



*Gore - dva prijedloga za izgled simbola SZO*

*Dolje - današnji simbol SZO*

#### VIJESTI IZ SVJETSKE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

11. lipnja 1992. godine Hrvatska je kao 178. članica po redu primljena u članstvo Svjetske zdravstvene organizacije.

Samoj Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji stalo je da što više ljudi uključi u svoje programe suradnje, a oni su vrlo različiti i po kvantiteti i po kvaliteti.

Ni u jednoj organizaciji iz obitelji UN nema toliko članica koliko u SZO. Prema tome praktički joj pripadaju sve države svijeta.

Organizacijska shema SZO je minuciozno razrađena na pojedine regije koje uz globalnu, vode i svoju specifičnu politiku.

Da bi se ta suradnja pospješila na različitim nivoima, došlo se na zamisao da se počne s izdavanjem posebnog BILTENA koji bi sadržavao osnovne podatke i vijesti o mogućnostima realizacije suradnje između Svjetske zdravstvene organizacije (SZO - WHO) i Republike Hrvatske, ali i prijevode značajnih dokumenata.

U tom smislu ćemo povremeno u rubrici VIJESTI našeg časopisa obavještavati o aktualnostima.

Vladimir Lapter

#### 38 EUROPSKIH CILJEVA\* Strategije »Zdravlje za sve do 2000. godine«

##### Cilj 1.

Do 2000. godine stvarne razlike u zdravstvenom stanju između zemalja i populacijskih skupina unutar zemalja treba smanjiti za najmanje 25% unapređenjem razine zdravlja naroda i skupina koje su u nepovoljnom položaju.

##### Cilj 2.

Do 2000. godine ljudi moraju dobiti priliku za razvijanje i iskorištavanje svojih zdravstvenih potencijala kako bi u društvenom i ekonomskom smislu živjeli pun život.

##### Cilj 3.

Do 2000. godine hendikepiranim osobama se mora omogućiti da vode društveno, ekonomski i mentalno ispunjen život uz pomoć posebnih pogodnosti kojima se poboljšavaju njihove fizičke, društvene i ekonomske mogućnosti.

##### Cilj 4.

Do 2000. godine mora se ustrajno i kontinuirano u regiji smanjivati pobol i invalidnost uzrokovani kroničnim bolestima.

##### Cilj 5.

Do 2000. godine u regiji neće biti autohtonih bolesti: kozica, poliomijelitisa, neonatalnog tetanusa, kongenitalne rubeole, difterije i mumsa.

##### Cilj 6.

Do 2000. godine očekivano trajanje života pri rođenju treba biti najmanje 75 godina, a na poboljšanju zdravlja svih ljudi iznad 65 godina starosti mora se ustrajno i kontinuirano raditi.

##### Cilj 7.

Do 2000. godine zdravlje djece i omladine mora se poboljšavati, te im treba omogućiti da rastu i razvijaju se do svojih punih fizičkih, mentalnih i društvenih potencijala.

##### Cilj 8.

Do 2000. godine treba ustrajno i kontinuirano poboljšavati zdravlje svih žena.

##### Cilj 9.

Do 2000. godine mortalitet od bolesti cirkulatornog sustava kod osoba ispod 65 godina treba smanjiti za najmanje 15% i mora se postići poboljšanje kvalitete života ljudi koji pate od kardiovaskularnih bolesti.

##### Cilj 10.

Do 2000. godine mortalitet uslijed raka kod osoba ispod 65 godina treba smanjiti za najmanje 15%, a kvaliteta života ljudi bolesnih od raka mora se znatno poboljšati.

#### Cilj 11.

Do 2000. godine ranjavanje, invalidnost i smrtnost od nesretnih slučajeva treba smanjiti za najmanje 25%.

#### Cilj 12.

Do 2000. godine mora se ustrajno i kontinuirano smanjivati učestalost mentalnih poremećaja, poboljšavati kvaliteta života ljudi koji pate od takvih poremećaja i utjecati na smanjivanje rastućih trendova samoubojstava i pokušaja samoubojstava.

#### Cilj 13.

Do 2000. godine sve zemlje-članice moraju imati i provoditi razvijenu međusektorsku politiku za unapređenje zdravog načina življenja osiguravajući sudjelovanje javnosti u odlučivanju i provođenju te politike.

#### Cilj 14.

Do 2000. godine sve sredine u kojima se odvija društveni život i aktivnost, kao što su grad, škola, radno mjesto, susjedstvo i kuća, moraju postati mjesta s većim potencijalom za unapređenje zdravlja.

#### Cilj 15.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama mora se osigurati dostupna i djelotvorna edukacija i osposobljavanje u unapređenju zdravlja, kako bi se poboljšala nadležnost javnosti i stručnih osoba u unapređenju zdravlja i podizanju zdravstvene svijesti u ostalim sektorima.

#### Cilj 16.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama mora se neprekidno raditi na unapređenju i poticanju zdravog načina življenja putem ujednačene prehrane, odgovarajuće fizičke aktivnosti, zdravih seksualnih navika, uspješnog manipuliranja stresom i ostalih aspekata pozitivnog zdravstvenog ponašanja.

#### Cilj 17.

Do 2000. godine upotreba svih za zdravlje opasnih sredstava koja izazivaju ovisnost, kao što su alkohol, duhan i psihoaktivne droge, mora se znatno smanjiti u svim zemljama-članicama.

#### Cilj 18.

Do 2000. godine sve zemlje-članice moraju razviti i provoditi politiku zaštite okoline i zdravlja kojom se osigurava ekološki siguran razvoj, efikasno sprečavanje i suzbijanje ekoloških rizika za zdravlje i ujednačena dostupnost zdravoj sredini življenja.

#### Cilj 19.

Do 2000. godine u zemljama-članicama moraju se razviti djelotvorni sustavi upravljanja i osigurati sredstva za provođenje politike o zaštiti okoline i zdravlja u praksu.

#### Cilj 20.

Do 2000. godine svi ljudi u regiji moraju imati osigurane odgovarajuće zalihe pitke vode a zagađenje podzemnih izvora, rijeka, jezera i mora više ne smije ugrožavati ljudsko zdravlje.

#### Cilj 21.

Do 2000. godine kvaliteta zraka u svim zemljama treba bi se poboljšati do nivoa na kojem verificirani zagađivači ne predstavljaju opasnost za javno zdravlje.

#### Cilj 22.

Do 2000. godine opasnost za zdravlje uzrokovana mikroorganizmima ili njihovim toksinima, kemijskim tvarima i radioaktivnošću u hrani mora se znatno smanjiti u svim zemljama-članicama.

#### Cilj 23.

Opasnost za javno zdravlje koju uzrokuje kruti i opasni otpad, te zagađenje tla, mora se efikasno suzbiti u svim zemljama-članicama.

#### Cilj 24.

Do 2000. godine gradovi i seoske zajednice širom regije moraju ponuditi fizičku i društvenu sredinu koja će pridonositi zdravlju stanovnika.

#### Cilj 25.

Do 2000. godine zdravlje radnika u svim zemljama-članicama mora se unaprijediti putem zdravijih radnih sredina, smanjenjem profesionalnih oboljenja i povreda, kao i zadovoljstvom ljudi na poslu.

#### Cilj 26.

Do 2000. godine sve zemlje-članice moraju utvrditi i provoditi politiku koja osigurava opći dobar pristup kvalitetnim zdravstvenim uslugama koje se temelje na primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a potpomognute su sekundarnom i tercijalnom zaštitom.

#### Cilj 27.

Do 2000. godine sustavi zdravstvenih usluga u svim zemljama-članicama moraju se voditi profitabilno, s tim da se sredstva raspoređuju prema potrebama.

#### Cilj 28.

Do 2000. godine primarna zdravstvena zaštita u svim zemljama-članicama mora zadovoljavati osnovne zdravstvene potrebe stanovništva pružanjem širokog dijapazona usluga, unapređenjem zdravlja, liječenja, rehabilitacije i pomoćnih aktivnosti, kao i aktivnim pružanjem podrške oslanjanju na vlastite snage od strane pojedinaca, obitelji ili skupina.

#### Cilj 29.

Do 2000. godine bolnice u svim zemljama-članicama moraju pružati isplativu sekundarnu i tercijarnu zaštitu i aktivno pridonositi poboljšanju zdravstvenog statusa i zadovoljstvu ispitanika.

#### Cilj 30.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama osobama kojima je potrebna dugoročna zaštita i pomoć mora se omogućiti pristup odgovarajućim službama visoke kvalitete.

#### Cilj 31.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama moraju postojati strukture i procesi za osiguravanje neprekidnog poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite i odgovarajućeg razvoja i korištenja zdravstvenih tehnologija.

#### Cilj 32.

Do 2000. godine zdravstveno istraživanje mora dostići takav nivo da ojača usvajanje i primjenu znanja kao podršku razvoju zdravlja za sve u zemljama-članicama.

#### Cilj 33.

Do 2000. godine sve zemlje-članice moraju imati i provoditi utvrđenu politiku u skladu s konceptima i principima europske politike zdravlja za sve, izjednačavajući pitanja načina življenja, okoliša i zdravstvenih usluga.

#### Cilj 34.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama moraju se ustanoviti upravljačke strukture i procedure koje će poticati, voditi i koordinirati zdravstveni razvoj u skladu s principima politike zdravlja za sve.

#### Cilj 35.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama zdravstveni informacijski sustavi moraju aktivno podupirati formuliranje, provođenje, praćenje i evaluaciju politike zdravlja za sve.

#### Cilj 36.

Do 2000. godine edukacija i osposobljavanje zdravstvenih i ostalih kadrova u zemljama-članicama mora aktivno pridonositi postizanju zdravlja za sve.

#### Cilj 37.

Do 2000. godine u svim zemljama-članicama široki krug organizacija i skupina u javnom, privatnom i dobrovoljnom sektoru mora aktivno pridonositi postizanju zdravlja za sve.

#### Cilj 38.

Do 2000. godine sve zemlje-članice moraju imati spremne mehanizme kojima će jačati etičke dimenzije u odlukama koje se odnose na zdravlje pojedinaca, skupina i naroda.

\* Na prekretnici desetljeća, koncem 70-tih, a početkom 80-tih godina, Svjetska zdravstvena organizacija je lansirala svoj – bez pretjerivanja – najvažniji zdravstveno-politički dokument: tzv. Strategiju »Zdravlje za sve do 2000. godine«. To je dokument kojim se obraća svim vladama svijeta s apelom da se programira zdravstvena zaštita koja bi bila dostupna svim građanima našeg planeta, s time da bi se postigla ona razina zdravlja kod svakog čovjeka na Zemlji koja bi mu omogućila »da provodi gospodarski i socijalno produktivan život« (kako se to izrijeком kaže u samom tom dokumentu).

Najdosljednije je reagirao naš kontinent – EUROPA. Već 1984. godine pripremljen je posebni dokument za Europu koji je imao svojih 38 ciljeva, orijentiran na pojedina područja zdravstva i na područja zdravstvu srodna. Tih je 38 ciljeva prije dvije godine (preciznije: u rujnu 1991. godine) pretrpjelo određene izmjene, a donijelo ih je Upravljačko tijelo Svjetske zdravstvene organizacije za Europu, tj. tzv. Europski komitet na svom zasjedanju u Lisabonu. Taj dokument u tom noveliranom obliku objavljujemo, jer se temeljem njega priprema druga verzija hrvatske Strategije »Zdravlje za sve do 2000. godine«, koja je kao nacrt radena prvi put još u vrijeme kada Hrvatska nije stekla svoju nezavisnost.

#### ACTA STOMATOLOGICA CROATICA u novom prostoru

Više se doimlje kao san nego kao java da je nakon 27 godina izlazenja naš časopis, razumijevanjem matičnog fakulteta, dobio na korištenje namjenski prostor.

Prostor je skroman i po veličini i po opremi, no pruža brojne prednosti, koje se u ovom času i ne mogu u cijelosti sagledati. Uz to, činovnica koja će pomagati uredništvu, trebala bi pridonijeti bržem izvršavanju administrativnih obveza.

Želimo Vas upozoriti na slijedeće promjene:

NOVA ADRESA: Stomatološki fakultet  
Zagreb, Petrinjska 34  
Hrvatska  
TELEFON: 276 015  
FAX: 276 071

Molimo Vas da koristite ove podatke u budućim kontaktima s časopisom.

Vladimir Lapter