka i početkom travnja epidemiološka situacija poboljšala, da je broj novozaraženih, hospitaliziranih i umrlih osoba bio u konstantnom padu, 7. travnja 2022. Stožer je ukinuo većinu uvedenih mjera te su od 9. travnja 2022. ostale na snazi samo Odluka o privremenom ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske i Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri korištenja medicinskih maski ili maski za lice.

Na dan 31. svibnja 2022. na snazi je samo još jedna odluka, i to Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri korištenja medicinskih maski ili maski za lice („Narodne novine“, br. 44/22., 51/22. i 60/22.).

Inspektori Ravnateljstva civilne zaštite u izvještajnom su razdoblju, samostalno, sukladno planiranim nadzorima (povremenim i izvanrednim) te u suradnji i koordinaciji s ostalim državnim tijelima i inspekcijskim službama (policijom, inspektorima Državnog inspektorata, inspektorima cestovnog prometa i dr.) proveli 27.110 inspekcijskih nadzora, izrekli 11 pismenih upozorenja putem zapisnika te podnijeli 46 prekršajnih naloga:

16 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.) za prekršaj iz članka 36. stavka 8. Zakona o sustavu civilne zaštite, koji je kažnjiv za pravnu osobu prema članku 89. stavku 1. podstavku 2. (20.000 kuna – 70.000 kuna) te za odgovornu osobu u pravnoj osobi (direktora) prema članku 89. stavku 2. (10.000 kuna – 20.000 kuna);

9 prekršajnih naloga podneseno je na temelju članka 47. stavka 2. točke 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, koji je kažnjiv prema 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);

11 prekršajnih naloga podneseno je na temelju članka 47. stavka 2. točke 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, koji je kažnjiv prema članku 76.b stavku 2. (fizička osoba obrtnik) (5.000 kuna - 10.000 kuna);

9 prekršajnih naloga protiv fizičkih osoba podneseno je na temelju prekršaja iz članka 47. stavka 2. točke 9. koji je kažnjiv 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;

1 prekršajni nalog podnesen je protiv fizičke osobe, vlasnika odnosno posjednika privatnog prostora zbog održavanje privatnog okupljanja protivno odlukama iz članka 47. stavka 2. točke 11. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, kažnjivo prema članku 76.d navedenog Zakona (5.000 kuna – 10.000 kuna).

Tijekom cijeloga razdoblja inspekcijske službe te tijela državne uprave međusobno su surađivali, dostavljali informacije i koordinirano su provodili nadzore radi što bolje



učinkovitosti i racionalnosti. Inspektori Ravnateljstva civilne zaštite postupali su tijekom inspekcijskih nadzora sukladno ovlastima iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i Zakona o sustavu civilne zaštite.

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

- obavljajući nadzor pridržavanja mjera samoizolacije (članak 76.a), utvrdili 393 prekršaja te su počiniteljima tih prekršaja izdali 353 prekršajna naloga i ukupno podnijeli 25 optužnih prijedloga, 89 izvješća i jednu obavijest o počinjenom prekršaju
- obavljajući nadzor zabrane ili ograničenja javnih i privatnih događanja i/ili okupljanja (članak 76.b), utvrdili 3 prekršaja te protiv počinitelja podnijeli 1 prekršajni nalog i jedno izvješće o počinjenom prekršaju za nepoštivanje zabrane održavanja javnih okupljanja te 2 prekršajna naloga i 2 izvješća o počinjenom prekršaju za nepoštivanje zabrane održavanja privatnih okupljanja
- obavljajući nadzor pravilnog nošenja maski za lice ili medicinskih maski (članak 76.c), utvrdili 306 prekršaja te su počiniteljima tih prekršaja izrekli 124 upozorenja, naplatili 6 novčanih kazni, izdali 102 prekršajna naloga te podnijeli 11 optužnih prijedloga, 49 izvješća i 79 obavijesti o počinjenom prekršaju
- obavljajući nadzor zabrane ili ograničenja održavanja privatnih okupljanja (članak 76.d), utvrdili 3 prekršaja te su fizičkim osobama vlasnicima ili posjednicima privatnih prostora izdali 2 prekršajna naloga, podnijeli jedan optužni prijedlog i jedno izvješće o počinjenom prekršaju.

Slijedom iznesenoga, u navedenom razdoblju evidentirano je ukupno 850 postupanja prema odredbama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.

Kad je riječ o za kaznenopravnom mehanizmu u prevenciji širenja zarazne bolesti COVID-19, odnosno primjeni članka 180. Kaznenog zakona „Širenje i prenošenje zarazne bolesti“, policijski službenici su od početka pandemije 2020. do danas podnijeli nadležnom državnom odvjetništvu 366 kaznenih prijava protiv počinitelja kaznenog djela iz članka 180. Kaznenog zakona.

Tijekom pandemije bolesti COVID-19 u području kaznenopravne zaštite djece i obitelji u prva četiri mjeseca 2022. dolazi do neznatnog povećanja činjenja kažnjivih djela u odnosu na isto razdoblje 2021.

U navedenom razdoblju evidentirano je ukupno 2.980 kaznenih djela iz područja kaznenopravne zaštite djece i obitelji, što je za 0,4 % više nego u istom razdoblju 2021. (2.968 kaznenih djela).

Najizrazitije je povećanje kod kaznenih djela protiv života i tijela (337 kaznenih djela u odnosu na 310 kaznenih djela prethodne godine) te kaznenih djela protiv braka, obitelji i djece (1.768 kaznenih djela evidentiranih u prva četiri mjeseci 2022., a 1.668 kaznenih djela u istom razdoblju prethodne godine). U prva četiri mjeseca 2022. evidentirano je 14 % više kaznenih djela nasilja u obitelji iz članka 179.a Kaznenog zakona u odnosu na isto razdoblje prethodne godine (610 kaznenih djela 2022. u odnosu na 535 kaznenih djela 2021.).

Popis odluka koje je Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske donio u izvještajnom razdoblju dostupan je u Prilogu I. ovoga Izvješća.

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

---

Sanitarna inspekcija Državnog inspektorata radi zaštite pučanstva Republike Hrvatske od unošenja zaraznih bolesti u promet preko granice provodi sanitarno-inspekcijski nadzor nad državljanima Hrvatske i drugim osobama koje ulaze u Hrvatsku, njihovim stvarima i sredstvima. Sanitarno-inspekcijski nadzor na granici provode 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 postoje određene zarazne bolesti. U izvještajnom razdoblju sanitarna inspekcija je u 11 slučajeva naredila zdravstveni pregled osoba koje su došle iz zemalja u kojima postoje zarazne bolesti (malarija, kolera).

Unutar granica Hrvatske inspekcijski nadzor provode sanitarni inspektori Državnog inspektorata te donose mjere sukladno odredbi članaka 69. i 70. Zakona, a nadležni su za nadzor nad provedbom općih, posebnih, sigurnosnih i ostalih mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti. U izvještajnom razdoblju provedeno je ukupno 2.538 inspekcijska nadzora iz

područja zaraznih bolesti i donesena je 228 mjera sukladno odredbi članaka 69. i 70. Zakona i svi nadzori uključivali su nadzor nad provedbom sigurnosnih mjera za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti, a u vezi s Odlukom o nužnoj 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. 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 razdoblju od 1. siječnja do 9. travnja 2022. kada su na snagu stupile odluke o prestanku važenja odluka Stožera povezane s ograničenjima, tj. sigurnosnim mjerama za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti sanitarna inspekcija u inspekcijskim nadzorima nad provođenjem odluka Stožera Civilne zaštite kao sigurnosne mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti izdala je ukupno osam usmenih rješenja. Tri usmena rješenja odnosila su se na otklanjanje nedostataka u smislu nepoštovanja Odluke o nužnoj 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. i 129/21.) i jedno usmeno rješenje na nepoštovanje Odluke Stožera o radnom vremenu objekta. Ostala četiri usmena rješenja odnosila su se na nepoštovanje 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 ustanova („Narodne novine“, broj 121/21.) prilikom čega je izdano jedno rješenje o izvršenju rješenja naplatom novčane kazne te su izdana četiri prekršajna naloga u iznosu od 50.000,00 kn. Rezultati za navedeno izvještajno razdoblje pokazuju da je udio utvrđenih nedostataka iz djelokruga sanitarne inspekcije u smislu provedbi odluka Stožera Civilne zaštite bio znatno manji u odnosu na prethodno razdoblje.

U izvještajnom 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 i u ostalim objektima u nadležnosti sanitarne inspekcije.

Nakon donošenja odluka o prestanku važenja odluka Stožera u vezi s ograničenjem, tj. sigurnosnom mjerom za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti, sanitarna inspekcija fokus nadzora stavila je na provođenje općih i posebnim mjera u objektima pod sanitarnim nadzorom.

Prioritetnim objektima u nadležnosti sanitarne inspekcije procijenjeni su objekti u kojima se obavljaju djelatnostima iz područja zdravstva, odgoja, obrazovanja i socijalne skrbi, kao što su bolnice, ordinacije, ustanove socijalne skrbi, odgojne ustanove – vrtići te ostali objekti od javnozdravstvenog interesa, i u 33 inspekcijska nadzora doneseno je rješenje o otklanjanju nedostataka povezani sa sanitarno-tehničkim i higijenskim uvjetima u tim objektima.

Također, u izvještajnom razdoblju izdano je 58 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, a koji su se uglavnom odnosili na nedostatke u smislu da djelatnici nisu obnovili povremene zdravstvene preglede tijekom zaposlenja ili djelatnici nemaju položen tečaj zdravstvenog odgoja ili subjekti u poslovanju s hranom ne provode interne kontrole ispitivanjem mikrobiološke čistoće.

Izdano je 110 rješenja povezanih s pokopima i prijenosom umrlih osoba koje nisu bile pokopane, a umrle su od bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2. Izdane su 523 sprovednice na temelju članka 60. Zakona zbog prijevoza umrlih osoba iz Republike Hrvatske u inozemstvo koje nisu bile pokopane i koje nisu umrle od zarazne bolesti.

Također nije bilo postupanja u navedenom razdoblju u vezi s vođenjem postupaka u kojima roditelj/skrbnik odbija cijepljenje djeteta, a u 11 slučajeva sanitarni inspektori postupali su u vezi s naređivanjem zabrane rada osobama kliconošama određenih zaraznih bolesti.

Iz prethodno navedenih rezultata službenih kontrola razvidno je da se najveći broj inspekcijskih nadzora, oko 57 %, odnosio na kontrole provedbe sigurnosnih mjera.

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

---

### Strateške robne zalihe

Sukladno Odluci Vlade o nabavi i uporabi robe iz strateških robnih zaliha u svrhu provedbe mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem bolesti COVID-19 od 17. ožujka 2020., 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 kojeg 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 Vlade od 17. ožujka 2020. provedene su u okvirima naloga koje je Stožer civilne zaštite uputio Ravnateljstvu za robne zalihe.

Slijedom prethodno navedenoga, roba nabavljena putem Ravnateljstva za robne zalihe isporučena je u skladište Stožera civilne zaštite odakle je i otpremana prema zahtjevima naručitelja.

### Nabava zaštitne opreme

Na temelju mogućnosti iz članka 42. Zakona o javnoj nabavi te nabave robe i usluga izuzete su od primjene Zakona o javnoj nabavi, a zbog zaštite bitnih sigurnosnih interesa Hrvatske koji se ne mogu jamčiti manje strogim mjerama.

Zaštita života i zdravlja građana bitan je sigurnosni interes države te se upravo zato nabavlja roba poput zaštitnih maski, rukavica, kompleta reagensa za detekciju SARS-Cov-2 te ostale potrebne opreme.

Ukupno je u izvještajnom razdoblju za nabavu roba u provedbi mjera zaštite zdravlja i jačanja nadzora nad širenjem bolesti COVID-19 uloženo 58.193.023,42 kuna te dodatnih 1.584.375,00 kuna za troškove usluga i 3.855.289,49 kuna za troškove mobilizacije što ukupno u prvih pet mjeseci 2022. iznosi 63.632.687,91 kuna. Detaljni podaci o tome navedeni su u tablici broj 10.

Tablica broj 10. Nabava zaštitne opreme

Redni broj	Vrsta isporučene robe	Jedinica mjere	Količina	Vrijednost u kn
<b>ZAŠTITNA OPREMA</b>				
1.	Kirurške maske	kom.	1.000.000	162.500,00
2.	Kirurška odijela i druga odjeća	kom.	3.200	12.560,00
3.	Taqman fast virus 1-step (kemikalija za testove)	pak.	25	558.437,50
4.	Brzi antigenski testovi (RAT2)	kom.	7.009.200	51.977.620,00
5.	RT PCR testovi	kom.	67.500	3.006.250,00
6.	PCR ploče (za testove)	kom.	2.503	104.875,66
7.	Folije i pokrovi za PCR	kom.	4.500	31.969,44
8.	Filtar tipsevi i nastavci	kom.	361.920	260.785,29
9.	Kit za <i>quibit</i> , sekvenciranje ili kontrolu	kom.	50	356.779,63
10.	Komplet reagensa DNA	set	87	637.952,90
11.	Ampule fiziološke otopine	kom.	180.000	262.710,00
12.	Jednokratne sterilne šprice i igle	kom.	2.153.200	511.385,00
13.	Magnetne kuglice	kom.	20	16.041,75
14.	Optičke kapice	kom.	48.000	15.000,00
15.	Tube, kutije, pipete i dr. za testiranje	kom.	81.100	24.056,25
16.	PLS stacionirani setovi ECMO aparati	kom.	10	254.100,00
<b>U K U P N O</b>				<b>58.193.023,42</b>

## 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

U izvještajnom razdoblju ugostiteljski objekti radili su sukladno epidemiološkim mjerama definiranim 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., 129/21., 138/21., 142/21., 145/21., 4/22., 13/22. i 24/22.), kojom je bio ograničen rad ugostiteljskih objekata i obiteljskih poljoprivrednih gospodarstava koja pružaju ugostiteljske usluge na način da hranu, piće, napitke i slastice mogu usluživati 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 moglo 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 sklopljenim između ugostitelja i treće osobe – pravne ili fizičke (obrtnici) koje su registrirane i upisane u Upisnik subjekata u poslovanju s hranom
- takozvanim *drive in* načinom.

Održavanje privatnih svečanosti i okupljanja u ugostiteljskim objektima, uključujući i svadbene svečanosti bilo je ograničeno na 20 osoba, a ako su na privatnoj svečanosti svi prisutni posjedovali EU digitalne COVID potvrde, na takvoj svečanosti moglo je biti do 50 osoba, dok su se svadbene svečanosti za više od 20 osoba mogle održavati uz prethodnu najavu nadležnoj županijskoj službi civilne zaštite i posjedovanje EU digitalne COVID potvrde.

Posjedovanjem EU digitalne COVID potvrde bilo je uvjetovano i održavanje sajmovi i drugih oblika gospodarskih i turističkih događaja u zatvorenim prostorima.

Od 18. ožujka 2022., kada je stupila na snagu 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, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, broj 35/32.), radno vrijeme ugostiteljskih objekata moglo se odrediti do 2:00 sata idućeg dana. Navedenom odlukom propisano je i da je, iznimno od zabrane usluživanja gostiju koji sjede za stolovima, ugostiteljskim objektima koji organiziraju rad na način da imaju kontrolirani ulaz u prostor objekta te ulazak u prostor ugostiteljskog objekta omogućen samo gostima koji imaju EU digitalne COVID potvrde dopušteno usluživanje svih gostiju koji se nalaze u prostoru ugostiteljskog objekta.

Privatne svečanosti i okupljanja svih vrsta (uključujući i svadbene svečanosti) u ugostiteljskim i drugim objektima bile su dopuštene uz pridržavanje svih propisanih epidemioloških mjera ako na svečanosti nije bilo više od 30 osoba, a ako su na privatnoj svečanosti svi posjedovali EU digitalne COVID potvrde, moglo je biti prisutno do 100 osoba.

Svadbene svečanosti za više od 30 osoba mogle su se održavati uz prethodnu najavu županijskoj službi civilne zaštite i posjedovanje EU digitalne COVID potvrde.

Održavanje sajмова i drugih oblika gospodarskih i turističkih događaja u zatvorenim prostorima bilo je moguće i bez EU digitalne COVID potvrde uz obvezno nošenje maski ako se održavaju u zatvorenim prostorima.

Sve mjere koje su se odnosile na ugostiteljske objekte ukinute su Odlukom o prestanku važenja 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, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, broj 44/22.), koja je na snazi od 9. travnja 2022. te od tada svi ugostiteljski objekti rade kao prije proglašenja epidemije bolesti COVID-19.

### **Utjecaj odluka Stožera civilne zaštite na sport**

U razdoblju od 1. siječnja do 9. travnja 2022. 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 organizirati uz prisutnost gledatelja samo ako su svi gledatelji i tehničko i organizacijsko osoblje koje je bilo prisutno na natjecanju posjedovali EU digitalnu COVID potvrdu, a ako se natjecanje održavalo u zatvorenom prostoru, bilo je obvezno i nošenje medicinskih maski ili maski za lice. U razdoblju do 18. ožujka 2022. bila su propisana i ograničenja koja se odnosila na popunjenost tribina.

Navedenom Odlukom o prestanku važenja 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, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, broj 44/22.), s danom 9. travnja 2022. ukinute su sve mjere koje su utjecale na treninge sportaša, vježbanje građana Hrvatske i organizaciju sportskih natjecanja. Slijedom navedenoga svim sportašima u Hrvatskoj omogućeno je treniranje i natjecanje, a građanima provođenje sportsko-rekreativne aktivnosti bez provođenja epidemioloških mjera te je ukinut ograničeni broj gledatelja na sportskim događanjima.



Dana 18. ožujka 2022. stupila je na snagu i Odluka o prestanku važenja Odluke o načinu korištenja dječjih igrališta i otvorenih sportskih igrališta te načinu bavljenja rekreativnim sportom na otvorenom za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19. Ukinuta odluka donesena je još u svibnju 2020. („Narodne novine“, broj 54/20.), a propisivala je da su se otvorena sportska igrališta te drugi sportski sadržaji na otvorenom mogli upotrebljavati uz pridržavanje općih protuepidemijskih mjera te posebnih preporuka i uputa koje Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavljuje na svojim mrežnim stranicama, a da je bavljenje rekreativnim sportom na otvorenom bilo dopušteno uz pridržavanje općih protuepidemijskih mjera te posebnih preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

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

---

U prvom dijelu izvještajnog razdoblja 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 bolesti COVID-19 („Narodne novine“, broj 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“, br. 121/21.), od 12. studenoga 2021., Uputa za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 povezanih s radom 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-om 19 u pedagoškoj/školskoj godini 2021./2022. i drugih važnih uputa i informacija koje su objavljene na mrežnoj stranici Ministarstva znanosti i obrazovanja.<sup>7</sup>

Ministarstvo znanosti i obrazovanja je pružalo savjetodavnu podršku sudionicima sustava srednjoškolskog odgoja i obrazovanja sukladno uputama u prethodno navedenim dokumentima, a u vezi s: organizacijom praktične nastave, stručne prakse i vježbi u pojedinim

---

<sup>7</sup> <https://mzo.gov.hr/istaknute-teme-12/koronavirus-vazne-informacije/3570>

djelatnostima u školskim praktikumima i kod poslodavaca te organizacijom drugih oblika nastave utvrđenih školskim kurikulumima i godišnjim planovima i programima rada škola.

U prvom dijelu izvještajnog razdoblja, u skladu s autonomijom sveučilišta i akademskom samoupravom, odlukama Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske te uputama i 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 provode uz pridržavanje mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, kao što je propisano člankom 10. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti.

U skladu s preporukama Ministarstva znanosti i obrazovanja od 26. kolovoza 2021., nastava se od početka akademske godine 2021./2022. u najvećoj mjeri održavala kontaktno, u skladu s akreditiranim studijskim programima, a prema epidemiološkim mjerama i uputama Stožera civilne zaštite, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Ministarstva znanosti i obrazovanja.

Uzimajući u obzir aktualnu epidemiološku situaciju i značajke omikron-varijante virusa SARS-CoV2, Hrvatski zavod za javno zdravstvo na zahtjev Ministarstva znanosti i obrazovanja 3. ožujka 2022. donio je Preporuke za održavanje nastave na visokim učilištima u razdoblju pandemije bolesti COVID-19 uz primjenu protuepidemijskih mjera za ljetni semestar akademske godine 2021./2022. kojima se ukidaju sve mjere i preporuke za održavanje nastave na visokim učilištima u razdoblju pandemije bolesti COVID-19 (predavanja, seminari, vježbi, ispita, konzultacija) na visokim učilištima (sveučilištima, veleučilištima i visokim školama). Sukladno navedenim preporukama, nastava se izvodi prema akreditiranom studijskom programu na klasičan, kontaktni način, kao nastava uživo, uz prisutnost nastavnika i studenta na visokom učilištu odnosno u drugim ustanovama i okruženjima kad je tako predviđeno silabom, izvedbenim nastavnim planom ili informacijskim paketom.

Dana 1. ožujka 2022. stupila je na snagu Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 te posebne sigurnosne mjere obveznog predočenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 radi ulaska u prostore javnopravnih tijela.

Nadalje, dana 17. ožujka 2022. objavljena je obavijest o ukidanju samoizolacije djece predškolske dobi i učenika te upute kako se provode mjere samotestiranja učenika na SARS-CoV-2.

Prema Odluci o prestanku važenja 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 (Stožer civilne zaštite, 7. travnja 2022.) od 9. travnja 2022. ukinuta je obveza nošenja maski i ograničenje okupljanja u odgojno-obrazovnim ustanovama.

Dana 8. travnja 2022. donesene su preporuke za sve odgojno-obrazovne ustanove od predškolskog uzrasta do visokog obrazovanja, uključujući učeničke i studentske domove. Navedenim preporukama ukida se većina mjera uz navođenje osnovnih epidemioloških mjera koje ostaju na snazi.

Ministarstvo znanosti i obrazovanja u vezi s provedbom mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti provodilo je mjere zaštite svih zaposlenika, i to provođenjem redovitih i uobičajenih mjera održavanja čistoće i higijene radnih prostora i zaposlenika te privođenjem posebnih i obvezujućih mjera nadležnih tijela, dezinfekcije svih prostora, pojačanog čišćenja i dezinficiranja radnih površina, osiguravala su se zaštitna sredstva za sve zaposlenike sustava (maske, rukavice, dezinfekcijska sredstva) te se osiguravalo mjerenje tjelesne temperature svakom zaposleniku i posjetitelju pri ulasku u zgrade (termoskeneri i digitalni toplomjeri). Nadalje, u vezi s provedbom 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 Ministarstvo je osiguralo sredstva za refundacije troškova testiranja službenika Ministarstva, kao i svih zaposlenika sustava znanosti i obrazovanja koji nisu cijepljeni.

U svrhu provođenja mjera iz Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti tijekom trajanja epidemije bolesti COVID-19 uzrokovane SARS-Cov-2 u Hrvatskoj za izvještajno razdoblje Ministarstvo znanosti i obrazovanja iz svojih je proračunskih aktivnosti utrošilo iznos od 14.682.545,99 kuna. Predmetni iznos obuhvaća trošak provedbe epidemioloških mjera na razini razdjela Ministarstva znanosti i obrazovanja.

## **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.

S ciljem 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 kod korisnika ili radnika. Podaci se obrađuju svakodnevno kako bi se planirale i odmah poduzimale potrebne mjere.

Zaštitna 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.

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 Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske. Kontinuirano dostavlja odgovore na upite pružatelja usluga za pojedine situacije u vezi s

korisnicima i zaposlenicima u sustavu te kontinuirano prati stanje i pruža podršku kad je riječ o procijepljenosti, zaraženosti i smrtnosti među korisnicima i zaposlenicima.

U nastavku je naveden popis uputa koje su bile na snazi od 1. siječnja 2022., a više nisu u primjeni:

- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje usluge smještaja djece – bez odgovarajuće roditeljske skrbi, s problemima u ponašanju, teškoćama u razvoju, žrtvama nasilja u obitelji ili trgovanja ljudima i bez pratnje te odraslih osoba – trudnica ili roditelja s djetetom do godine dana života, beskućnika, žrtava nasilja u obitelji ili trgovanja ljudi i ovisnika u sustavu socijalne skrbi (17/11/2021-23/3/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje usluge smještaja djece – bez odgovarajuće roditeljske skrbi, s problemima u ponašanju, teškoćama u razvoju, žrtvama nasilja u obitelji ili trgovanja ljudima i bez pratnje te odraslih osoba – trudnica ili roditelja s djetetom do godine dana života, beskućnika, žrtava nasilja u obitelji ili trgovanja ljudi i ovisnika u sustavu socijalne skrbi (24/3/2022-4/5/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje izvaninstitucionalnih socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi i pružatelje drugih usluga iz područja socijalne skrbi (7/10/2021-23/3/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje izvaninstitucionalnih socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi i pružatelje drugih usluga iz područja socijalne skrbi (24/3/2022-4/5/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za centre za socijalnu skrb i centar za posebno skrbništvo (7/10/2021-23/3/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za centre za socijalnu skrb i centar za posebno skrbništvo (24/3/2022-4/5/2022)

- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalne usluge smještaja za starije osobe i osobe s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi (7/10/2021-3/4/2022)
- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalne usluge smještaja za starije osobe i osobe s invaliditetom u sustavu socijalne skrbi (4/4/2022-4/5/2022).

#### **Upute koje su trenutno na snazi:**

- Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi (5/5/2022)

Sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, mjere koje su se provodile za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti u ustanovama socijalne skrbi, uz opće mjere poput osiguravanja zdravstvene ispravnosti hrane, osiguravanje zdravstvene ispravnosti vode, osiguravanje sanitarno-tehničkih i higijenskih uvjeta na površinama, prostorijama ili objektima, osiguravanje provođenja dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, bile su posebne i sigurnosne. Posebne i sigurnosne mjere provodile su se sukladno trenutačnoj epidemiološkoj situaciji u Hrvatskoj (sukladno Uputama za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga) ili trenutačnoj situaciji u samoj ustanovi socijalne skrbi.

Usporedba 4. vala (1. kolovoza 2021. – 2. siječnja 2022.) i 5. vala (od 3. siječnja 2022.) epidemije bolesti COVID-19 pokazuje da je broj pozitivnih korisnika i radnika u ustanovama socijalne skrbi porastao, ali to se pripisuje novim pojavama sojeva virusa, odnosno bolesti COVID-19. Iako je broj pozitivnih korisnika i radnika veći u 5. valu, broj preminulih osoba se smanjio.

4. val		5. val	
Broj pozitivnih korisnika	<b>1.366</b>	Broj pozitivnih korisnika	<b>2.796</b>
Broj pozitivnih radnika	<b>785</b>	Broj pozitivnih radnika	<b>1.192</b>
Broj preminulih korisnika	<b>103</b>	Broj preminulih korisnika	<b>48</b>
Broj preminulih radnika	<b>1</b>	Broj preminulih radnika	<b>0</b>
Broj preminulih korisnika starije životne dobi	<b>80</b>	Broj preminulih korisnika starije životne dobi	<b>42</b>

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

---

Dana 11. siječnja 2022. 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 za održavanje profesionalnih kulturno-umjetničkih izvedbi, programa i manifestacija, kinoprojekcija te izložbi u muzejskim, galerijskim i ostalim izložbenim prostorima ograničava se trajanje događaja u otvorenim i zatvorenim prostorima, s obvezom i bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde, do 24:00 sata, osim kinoprojekcija koje su počele najkasnije do 23:00 sata. Propisuje se obvezna uporaba medicinskih maski i maski za lice na umjetničkim izvedbama i programima (osim za izvođače) koji se održavaju u zatvorenim prostorima kao i na kinoprojekcijama i izložbama u muzejskim, galerijskim i ostalim izložbenim prostorima u zatvorenom.

Propisuje se održavanje u zatvorenim prostorima (bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde) uz isključivo sjedeća mjesta i obvezu predodjenja ulaznice, uz ograničenje broja osoba koje mogu biti prisutne s obzirom na veličinu prostora na način da za svaku prisutnu osobu mora biti osigurano najmanje 4 m<sup>2</sup> neto površine te uz strogo pridržavanje preporuka i uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i obvezu da na ulazu u objekt bude jasno istaknuta obavijest o najvećem mogućem broju osoba koje istodobno mogu biti u objektu. Također, organizatori su obvezni osigurati redovito provjetravanje prostora, paziti da ne bude nazočno više osoba od ograničenja. Uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde za sve prisutne osobe – nema ograničenja broja osoba koje mogu biti prisutne ni apsolutnim brojem ni s obzirom na veličinu prostora (4 m<sup>2</sup> neto površine po osobi), ali i tu je uvjet da su za sve posjetitelje osigurana sjedeća mjesta i da se mogu predočiti ulaznice. 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 50. Uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde organizatori događanja na kojem sudjeluje najviše 200 osoba obvezni su najkasnije sedam dana prije održavanja obavijest o namjeri organizacije takvog 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 njegovo održavanje. Nadležni stožer civilne zaštite obavezan je na zahtjev za izdavanje prethodne suglasnosti odgovoriti u roku od tri dana od njegova zaprimanja.

Dana 27. siječnja 2022. Ministarstvo kulture i medija u suradnji s Hrvatskom gospodarskom komorom i Zajednicom kreativnih i kulturnih industrija HGK predstavilo je investiciju „Transformacija i jačanje konkurentnosti kulturnih i kreativnih industrija“ Nacionalnog plana oporavka i otpornosti. Ministarstvo kulture i medija nositelj je investicije namijenjene jačanju kapaciteta, povećanju konkurentnosti i prilagodbi poslovanja kulturne i kreativne industrije na jedinstvenom digitalnom tržištu za koju je u okviru Nacionalnog plana oporavka i otpornosti osigurano 250 milijuna kuna bespovratnih sredstava. Investicija će se provoditi putem javnog poziva za dodjelu bespovratnih sredstava kojima će se poslovnim subjektima u području kulturne i kreativne industrije omogućiti jačanje kapaciteta za prilagodbu poslovanja novom regulatornom i zakonodavnom okviru jedinstvenog digitalnog tržišta s ciljem održivog razvoja.

Dana 1. ožujka 2022. stupila je na snagu Odluka o izmjenama Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprečavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja te Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 te posebne sigurnosne mjere obveznog predodjenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 radi ulaska u prostore javnopravnih tijela.

Izmjenama Odluke o okupljanjima izjednačavaju se uvjeti održavanja u zatvorenim i otvorenim prostorima za profesionalne kulturno-umjetničke izvedbe, programe i



manifestacije, kinoprojekcije te izložbe u muzejskim, galerijskim i ostalim izložbenim prostorima.

Prestankom važenja Odluke o obvezi predodjenja COVID potvrde prilikom ulaska u prostore javnopravnih tijela ukida se obveza predodjenja COVID potvrde prilikom ulaska u javne ustanove u kulturi. Ako javne ustanove organiziraju događanja uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde, na takva događanja primjenjuju se epidemiološke mjere propisane Odlukom o okupljanjima te su od obveze predodjenja COVID potvrde izuzeta samo djeca mlađa od dvanaest godina.

Dana 18. ožujka 2022. Stožer civilne zaštite objavio je novu 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, a 25. ožujka 2022. Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavio je Preporuku kojom se detaljnije definiraju uvjeti i način održavanja profesionalnih umjetničkih izvedbi, kulturnih programa i manifestacija, kinoprojekcija i izložbi.

Uz obvezu predodjenja ulaznice i sjedeća mjesta za sve posjetitelje dopušteni broj posjetitelja određuje se prema broju sjedećih mjesta. Za održavanje izložbi u muzejskim, galerijskim i ostalim izložbenim prostorima nema ograničenje broja prisutnih osoba. Obvezna je uporaba medicinskih maski ili maski za lice na događanjima koja se održavaju u zatvorenim prostorima. Obveza uporabe maske ne odnosi se na posjetitelje za vrijeme konzumiranja hrane i pića kao ni na izvođače za vrijeme izvedbe. Predodjenje EU digitalne COVID potvrde nije obvezno, organizator određuje je li okupljanje organizirano sa ili bez obveze predodjenja EU digitalne COVID potvrde. Trajanje događanja dopušteno je do 2:00 sata sljedećeg dana.

Za profesionalne umjetničke izvedbe, kulturne programe i manifestacije na kojima nisu osigurana sjedeća mjesta za sve posjetitelje nema ograničenja broja prisutnih osoba ako se održavaju uz obvezu predodjenja EU digitalne COVID potvrde. Ako predodjenje EU digitalne COVID potvrde nije uvjet, broj prisutnih osoba ograničava se s obzirom na veličinu prostora na način da za svaku prisutnu osobu mora biti osigurano najmanje 4 m<sup>2</sup> neto površine. Obvezna je uporaba medicinskih maski ili maski za lice na događanjima koja se održavaju u zatvorenim prostorima. Obveza uporabe maske ne odnosi se na posjetitelje za

vrijeme konzumiranja hrane i pića kao ni na izvođače za vrijeme izvedbe. Predočenje EU digitalne COVID potvrde nije obvezno, organizator određuje je li okupljanje organizirano sa ili bez obveze predočenja EU digitalne COVID potvrde, o čemu ovisi određivanje dopuštenog broja posjetitelja. Trajanje događanja dopušteno je do 2:00 sata sljedećeg dana. Organizatori imaju obvezu nadležnoj županijskoj službi civilne zaštite, najkasnije tri dana prije održavanja okupljanja dostaviti obavijest o održavanju okupljanja u kojoj se navodi mjesto, vrijeme i okvirni broj osoba koje će biti prisutne.

Dana 9. travnja 2022. stupila je na snagu Odluka Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske o prestanku važenja 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. Stupanjem na snagu Odluke ukidaju se sve epidemiološke mjere kojima su ograničena okupljanja i održavanje profesionalnih i amaterskih kulturno-umjetničkih programa i manifestacija.

**PRILOG I.****Popis odluka koje je Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske donio u izvještajnom razdoblju**

1. Odluka o izmjenama i dopuni Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja i prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja, od 10. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 4/22.)
2. Odluka o prestanku važenja 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, od 14. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 6/22.)
3. Odluka o izmjenama i dopuni 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 ustanova, od 24. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 10/22.)
4. Odluka o izmjenama i dopuni Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere u djelatnosti socijalne skrbi, od 24. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 10/22.)
5. Odluka o izmjenama i dopuni 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, od 24. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 10/22.)
6. Odluka o izmjeni i dopunama 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, od 24. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 10/22.)
7. 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, od 31. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 13/22.)
8. Odluka o izmjenama i dopuni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski, od 31. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 13/22.)

9. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima, od 31. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 13/22.)
10. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19, od 31. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 13/22.)
11. Odluka o izmjenama Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske, od 31. siječnja 2022. („Narodne novine“, br. 13/22.)
12. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja na virus SARS-Cov-2 te posebne sigurnosne mjere obveznog predodjenja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-9 radi ulaska u prostorije javnopravnih tijela, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
13. 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, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
14. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
15. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
16. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
17. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske, od 28. veljače 2022. („Narodne novine“, br. 24/22.)
18. Odluka o prestanku važenja Odluke o mjerama za vozače teretnih vozila međunarodnog transporta za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)

19. Odluka o prestanku važenja Odluke o posebnom načinu rada tržnica za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
20. Odluka o prestanku važenja Odluke o načinu korištenja dječjih igrališta i otvorenih sportskih igrališta te načinu bavljenja rekreativnim sportom na otvorenom za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
21. Odluka o prestanku važenja Odluke o načinu održavanja pogreba i posljednjih ispraćaja, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
22. Odluka o prestanku važenja Odluke o mjerama prilikom sklapanja braka i životnog partnerstva, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
23. Odluka o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju ograničavanju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-19 putem okupljanja, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
24. Odluka o izmjenama i dopuni Odluke o uvođenju posebnih mjera obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 i obveznog predodjenja dokazao testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 u djelatnosti socijalne skrbi, od 17. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 35/22.)
25. Odluka o izmjeni Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19, od 31. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 40/22.)
26. Odluka o izmjeni Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima, od 31. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 40/22.)
27. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri obveznog korištenja maski za lice ili medicinskih maski, od 31. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 40/22.)
28. Odluka o izmjeni Odluke o privremenoj zabrani i ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske, od 31. ožujka 2022. („Narodne novine“, br. 40/22.)
29. Odluka o nužnoj epidemiološkoj mjeri korištenja medicinskih maski ili maski za lice, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)

30. Odluka o privremenom ograničavanju prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
31. Odluka o prestanku važenja Odluke o nužnim epidemiološkim mjerama kojima se ograničavaju okupljanja i uvode druge nužne epidemiološke mjere i preporuke radi sprječavanja prijenosa bolesti COVID-9 putem okupljanja, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
32. Odluka o prestanku važenja Odluke o načinu organizacije javnog prijevoza putnika radi sprječavanja širenja bolesti COVID-19, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
33. Odluka o prestanku važenja Odluke o općim i specifičnim mjerama zaštite koje obvezno provode pružatelji usluge taxi prijevoza, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
34. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne organizacije rada za djelatnost trgovine koja se obavlja u prodavaonicama i trgovačkim centrima, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
35. Odluka o prestanku važenja Odluke o radnom vremenu i načinu rada u djelatnosti trgovine za vrijeme trajanja proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
36. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne mjere posebne organizacije rada epidemiološke službe i posebnih epidemioloških mjera vezanih uz SARS-CoV-2 za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
37. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne mjere posebne organizacije hitne medicinske službe i sanitetskog prijevoza za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
38. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju nužne mjere posebne organizacije ustanova socijalne skrbi i drugih pružatelja socijalnih usluga za vrijeme proglašene epidemije bolesti COVID-19, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
39. Odluka o prestanku važenja Odluke o kontroli pridržavanja Preporuke za sprječavanje zaraze bolešću COVID-19 u ugostiteljskoj djelatnosti noćnih klubova, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
40. Odluka o prestanku važenja Odluke o nužnoj mjeri pojačane kontrole provođenja Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije COVID-19 za pružatelje socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)

41. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebnih sigurnosnih mjera obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 i obveznog predočanja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 u djelatnosti zdravstva, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
42. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog predočanja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 prilikom prijema pacijenata u prostorima zdravstvenih ustanova, trgovačkih društava koja obavljaju zdravstvenu djelatnost i privatnih zdravstvenih djelatnika, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
43. Odluka o prestanku važenja Odluke o uvođenju posebnih sigurnosnih mjera obveznog testiranja na virus SARS-CoV-2 i obveznog predočanja dokaza o testiranju, cijepljenju ili preboljenju zarazne bolesti COVID-19 u djelatnosti socijalne skrbi, od 7. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 44/22.)
44. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri korištenja medicinskih maski ili maski za lice, od 29. travnja 2022. („Narodne novine“, br. 51/22.)
45. Odluka o izmjeni Odluke o nužnoj epidemiološkoj mjeri korištenja medicinskih maski ili maski za lice, od 27. svibnja 2022. („Narodne novine“, br. 60/21.).