

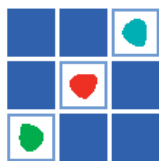
ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

GRADSKI URED
ZA ZDRAVSTVO
I BRANITELJE



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Zagreb, 2010. godina



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

GRADSKI URED
ZA ZDRAVSTVO
I BRANITELJE



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Zagreb, 2010. godina

Izdavač

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

Urednici

Danijela Štimac
Marina Polić-Vižintin

Odgovorni urednik

Tihomir Majić

Grafička priprema i tisak

Kerschoffset Zagreb d.d.

Naklada

300 komada

**CIP zapis dostupan u računalnom
katalogu Nacionalne i sveučilišne
knjižnice u Zagrebu pod brojem
744501
ISBN 978-953-6998-50-0**

Zagreb, rujan 2010.

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO „DR. ANDRIJA ŠTAMPAR“

HR - 10000 ZAGREB, MIROGOJSKA CESTA 16

CENTRALA: 01 46 96 111

www.stampar.hr

Služba za epidemiologiju
tel: 01 46 96 122
epidemiologija@stampar.hr

Služba za mikrobiologiju i
laboratorijsku dijagnostiku
tel: 01 46 96 316
mikrobiologija@stampar.hr

Služba za zdravstvenu ekologiju
tel: 01 46 96 240
ekologija@stampar.hr

Služba za javno zdravstvo
tel: 01 46 96 172
zdravlje@stampar.hr

Služba za školsku i sveučilišnu medicinu
tel: 01 46 96 281
skolska@stampar.hr

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti
tel: 01 65 21 088; 38 30 066
ovisnosti@stampar.hr

Uprava
tel: 01 46 96 151
uprava@stampar.hr

Odjel za odnose s javnošću
tel: 01 46 96 352
info@stampar.hr

Služba za gospodarstvene poslove
tel: 01 46 96 142
gospodarstvo@stampar.hr

Služba za pravne, kadrovske i opće poslove
tel: 01 46 96 147
pravna@stampar.hr

Autori

Stanovništvo

Marina Polić-Vižintin

Socijalni indikatori

Marija Škes

Osobe s invaliditetom

Marija Škes

Smrtnost

Marina Polić-Vižintin, Marija Škes, Hrvoje Radašević

Zdravstveni indikatori

Marina Polić-Vižintin

Porodi

Ana Puljak, Andrija Mišo Damić, Hrvoje Radašević, Željka Hofman

Pokazatelji rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Maja Marić Bajs, Jasenka Mihelj, Branka Kirinić

Specijalističko- konzilijarna zdravstvena zaštita

Maja Marić Bajs, Jasenka Mihelj, Branka Kirinić

Program provođenja preventivnih pregleda u obiteljskoj medicini

Maja Marić Bajs, Branka Kirinić

Zaštita zdravlja školske djece i studenata

Vesna Juhović Markus, Marija Posavec

Ovisnosti

Mirjana Orban

Zarazne bolesti

Vladimira Lesnikar, Radovan Vodopija, Lana Kosanović, Željka Gregurić-Beljak

Obilježja izvanbolničke potrošnje lijekova u Gradu Zagrebu

Danijela Štimac

Stacionarna zdravstvena zaštita

Jasenka Mihelj

Bolnički pobol

Marina Polić-Vižintin, Jasenka Mihelj

Javnozdravstvena genomika

Ana Puljak, Hrvoje Radašević

Mikrobiološki pokazatelji

Jasmina Vraneš, Biserka Matica, Peter Senji, Neda Jarža-Davila, Dubravka Grbinić-Senji, Ana Mlinarić-Džepina, Tatjana Marijan, Maja Anušić, Jasna Knežević, Vladimira Leskovar, Sanda Šuto

Ekološki pokazatelji

Kakvoća zraka: Dinko Puntarić, Ivona Herljević, Želimira Cvetković

Voda: Dinko Puntarić, Svjetlana Andreis, Sandra Šikić, Sonja Tolić, Ljiljana Krpan, Ante Barišić, Zrinka Kršek

Hrana: Dinko Puntarić, Jasna Bošnjir, Dario Lasić, Lidija Barušić, Antonija Galić, Gordana Horvat, Ivančica Kovaček, Zdenko Šmit, Adela Krivohlavek, Ivana Mandić Andačić, Marija Ivešić, Ana Ranogajec

Javnozdravstveni prioriteti

Marina Polić-Vižintin, Danijela Štimac, Marija Škes, Maja Marić Bajš

Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti

Vanja Tešić

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

S a d r Ź a j

| | |
|---|-----------|
| Predgovor | 10 |
| 1. Stanovništvo | 11 |
| Broj stanovnika i struktura | 12 |
| 2. Socijalni indikatori..... | 17 |
| Socijalna skrb | 18 |
| Struktura korisnika prava na stalnu pomoć | 20 |
| Ustanove socijalne skrbi u Gradu Zagrebu | 23 |
| Zaposlenost | 25 |
| Nezaposlenost | 27 |
| 3. Osobe s invaliditetom..... | 31 |
| Osobe s invaliditetom u Gradu zagrebu u 2009. godini | 32 |
| 4. Smrtnost..... | 37 |
| Vodeći uzroci smrti u Gradu Zagrebu | 38 |
| Vodeći uzroci smrti po spolu | 40 |
| Vodeći uzroci smrti po dobi | 41 |
| Nasilne smrti | 44 |
| Prometne nesreće | 45 |
| Samoubojstva | 46 |
| 5. Zdravstveni indikatori | 49 |
| Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka u 2008. g..... | 50 |
| Usporedbe s europskim zemljama | 51 |
| Trendovi | 51 |
| 6. Porodi | 59 |
| Rođeni u Gradu Zagrebu | 61 |
| Broj poroda, mrtvorođenih i umrlih | 62 |
| Načini završetka poroda | 62 |
| Najčešća patološka stanja u trudnoći | 62 |
| Gravitacije roditelja u rodilišta Grada Zagreba | 63 |
| Živorodena djeca prema dobi majke | 63 |
| Porodi u rodilištima prema dobi roditelja i broju dosadašnjih poroda..... | 64 |
| Živorodena djeca porođajne težine ispod 2500 grama..... | 65 |
| 7. Pokazatelji rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti..... | 67 |
| Obiteljska medicina..... | 68 |
| Zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece..... | 75 |
| Zdravstvena zaštita žena..... | 80 |
| Zaštita i liječenje usta i zubi..... | 84 |
| Medicina rada..... | 87 |
| Hitna medicinska pomoć..... | 90 |
| Patronažna djelatnost i djelatnost kućne njege | 92 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| | |
|--|------------|
| 8. Specijalističko- konzilijarna zdravstvena zaštita..... | 95 |
| 9. Program provođenja preventivnih pregleda u obiteljskoj medicini | 99 |
| Uvod..... | 100 |
| Sadržaj | 100 |
| Rezultati | 100 |
| Navike | 103 |
| Stanje uhranjenosti | 105 |
| Krvni tlak | 107 |
| Palpatorni pregled dojki | 109 |
| Papa test i mamografija | 109 |
| Digitorektalni pregled | 110 |
| Laboratorijski nalazi krvi | 111 |
| Novootkrivene bolesti | 113 |
| Intervencije | 117 |
| 10. Zaštita zdravlja školske djece i studenata..... | 119 |
| Sistematski pregledi | 120 |
| Kontrolni pregledi | 122 |
| Probiri | 123 |
| Namjenski pregledi..... | 123 |
| Obilazak škola i školskih kuhinja | 124 |
| Higijensko-epidemiološka zaštita uz provođenje redovitog programa cijepljenja | 124 |
| Savjetovanišni rad..... | 125 |
| Zdravstveni odgoj..... | 128 |
| 11. Ovisnosti..... | 133 |
| Uvod | 134 |
| Epidemiološki podaci o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih tvari tijekom 2009.g. | 137 |
| Preventivne i druge aktivnosti | 140 |
| 12. Zarazne bolesti | 145 |
| Nadzor nad zaraznim bolestima | 146 |
| Epidemije tijekom 2009. godine | 152 |
| Epidemiološke aktivnosti u prevenciji i sprečavanju širenja zaraznih bolesti | 152 |
| Prevencija putničkih bolesti | 153 |
| Procjepljenost | 155 |
| Cijepljenje protiv sezonske gripe | 156 |
| Bjesnoća | 156 |
| HIV – AIDS | 159 |
| Djelatnost za DDD | 159 |
| 13. Obilježja izvanbolničke potrošnje lijekova u Gradu Zagrebu ... | 163 |
| 14. Stacionarna zdravstvena zaštita | 177 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| | |
|---|------------|
| 15. Bolnički pobol | 185 |
| Uvod | 186 |
| Ispisani bolesnici po zdravstvenim ustanovama | 186 |
| Bolesnici hospitalizirani tijekom 2009. godine po dobi, spolu i prebivalištu | 192 |
| Stopa hospitalizacija na 10 000 stanovnika po dobi, spolu i prebivalištu | 194 |
| Vodeće dijagnoze prema broju bolesnika i duljini liječenja | 197 |
| Liječeni bolesnici prema prebivalištu i dobi | 201 |
| Bolesnici liječeni u zagrebačkim bolnicama prema dobi i skupinama bolesti | 205 |
| Bolesnici s prebivalištem u Zagrebu liječeni u zagrebačkim bolnicama | 207 |
| Bolnički odjeli prema broju bolesnika i trajanju liječenja | 215 |
| Najčešće dijagnoze prema broju hospitalizacija po zdravstvenim ustanovama | 217 |
| Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka | 225 |
| 16. Javnozdravstvena genomika | 227 |
| Zloćudne novotvorine | 228 |
| Rijetke (nasljedne) bolesti | 233 |
| Kromosomopatije | 236 |
| 17. Mikrobiološki pokazatelji | 241 |
| Infekcije mokraćnog i spolnog sustava | 242 |
| Infekcije dišnog sustava | 243 |
| Bolesti probavnog sustava | 244 |
| Molekularna mikrobiologija | 245 |
| Klinička mikrobiologija | 247 |
| Serologija | 250 |
| 18. Ekološki pokazatelji | 253 |
| Kakvoća zraka | 254 |
| Voda | 256 |
| Hrana | 264 |
| 19. Javnozdravstveni prioriteti | 269 |
| Metodologija i odabir | 270 |
| Bolesti srca i krvnih žila | 270 |
| Maligne neoplazme | 274 |
| Mentalno zdravlje | 280 |
| Šećerna bolest | 288 |
| Oralno zdravlje | 290 |
| 20. Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti | 293 |
| Programi ranog otkrivanja raka dojke u Gradu Zagrebu | 294 |
| Rano otkrivanje raka debelog crijeva u Gradu Zagrebu | 300 |
| ZAKLJUČAK | 303 |

Predgovor

Javnozdravstveno planiranje se u pravilu sastoji od četiri tipa aktivnosti: analize postojećeg zdravstvenog stanja stanovništva, definiranja željenih ciljeva, specifikacije potrebnih zdravstvenih intervencija i evaluacije izvršenih mjera i programa.

Uloga zdravstveno-statističkih istraživanja značajna je za utvrđivanje zdravstvenog stanja stanovništva te tako predstavlja polazište kako za procjenu vodećih javnozdravstvenih problema, tako za planiranje i provedbu javnozdravstvenih intervencija u zajednici.

„Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena djelatnost u Gradu Zagrebu u 2009. godini“ prikazuje najvažnije zdravstveno-statističke podatke obrađene i analizirane u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ te tako omogućuje uvid u pokazatelje zdravstvenog stanja stanovništva Zagreba, rad i iskorištenost zdravstvenih kapaciteta, organizacijsku strukturu zdravstvene zaštite, socijalne indikatore te ekološke pokazatelje. U publikaciji su, uz analizu zahtjeva i potreba za zdravstvenom zaštitom, na temelju registriranog morbiditeta, mortaliteta, potrošnje lijekova i korištenja zdravstvene djelatnosti, navedeni i vodeći javnozdravstveni problemi građana Zagreba.

U poglavlju Zdravstveni indikatori možete provjeriti koliko su naši zdravstveni pokazatelji u skladu s trendovima u drugim europskim zemljama.

Možda su neki pokazatelji neočekivani, možda se o nekima niti ne razmišlja kao potencijalno rizičnim za zdravlje, no ova publikacija daje pregled stanja zdravlja u našem Gradu te će svakako omogućiti kvalitetnije planiranje aktivnosti usmjerenih prema stvaranju zdravijeg okruženja.

R A V N A T E L J

Tihomir Majić, dr.med.

1. STANOVNIŠTVO

BROJ STANOVNIKA I STRUKTURA

Stanovništvo Grada Zagreba, od prvog popisa iz 1857. godine kada je zabilježeno 16.657 stanovnika, bilježi stalan rast. Prema popisu iz 2001. godine, Grad Zagreb ima 779.145 stanovnika, a prema procjeni iz 2008. godine, 788.850 stanovnika.

1368. godina – 2 810 stanovnika (prema popisu kuća),

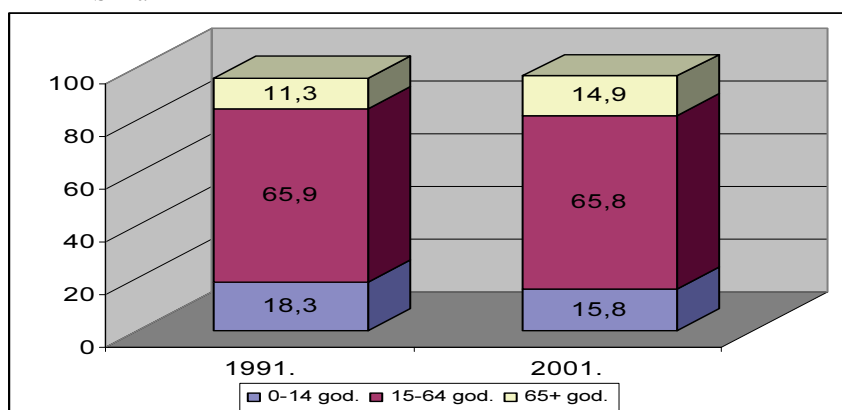
1742. godina – 5 600 stanovnika (prema popisu kuća kanonika Pepelka),

1805. godina – 7 706 stanovnika (popis stanovništva bez svećenstva i plemstva),

1850. godina – 16 036 stanovnika

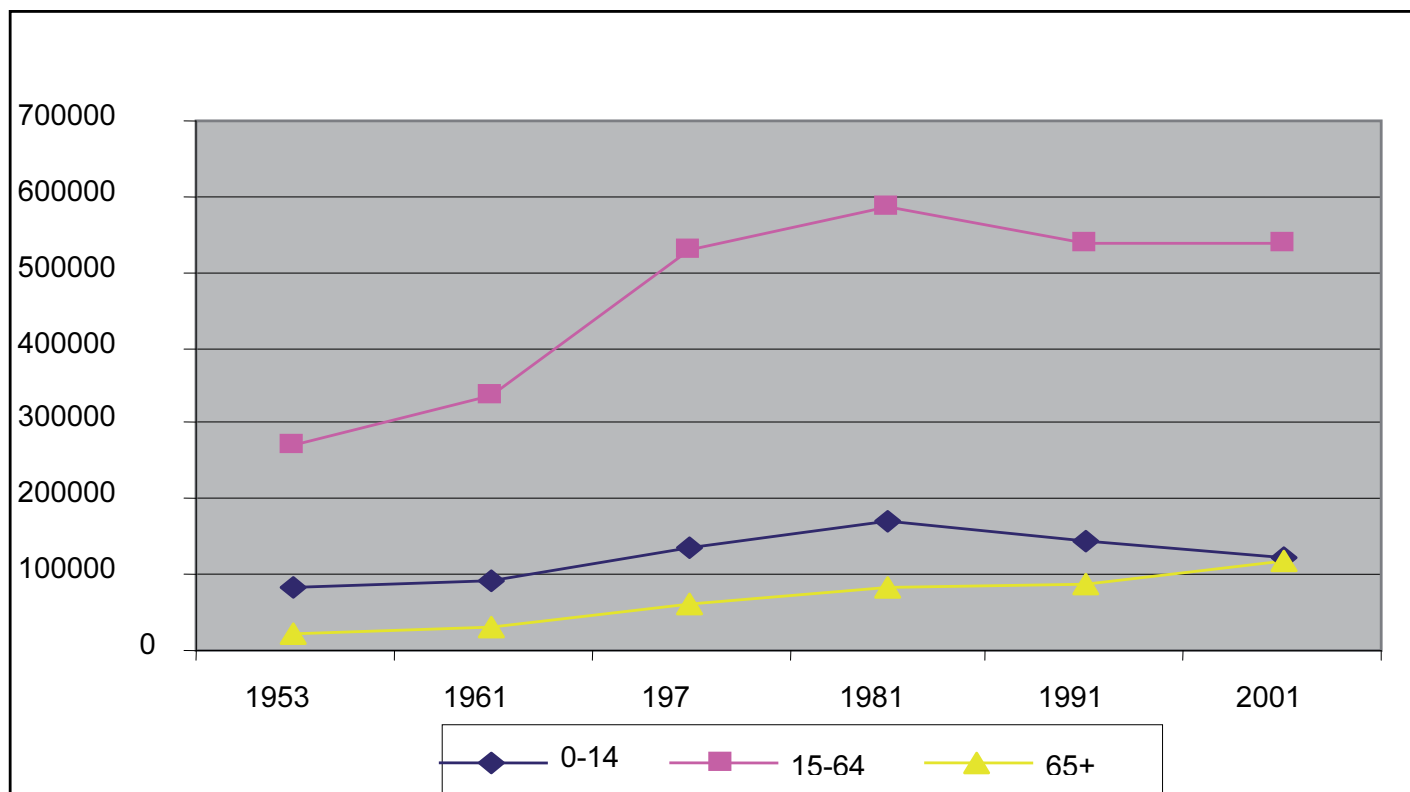
Stanovništvo Zagreba postaje sve starije, te se prema kriterijima Svjetske zdravstvene organizacije i popisu iz 1991. godine sa 11,3% starijih od 65 godina ubrajalo u “vrlo staro”. Prema podacima popisa iz 2001. godine registrira se udio od 14,9% stanovnika starijih od 65 godina, što pokazuje da se taj trend nastavlja. Istovremeno dolazi do smanjenja udjela mladog stanovništva od 0-14 godina sa 18,3% 1991. godine, na 15,8% 2001. godine.

Slika 1



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2. Kretanje stanovništva grada Zagreba po dobnim skupinama od 1953. do 2001.



Na ukupno kretanje stanovništva utjecalo je dugogodišnje smanjivanje broja rođenih, porast smrtnosti mlađih dobnih skupina tijekom rata i negativni migracijski trendovi u prošlih 20 godina .

Rođeni, umrli, prirodni priraštaj

U 2008. godini Zagrepčanke su rodile 8.345 žive djece, dok je iste godine umrlo 8.319 osoba, što znači da je prirodni priraštaj nakon negativnog niza od deset godina, bio pozitivan i iznosio 26 osoba.

Stopa nataliteta bila je 10,6‰, mortaliteta 10,6‰ što znači da je stopa prirodnog priraštaja iznosila 0,03 (Tablica 1).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Prirodno kretanje stanovništva u Zagrebu od 1997. do 2008. godine

| <i>Godina</i> | <i>Živorodeni</i> | <i>Umrli</i> | <i>Prirodni priraštaj</i> |
|---------------|-------------------|--------------|---------------------------|
| 1997 | 11 442 | 9 003 | 2 439 |
| 1998 | 8 224 | 8 727 | -503 |
| 1999 | 7 932 | 8 546 | -614 |
| 2000 | 7 733 | 8 233 | -500 |
| 2001 | 7 013 | 8 040 | - 1 027 |
| 2002 | 7 019 | 8 161 | - 1 142 |
| 2003 | 7 134 | 8 380 | - 1 246 |
| 2004 | 7 160 | 7 890 | -730 |
| 2005 | 7 585 | 8 442 | -857 |
| 2006 | 7 563 | 8 214 | -651 |
| 2007 | 7900 | 8631 | -731 |
| 2008 | 8345 | 8319 | 26 |

Tablica 2 . Umrla dojenčad u razdoblju od 1997. do 2008. godine

| <i>Godina</i> | <i>Umrla dojenčad</i> | <i>Stopa na 1000 živorođenih</i> |
|---------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 1997 | 90 | 7,9 |
| 1998 | 70 | 8,5 |
| 1999 | 59 | 7,4 |
| 2000 | 53 | 6,9 |
| 2001 | 59 | 8,4 |
| 2002 | 36 | 5,1 |
| 2003 | 52 | 7,3 |
| 2004 | 51 | 7,1 |
| 2005 | 37 | 4,9 |
| 2006 | 37 | 4,9 |
| 2007 | 46 | 5,8 |
| 2008 | 43 | 5,2 |

Izvor: Statistički ljetopis Grada Zagreba 2009 (Tablica 1, Tablica 2)

Metodološko objašnjenje: Od 1998. godine podaci vitalne statistike obrađeni su prema mjestu stanovanja, u trenutku vitalnog događanja uključujući odsutnost, odnosno prisutnost godinu i više. Prema tome, podaci od 1998. godine, nisu usporedivi s prethodnim godinama (Statistički ljetopis 2000.)

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Očekivano trajanje života

Očekivano trajanje života pri rođenju za Zagrepčane iznosi 77,2 godina, što je kraće nego u Austriji, Češkoj, i u prosjeku zemalja EU.

Prateći trendove od 2003.do 2008. godine uočava se produljenje životnog vijeka za ukupno stanovništvo Grada od 1,6 godina i to 1,7 godina za muškarce, a 1,5 godina za žene.

Očekivano trajanje života kod žena je dulje u svim dobnim skupinama u odnosu na muškarce, a također je dulje za oba spola u Zagrebu u odnosu na stanovništvo ostalog dijela Hrvatske.

Tablica 3. Očekivano trajanje života pri rođenju, u godinama, ukupno

| Godine | Zagreb | Hrvatska | Austrija | Češka | Slovenija | Mađarska | Eu | Europska regija |
|--------|--------|----------|----------|-------|-----------|----------|------|-----------------|
| 2003. | 75,6 | 74,73 | 78,93 | 75,40 | 76,53 | 72,59 | 77,9 | 74,04 |
| 2004. | 76,6 | 75,66 | 79,47 | 75,96 | 77,32 | 73,03 | 78,5 | 74,55 |
| 2005. | 76,4 | 75,44 | 79,7 | 76,19 | 77,58 | 73,02 | 78,7 | 74,62 |
| 2006. | 76,9 | 76,01 | 80,24 | 76,82 | 78,35 | 73,57 | 79,6 | 75,18 |
| 2007. | 76,7 | 75,8 | 80,5 | 77,1 | 78,53 | 73,66 | 79,2 | 75,3 |
| 2008. | 77,2 | 76,0 | 80,7 | 77,4 | - | 74,2 | 79,3 | 75,4 |

Tablica 4. Očekivano trajanje života pri rođenju, u godinama, muškarci

| Godine | Zagreb | Hrvatska | Austrija | Češka | Slovenija | Mađarska | Eu-27 | Europska regija |
|--------|--------|----------|----------|-------|-----------|----------|-------|-----------------|
| 2003. | 72,0 | 71,17 | 76,03 | 72,09 | 72,60 | 68,39 | 74,73 | 70,18 |
| 2004. | 73,2 | 72,13 | 76,52 | 72,62 | 73,58 | 68,77 | 75,25 | 70,76 |
| 2005. | 72,9 | 71,9 | 76,81 | 72,97 | 74,04 | 68,77 | 75,27 | 70,56 |
| 2006. | 73,6 | 72,55 | 77,31 | - | 74,55 | - | 75,62 | 71,83 |
| 2007. | 73,3 | 72,3 | 77,59 | - | - | - | - | - |
| 2008. | 73,7 | 72,4 | 77,88 | - | - | - | - | - |

Tablica 5. Očekivano trajanje života pri rođenju, u godinama, žene

| Godine | Zagreb | Hrvatska | Austrija | Češka | Slovenija | Mađarska | Eu-27 | Europska regija |
|--------|--------|----------|----------|-------|-----------|----------|-------|-----------------|
| 2003. | 78,8 | 78,23 | 81,59 | 78,65 | 80,35 | 76,75 | 80,97 | 78,03 |
| 2004. | 79,5 | 79,08 | 82,18 | 79,24 | 80,87 | 77,23 | 81,5 | 78,51 |
| 2005. | 79,5 | 78,92 | 82,37 | 79,32 | 80,93 | 77,23 | 81,53 | 78,51 |
| 2006. | 79,9 | 79,37 | 82,93 | - | 82,03 | - | 81,77 | 79,32 |
| 2007. | 79,8 | 79,2 | 83,21 | - | - | - | - | - |
| 2008. | 80,3 | 79,6 | 83,38 | - | - | - | - | - |

Izvor: DZS; Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, siječanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

2. SOCIJALNI INDIKATORI

Socijalna skrb

Sustav socijalne skrbi Grada Zagreba, s obzirom na vrstu i oblik pomoći koja se pruža korisnicima, možemo podijeliti na sustave: socijalnih pomoći (novčana ili naturalna davanja, subvencije i različiti oblici socijalnih naknada) i socijalnih usluga (smještaj u ustanove, prehrana, pomoć u kući, usluge savjetovišta i druge usluge).

Prema podacima Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH u 2009. godini prava u socijalnoj skrbi na stalnu pomoć u Gradu Zagrebu ostvarilo je 8056 korisnika, što čini 1,03% ukupnog stanovništva grada. U protekloj godini pruženo je 4107 stalnih i 12758 jednokratnih pomoći (tablica 1) što je povećanje u odnosu na 2008. godini kada je ostvareno 4078 stalnih i 11414 jednokratnih pomoći. Broj osoba koje su dobile stalnu pomoć u 2009. godini čine 2592 samca i 5464 člana obitelji. U 2008. godini bilo je 6308 različitih korisnika (samaca i obitelji) kojima je jednom ili više puta odobrena pomoć dok je u 2009. godini broj uvećan na 7100 korisnika jednokratne pomoći, a najviše je pomoći korišteno za školovanje (1373) i za nabavku osnovnih predmeta u kućanstvu (815). Najveći dio korisnika koji ostvaruje pravo na jednokratnu pomoć živi na području koji obuhvaćaju nadležni Centri za socijalnu skrb Dubrava, Novi Zagreb i Trešnjevka.

Doplatak za pomoć i njegu koristile su u 2008. godini 4984 osoba, u 2009. godini 5709 osoba, od čega u punom iznosu (100% osnovice) 3509, a 2200 osoba u smanjenom iznosu (70% osnovice). Žene su češće primale doplatu za pomoć i njegu (53,23%) u odnosu na muškarce (46,77%). Usluge pomoći i njege u kući (183) koristilo je 165 osoba i to u obliku organiziranja prehrane (128), obavljanja kućanskih poslova (12), održavanje osobne higijene (11) te zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba (32). Osobnu invalidninu primilo je 2200 osoba što je porast u odnosu na 2008. godinu (2038) Značajno je više muškaraca (59,18%) u odnosu na žene (40,82%), a prema dobi najviše je korisnika osobne invalidnine od 18 do 45 godina života (1052). U 2008. godini 592 osobe su koristile naknadu do zaposlenja dok je u 2009. godini zabilježen porast na 600 osoba.

U državni i nedržavni dom socijalne skrbi smješteno je 2840 korisnika od čega 732 djece. Na temelju Zakona o socijalnoj skrbi smješteno je 618, a na temelju Obiteljskog zakona 114 djece. U udomiteljsku obitelj smješteno je 609 korisnika i to najviše psihički bolesnih osoba, osoba ovisnih o alkoholu, drogi ili drugim opojnim sredstvima (182) te djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi (161). Od ukupno 234 djece, u udomiteljsku obitelj je smješteno 155 djece na temelju Zakona o socijalnoj skrbi, a 79 na temelju Obiteljskog zakona. Udomitelja je u 2009. godini bilo 206, najviše ih je u dobi od 50 do 60 godina života (72), prema stupnju obrazovanja većinom imaju završenu srednju školu (110) te žive u vlastitom stanu (97) ili vlastitoj kući (90). Žene se češće odlučuju na udomiteljstvo (181).

Pravo na status roditelja njegovatelja u 2009. godini ostvarilo je 180 roditelja, 40 više nego u 2008. godini, a pravo roditelja djeteta s težim smetnjama u razvoju na dopust odnosno na rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta 1866 roditelja. U 2008. godini to pravo je koristilo 1839 roditelja.

U Gradu Zagrebu je tijekom 2009. godine provedeno 44100 savjetovanja i pomaganja u prevladavanju posebnih teškoća samaca i obitelji, što je povećanje u odnosu na 2008. godinu (40142).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1.

**BROJ KORISNIKA I POMOĆI U SOCIJALNOJ SKRBI U GRADU ZAGREBU - PREGLED PO UREDIMA CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB -
(stanje 31. 12. 2009.)**

| R br. | PRAVO U SOCIJALNOJ SKRBI | UREDI CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB | | | | | | | | | | UKUPNO CZSS ZAGREB (I. II.) | |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|-------------|------------|-------------|--------------|----------------|--------------|------------|---------------|----------------|--------------------------------------|-----------|
| | | 1. Centar | 2. Čmomelec | 3. Dubrava | 4. Maksimir | 5. Medveščak | 6. Novi Zagreb | 7. Peščenica | 7. Sesvete | 9. Susjedgrad | 10. Trešnjevka | | 11. Trnje |
| I | STALNA POMOĆ : | 256 | 182 | 895 | 209 | 141 | 477 | 502 | 287 | 294 | 613 | 251 | 4.107 |
| | 1. Ukupno pomoći (samaca i obitelji) | 361 | 278 | 2.022 | 278 | 182 | 913 | 1.319 | 599 | 553 | 1.066 | 485 | 8.056 |
| | 2. Ukupno obuhvaćenih osoba | 433 | 1.040 | 2.970 | 850 | 425 | 2.133 | 1.295 | 790 | 722 | 1.429 | 671 | 12.758 |
| II | JEDNOKRATNA POMOĆ: | 10 | 43 | 418 | 46 | 11 | 130 | 263 | 160 | 110 | 98 | 84 | 1.373 |
| | 1. Ukupno pomoći u izvještajnoj godini | 2 | 11 | 75 | - | - | - | 23 | - | 1 | - | 82 | 194 |
| | - od toga za školovanje | 415 | 26 | 87 | - | - | - | 157 | - | 1 | - | 129 | 815 |
| | - od toga za nabavu osnovnih predmeta u kućanstvu | 5 | 8 | 10 | 3 | 7 | 6 | 7 | 8 | 3 | 8 | 8 | 73 |
| | - od toga za nabavu osnovnih predmeta u kućanstvu | 198 | 980 | 1.603 | 320 | 294 | 756 | 801 | 655 | 307 | 830 | 356 | 7.100 |
| | 2. Različiti korisnici (samci i obitelji) kojima je jednom ili više puta odobrena pomoć u izvještajnoj godini | 210 | 319 | 897 | 350 | 220 | 1.033 | 528 | 631 | 557 | 631 | 333 | 5.709 |
| III | DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU | 2 | 29 | 16 | 6 | 5 | 43 | 10 | 6 | 31 | 11 | 6 | 165 |
| IV | POMOĆ I NJEGA U KUĆI Ukupno korisnika | 2 | 29 | 20 | 6 | 5 | 52 | 10 | 6 | 32 | 11 | 10 | 183 |
| V | OSOBNINA INVALIDNINA | 68 | 134 | 368 | 147 | 70 | 361 | 176 | 191 | 251 | 328 | 106 | 2.200 |
| VI | NAKNADA DO ZAPOSLENJA | 35 | 26 | 82 | 43 | 9 | 87 | 56 | 69 | 69 | 103 | 21 | 600 |
| VII | SKRB IZVAN VLASTITE OBITELJI SMJEŠTAJ U UDOMITELJSKU OBITELJ DJECE I ODRASLIH | 19 | 37 | 120 | 66 | 29 | 83 | 50 | 48 | 55 | 76 | 26 | 609 |
| | SMJEŠTAJ U OBITELJSKI DOM DJECE I ODRASLIH | 1 | 6 | 9 | 6 | - | 6 | 5 | 5 | 2 | 11 | 1 | 52 |
| | POMOĆ ZA OSOBNE POTREBE ZA KORISNIKE STALNOG SMJEŠTAJA | 120 | 139 | 287 | 56 | 182 | 248 | 124 | 149 | 111 | 295 | 134 | 1.845 |
| VIII | PRAVO NA STATUS RODITELJA NEGOVATELJA | 6 | 14 | 48 | 10 | 3 | 38 | 12 | 16 | 16 | 13 | 4 | 180 |
| IX | PRAVO RODITELJA DJETETA S TEŽIM SMETNIMA U RAZVOJU NA DOPLUST ODNOSNO NA RAD S POLOVICOM PUNOG RADNOG VREMENA RADI NJEGE DIJETETA | 49 | 147 | 244 | 160 | 67 | 325 | 116 | 163 | 267 | 260 | 68 | 1.866 |
| X | SAVJETOVANJE I POMAGANJE U PREVLAĐAVANJU POSEBNIH TEŠKOĆA SAMACA I OBITELJI - u izvještajnoj godini | 1.471 | 3.853 | 7.110 | 1.310 | 3.289 | 5.817 | 3.064 | 558 | 1.493 | 12.658 | 3.477 | 44.100 |
| XI | SMJEŠTAJ U DOM SOCIJALNE SKRBI ZA DJECU I ODRASLE | 116 | 135 | 387 | 127 | 172 | 483 | 211 | 194 | 324 | 547 | 144 | 2.840 |
| LOKALNA I REGIONALNA POMOĆ | | 72 | 71 | 246 | 91 | 58 | 151 | 207 | 109 | 148 | 208 | 75 | 1.436 |
| XII | POMOĆ ZA PODMIRENJE TROŠKOVA STANOVANJA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| XIII | POMOĆ ZA OGRJEV - u izvještajnoj godini | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 896 |

Izvor: MZSS (kolovoz 2010.)

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Struktura korisnika prava na stalnu pomoć

Udio korisnika stalne pomoći u Gradu Zagrebu najveći je na području Dubrave, zatim Peščenice i Trešnjevke (tablica 2). Međutim, u odnosu na broj stanovnika koji obuhvaća nadležni Centar za socijalnu skrb, najviše korisnika stalne pomoći se nalazi na Peščenici 2,3%, zatim u Dubravi 2,1% te Trnju 1,1,% (slika 1).

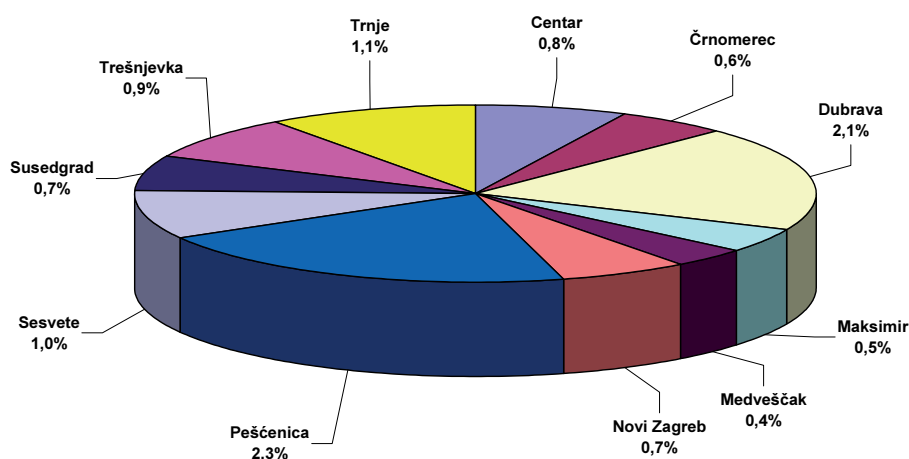
Tablica 2.

| UREDI CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB | BROJ OSOBA KORISNIKA STALNE POMOĆI (stanje 31.12.2009.g.) | BROJ STANOVNIKA (prema popisu stanovništva 2001.g.) |
|---------------------------------------|--|--|
| Centar | 361 | 42822 |
| Črnomerec | 278 | 48225 |
| Dubrava | 2022 | 97332 |
| Maksimir | 278 | 57488 |
| Medveščak | 182 | 42841 |
| Novi Zagreb | 913 | 125166 |
| Peščenica | 1319 | 58283 |
| Sesvete | 599 | 59212 |
| Susedgrad | 553 | 80478 |
| Trešnjevka | 1066 | 122031 |
| Trnje | 485 | 45267 |
| UKUPNO | 8056 | 779145 |

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH

Slika 1.

UDIJO BROJA OSOBA KORISNIKA STALNE POMOĆI U BROJU STANOVNIKA PO UREDIMA CENTARA ZA SOCIJALNU SKRB GRADA ZAGREBA (stanje 31. prosinac 2009.)

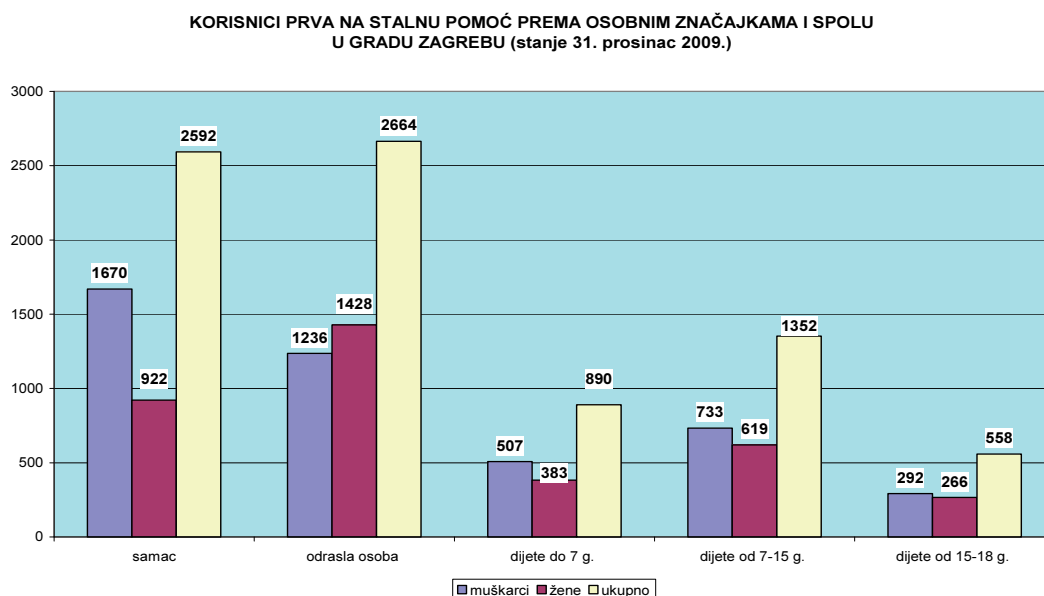


Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Stalnu pomoć u 2009. godini dobila su 2592 samca i 5464 člana obitelji, od kojih najveći broj (2664) čine odrasle osobe – članovi obitelji te djeca od 7 do 15 godine života – članovi obitelji (1352) – slika 2. Od ukupno 8056 korisnika prava na stalnu pomoć 55,1% su muškarci, a 44,9% žene.

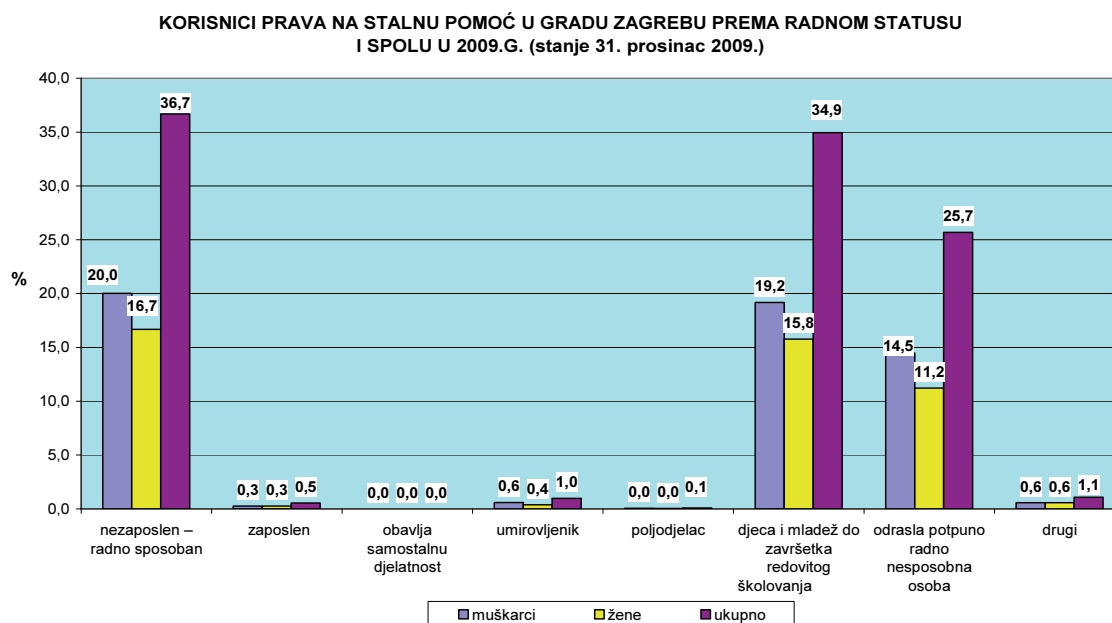
Slika 2.



Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Nezaposlene osobe najviše koriste pravo na stalnu pomoć (36,7%), zatim djeca i mladež do završetka redovitog školovanja (34,9%) te odrasle potpuno radno nesposobne osobe (25,7%), kao što je vidljivo na slici 3.

Slika 3.



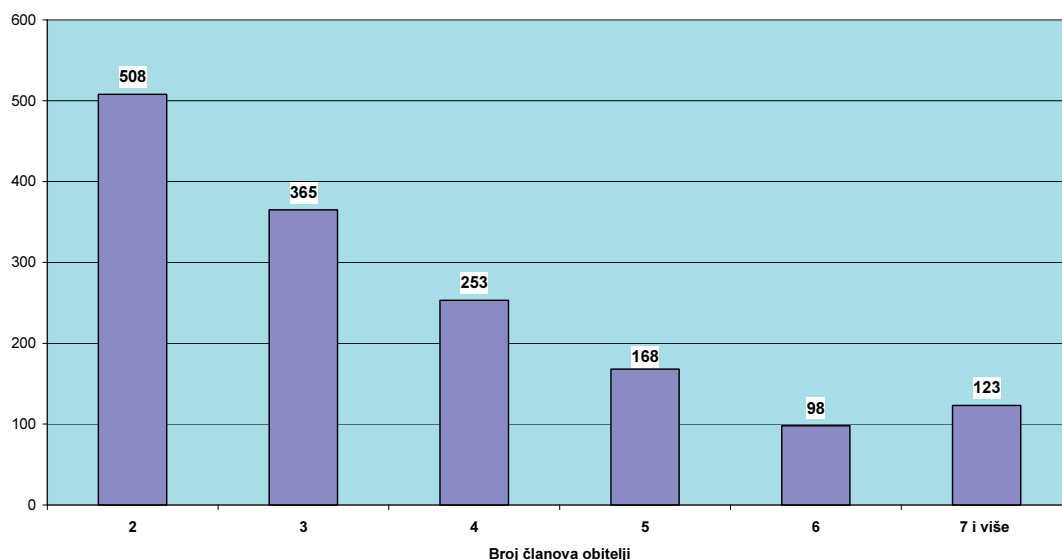
Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Od ukupno 1515 obitelji korisnika koje primaju stalnu pomoć najviše je obitelji sa dva člana (508), zatim sa tri (365) te četiri (253), ali čak 123 obitelji imaju sedam i više članova (slika 4).

Slika 4.

BROJ OBITELJI KORISNIKA STALNE POMOĆI PREMA BROJU ČLANOVA U GRADU ZAGREBU
(stanje 31. prosinac 2009.)

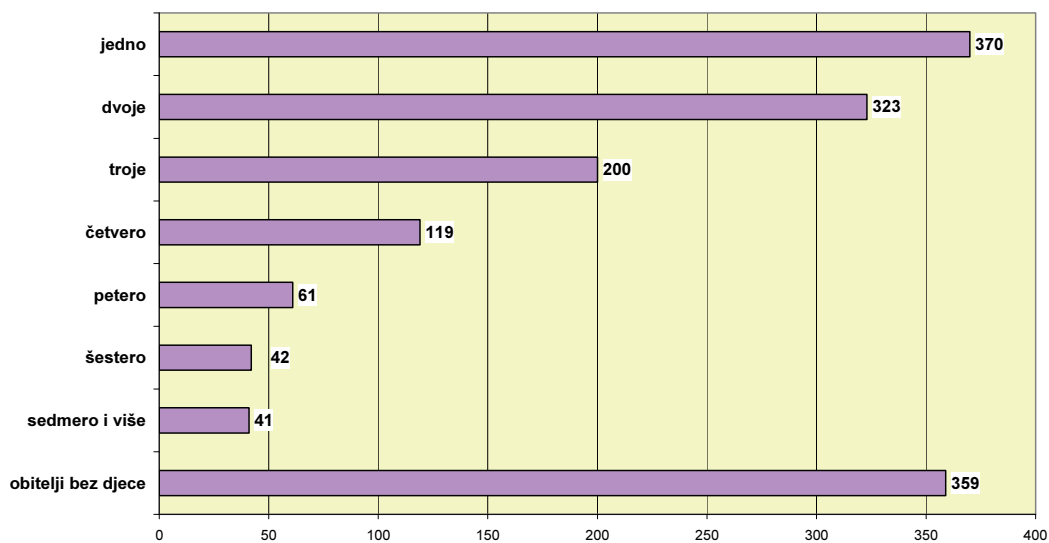


Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Prema broju djece u obitelji, s jednim djetetom je 370 obitelji korisnika stalne pomoći, 323 ima dvoje i 200 troje djece, dok je 359 obitelji bez djece (slika 5).

Slika 5.

BROJ OBITELJI KORISNIKA STALNE POMOĆI PREMA BROJU DJECE U OBITELJI
(stanje 31. prosinac 2009.)



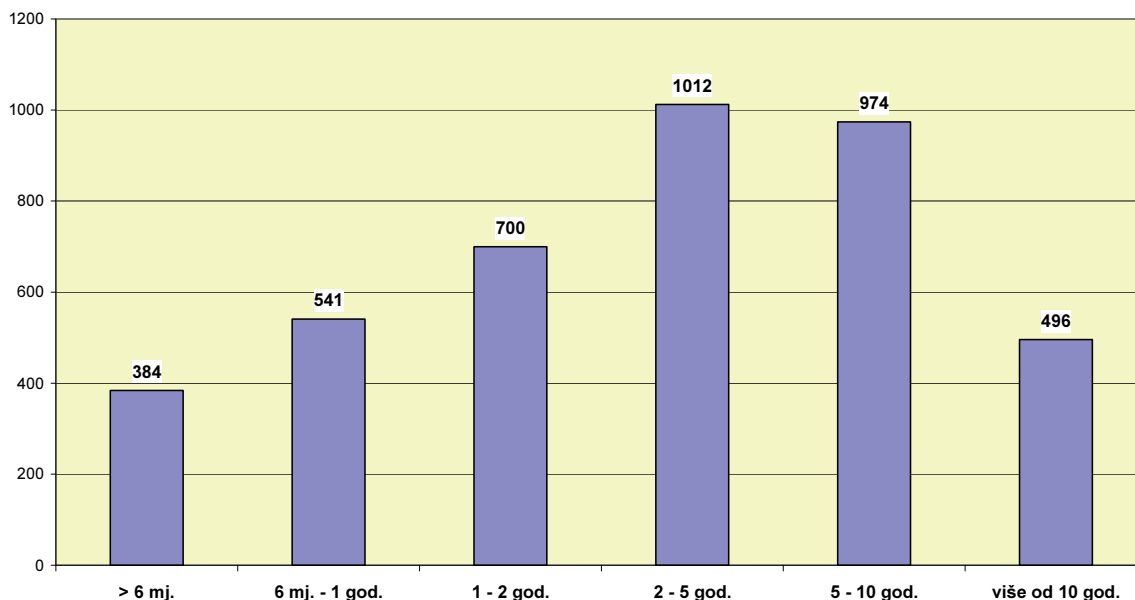
Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Od ukupno 4107 stalnih pomoći pruženih u 2009. godini, a s obzirom na duljinu ostvarivanja prava na stalnu pomoć, 1012 korisnika ostvaruje to pravo u trajanju od 2-5 godina, 974 od 5-10 godina, a u vremenu od 1-2 godine pravo na stalnu pomoć ostvarilo je 700 korisnika (slika 6).

Slika 6.

BROJ KORISNIKA STALNE POMOĆI (SAMACA I OBITELJI) PREMA DULJINI OSTVARIVANJA PRAVA
(stanje 31. prosinac 2009.)



Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Ustanove socijalne skrbi u Gradu Zagrebu

Ukupan broj ustanova socijalne skrbi u Gradu Zagrebu povećan je u 2008. godini u odnosu na 2006. i 2004. godinu (tablica 1). Socijalna skrb za djecu organizirana je u 24 doma, dok za odrasle i starije osobe socijalna skrb se provodi u 38 domova. Centri za socijalnu skrb organizirani su u 11 područnih ureda, a većina prava iz sustava socijalne skrbi dodjeljuje se putem CZSS-a. Broj korisnika ustanova socijalne skrbi je u porastu iz godine u godinu te iziskuje dodatni razvoj te osiguranje institucionalnih i izvaninstitucionalnih oblika skrbi kako za djecu tako i za odrasle i starije osobe.

Provođenjem Programa socijalne politike Grada Zagreba u razdoblju 2009. - 2012., kao cjelovitog sustav mjera i aktivnosti usmjerenih općem poboljšanju uvjeta života svih građana, a osobito najsiromašnijih i socijalno isključenih građana Grada Zagreba, inzistira se na daljnjem razvoju i unapređenju socijalnih usluga i servisa, osobito za najosjetljivije društvene grupe.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1.

Ustanove socijalne skrbi prema vrsti, broju korisnika i zaposlenima u Gradu Zagrebu

| | Ukupno | | | Domi socijalne skrbi za djecu | | | Domi socijalne skrbi za odrasle i starije osobe | | | Centri socijalne skrbi | | |
|------------------------------|--------|------|------|-------------------------------|------|------|---|------|------|------------------------|------|------|
| | 2004 | 2006 | 2008 | 2004 | 2006 | 2008 | 2004 | 2006 | 2008 | 2004 | 2006 | 2008 |
| Ustanove | 52 | 70 | 73 | 18 | 22 | 24 | 23 | 37 | 38 | 11 | 11 | 11 |
| Broj korisnika | 5954 | 6188 | 6667 | 2105 | 1789 | 2151 | 3849 | 4399 | 4516 | 0 | 0 | 0 |
| Zaposleni | 2621 | 2880 | 3010 | 1047 | 1095 | 1117 | 1267 | 1470 | 1583 | 307 | 315 | 310 |
| - odgajatelji | 240 | 250 | 224 | 240 | 250 | 224 | - | - | - | - | - | - |
| - zdravstveno osoblje | 300 | 382 | 410 | 94 | 93 | 105 | 206 | 289 | 305 | - | - | - |
| - socijalni radnici | 259 | 272 | 282 | 23 | 26 | 29 | 55 | 57 | 69 | 181 | 189 | 184 |
| - ostali stručni djelatnici* | 759 | 858 | 884 | 390 | 419 | 394 | 295 | 361 | 408 | 74 | 78 | 82 |
| - administrativno osoblje | 155 | 168 | 164 | 36 | 52 | 46 | 87 | 86 | 87 | 32 | 30 | 31 |
| - ostali | 908 | 950 | 1046 | 264 | 255 | 319 | 624 | 677 | 714 | 20 | 18 | 13 |

* ostali stručni djelatnici su: pedagozi, profesori, psiholozi, defektolozi, terapeuti, njegovatelji, pravnici i instruktori

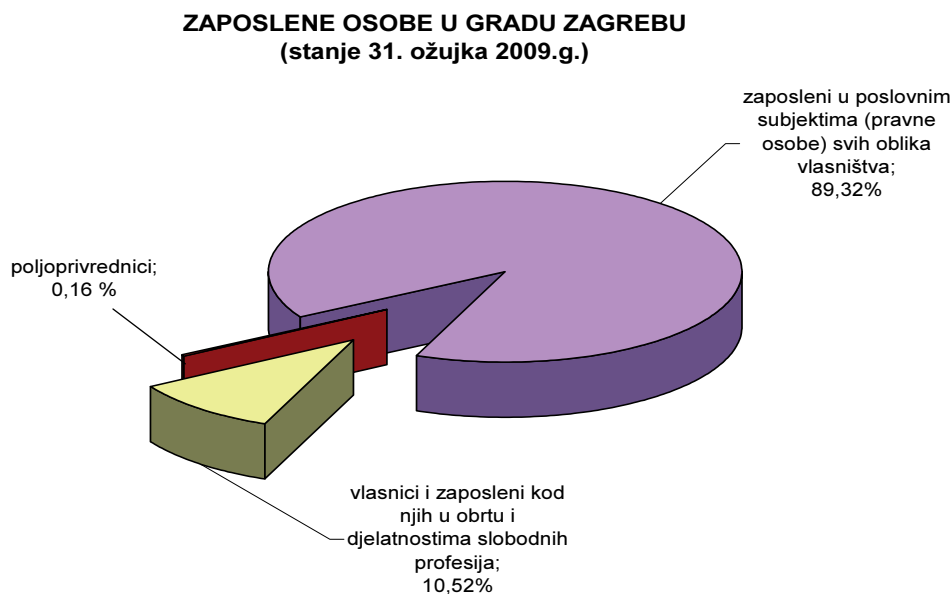
Izvor: ZG STAT (2009)

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Zaposlenost

Na području Grada Zagreba u pravnim osobama bilo je 378.938 zaposlenih (indeks 2009./2008 = 101,3), što je udjel na razini RH od 31,1%. Vlasnici i zaposleni kod njih u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija čine 10,52%, a poljoprivrednici 0,16% zaposlenih u Gradu Zagrebu prema Godišnjem priopćenju Gradskog Odjela za statistiku sa danom 31. ožujak 2009. (slika 1).

Slika 1.



Izvor: Gradski ured za stratejsko planiranje i razvoj grada – Odjel za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

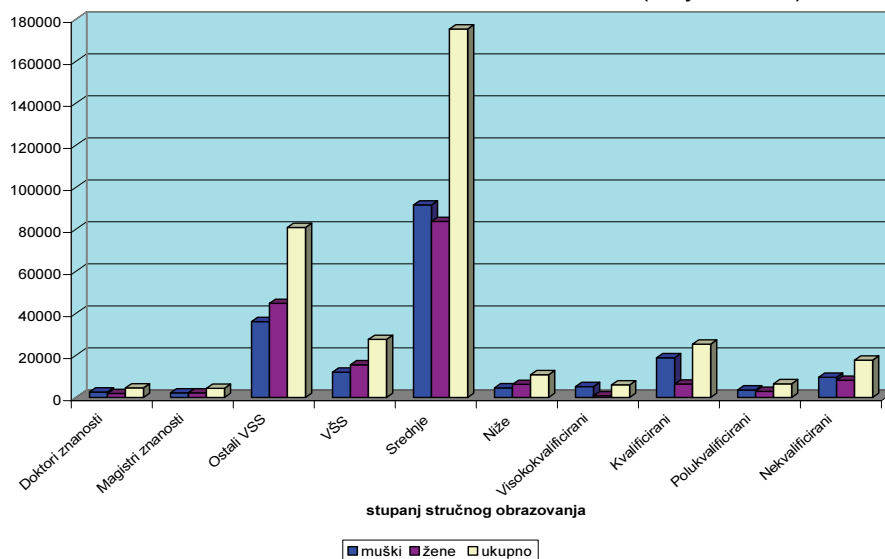
Usporedi li se iskazana zaposlenost na dan 31. ožujka 2008. s istim razdobljem 2009. godine Grad Zagreb bilježi povećanje zaposlenosti za 1,3%. U razdoblju od 2005. do 2009. godine zaposlenost na području Grada Zagreba rasla je po prosječnoj godišnjoj stopi od 4,2%.

Najviše zaposlenih osoba u poslovnim subjektima, prema stupnju stručnog obrazovanja i područjima NKD-a u Gradu Zagrebu je sa srednjom stručnom spremom 48,82%, od čega je žena 23,32% i muškaraca 25,49% od ukupnog broja zaposlenih. Na drugom mjestu su osobe sa visokom stručnom spremom sa 22,52%, a na trećem sa višom stručnom spremom sa 7,69% (slika 2).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2.

**ZAPOSLENE OSOBE U POSLOVNIM SUBJEKTIMA (PRAVNE OSOBE) PREMA STUPNJU STRUČNOG
OBRAZOVANJA I PODRUČJIMA NKD-a 2007 U GRADU ZAGREBU (stanje 31.3.2009.)**

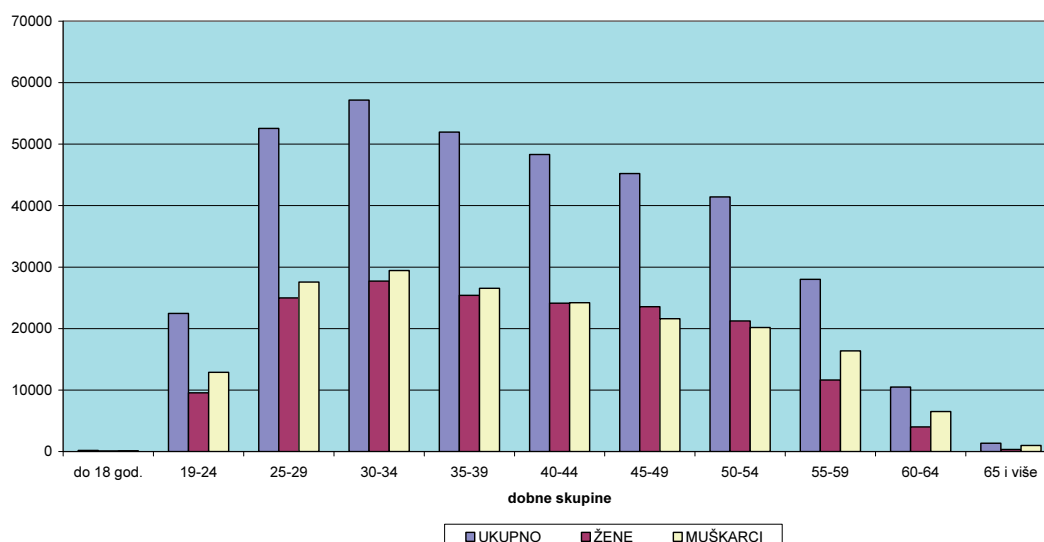


Izvor: Gradski ured za stratezijsko planiranje i razvoj grada – Odjel za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Raspodjela ukupne zaposlenosti po spolu ukazuje da je zaposleno 51,92% muškaraca i 48,08% žena. Prema starosti najviše ima zaposlenih (15,92%) u dobnoj skupini od 30-34 godine, zatim 14,63% u dobi od 25-29 godina te od 35-39 godina 14,47% zaposlenih osoba (slika 3).

Slika 3.

**ZAPOSLENI U POSLOVNIM SUBJEKTIMA (PRAVNE OSOBE) PREMA STAROSTI I SPOLU
(stanje 31.3.2009.)**



Izvor: Gradski ured za stratezijsko planiranje i razvoj grada – Odjel za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

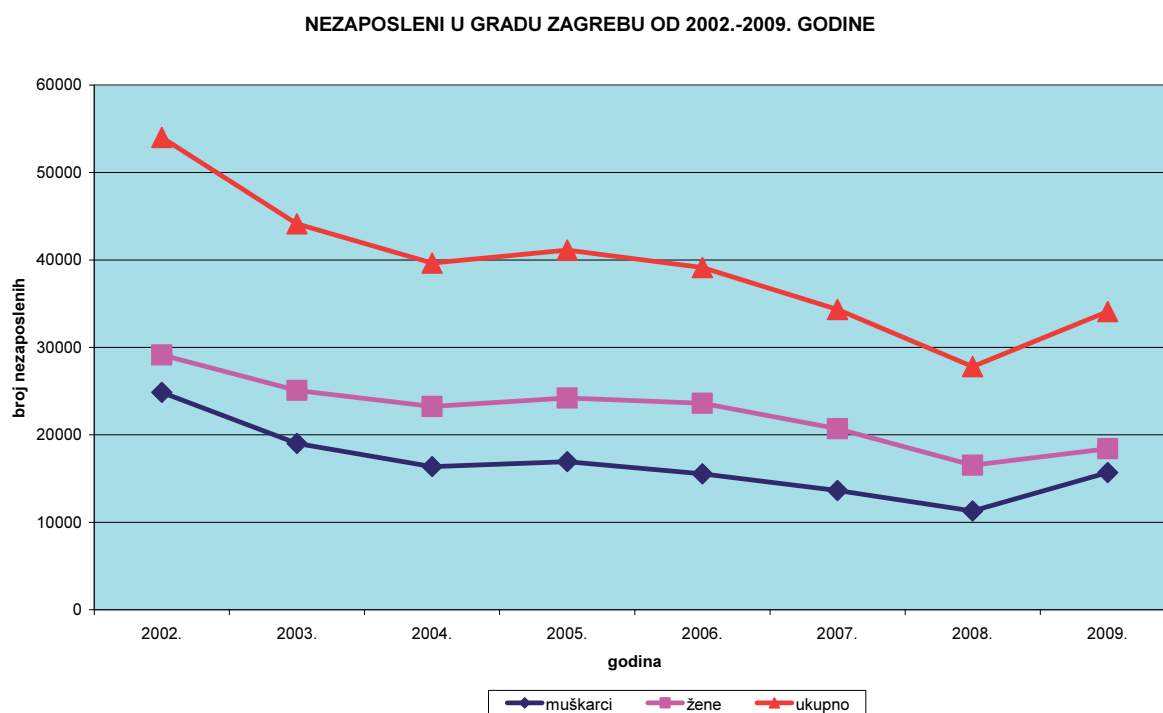
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Nezaposlenost

Na području Grada Zagreba 2009. godine nezaposlenih je u prosjeku bilo 30.190 osoba ili njih 3.606 više nego u 2008. godini (indeks 2009./2008. = 113,6) što je vidljivo na slici 1.

Gledano po mjesecima, broj nezaposlenih s 27.212 u siječnju 2009. godine, povećan je u prosincu za njih 6.900, dosegnuvši brojku od ukupno 34.112 nezaposlenih osoba (indeks rasta nezaposlenih prosinac/siječanj 2009. = 125,3). U ukupnom broju od prosječno 263.174 nezaposlenih u Hrvatskoj 2009. godine udio Grada Zagreba bio je 11,5%.

Slika 1.



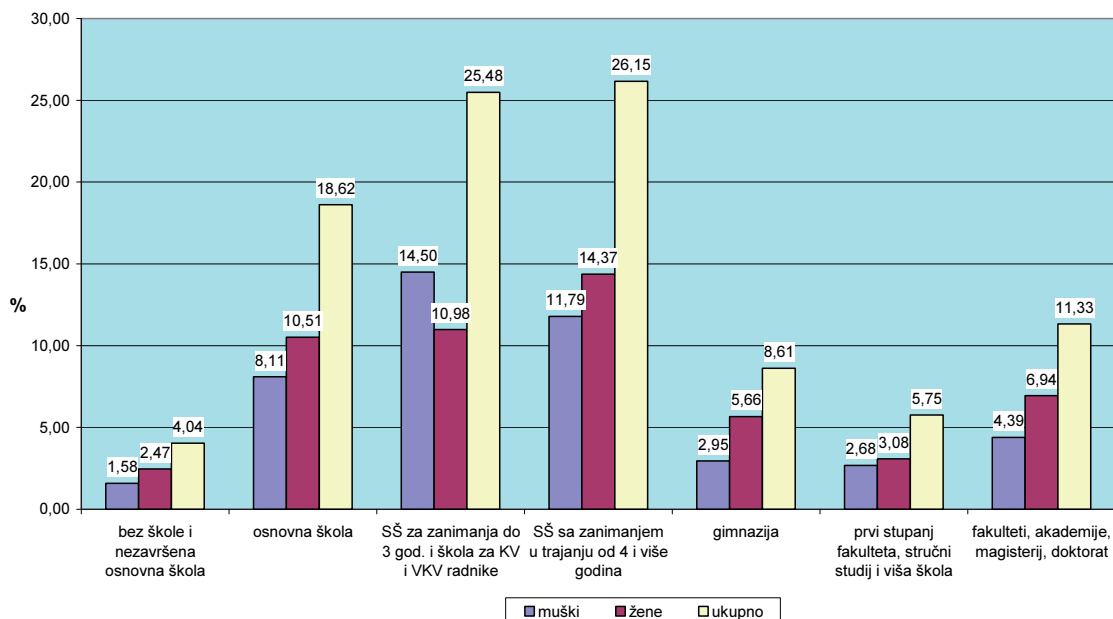
Izvor: Gradski ured za stratejsko planiranje i razvoj grada – Odjel za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Nezaposlene osobe srednjeg obrazovanja čine 51,63% ukupno nezaposlenih u gradu Zagrebu, a 18,62% nezaposlenih ima završenu osnovnu školu (slika 2). Sa završenim fakultetom, akademijom, magisterijem ili doktoratom nezaposleno je 11,33% osoba. Gledajući spolnu raspodjelu ukupno je više nezaposlenih žena 54,01% dok je udio muškaraca 45,99%.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2.

NEZAPOSLENE OSOBE U GRADU ZAGREBU PREMA RAZINI OBRAZOVANJA I SPOLU (31.12.2009.)

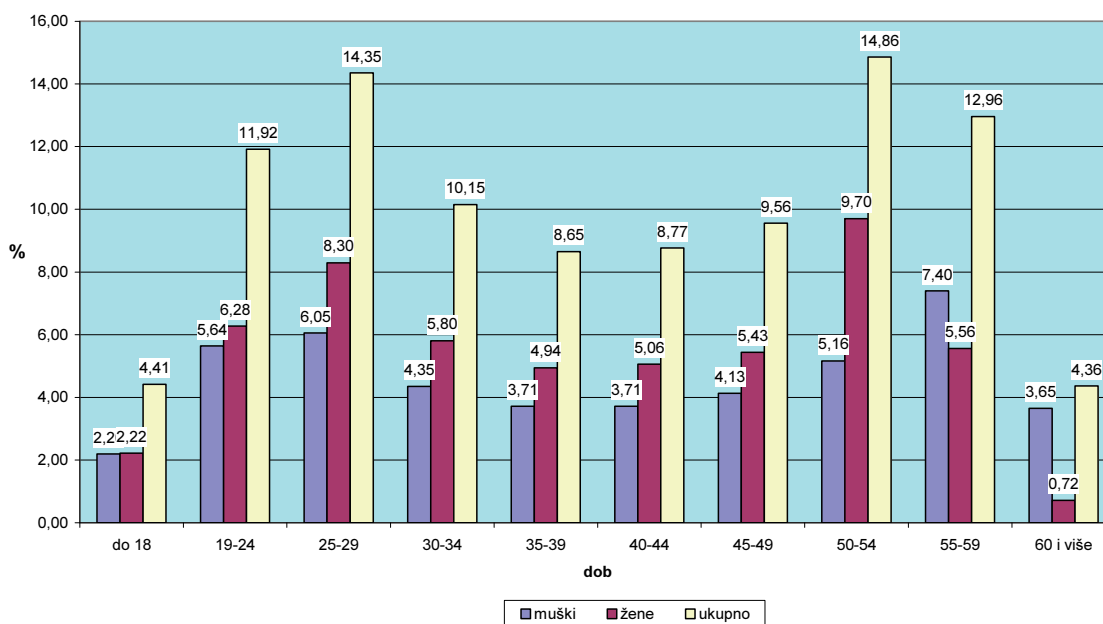


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje - Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Prema dobi najviše je nezaposlenih osoba 14,86% u skupini od 50-54 godina, zatim u u dobi od 25-29 godina 14,35% te 12,96% nezaposlenih je od 55-59 godina (slika 3). Nezaposlene žene čine većinu u svim dobnim skupinama osim u dobi od 55-59 te 60 i više godina.

Slika 3.

NEZAPOSLENE OSOBE PREMA DOBI I SPOLU U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

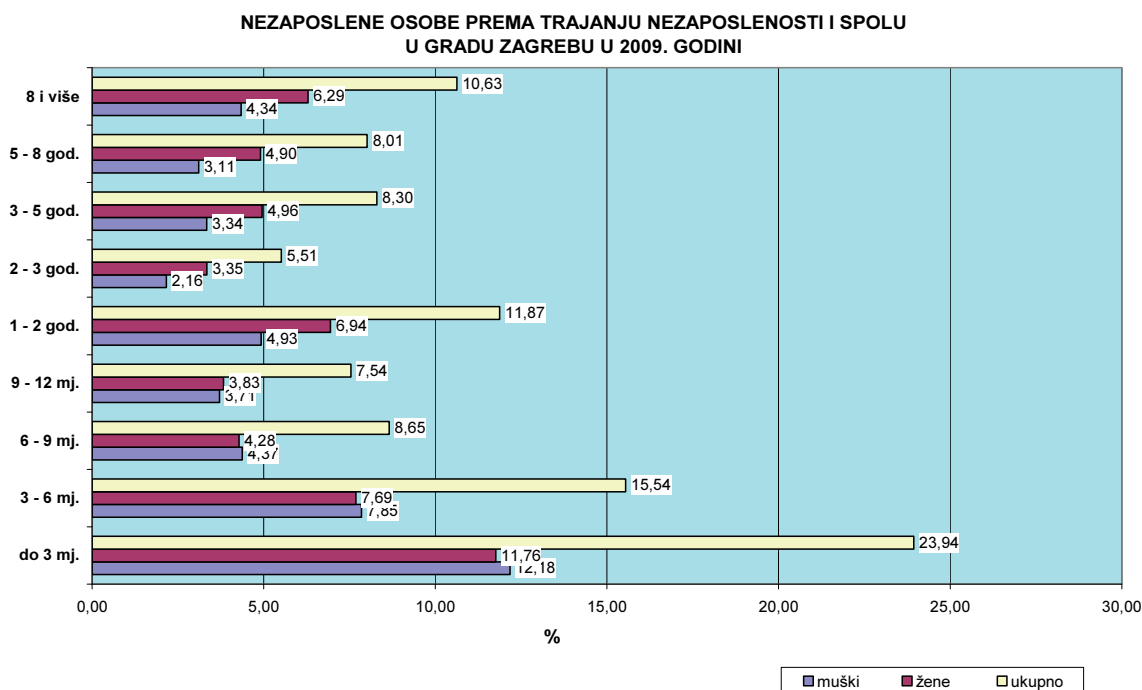


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje - Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Analizirajući duljinu trajanja nezaposlenosti najviše je osoba bez zaposlenja do 3 mjeseca (23,94%), zatim 3-6 mjeseci (15,54%) te 1-2 godine (11,87%), što je vidljivo na slici 4. Žene čine veći udio u dugotrajnijoj nezaposlenosti od 9 mjeseci do više godina, za razliku od kraćeg vremena nezaposlenosti do godinu dana kada ima nešto više muškaraca.

Slika 4.

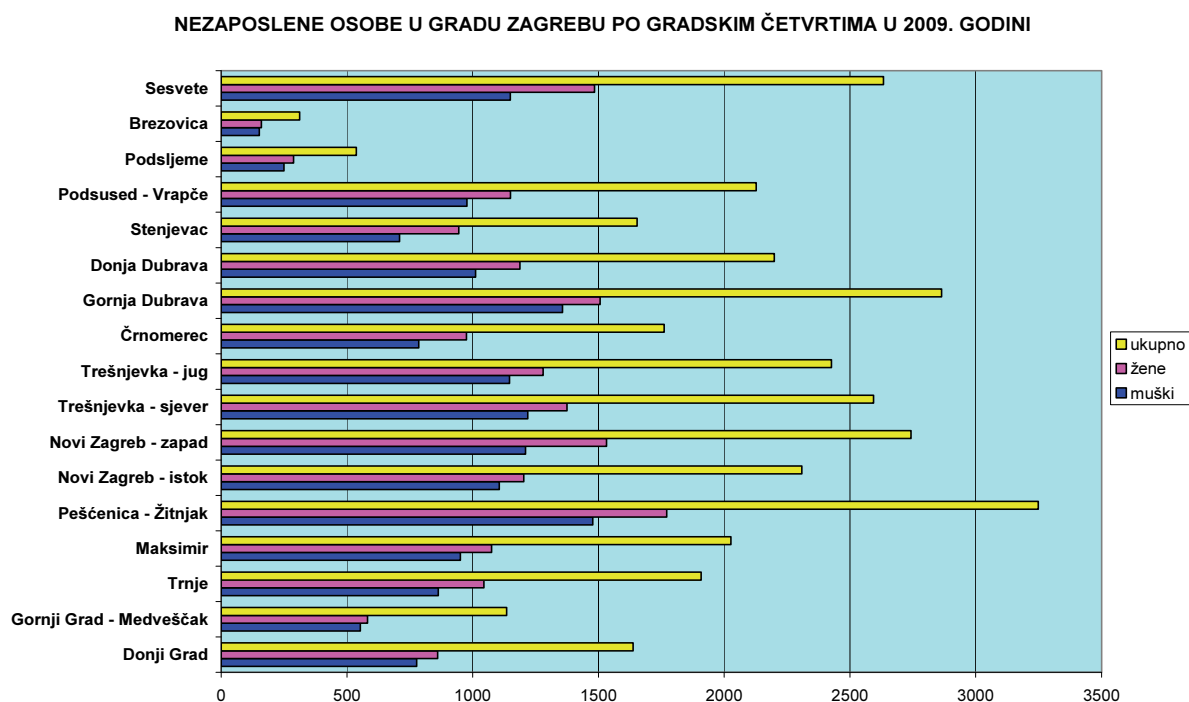


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje - Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Nezaposlenost po gradskim četvrtima Grada Zagreba je najveća na području Peščenice 9,52%, zatim u Gornjoj Dubravi 8,40% te na području Novog Zagreba – zapad 8,04%. Najmanji udio u ukupno nezaposlenih živi na području Brezovice 0,91% i Podsljemena 1,57% (slika 5). U svim gradskim četvrtima žene čine većinu nezaposlenih osoba.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 5.



Izvor: Gradski ured za strategijsko planiranje i razvoj grada – Odjel za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Godine života su jedna od najvećih prepreka za zapošljavanje jer najviše nezaposlenih (27,82%) je u dobi od 50 do 59 godina i najteže se zapošljavaju, a ukoliko ostanu bez posla, najdulje se zadržavaju na burzi rada. Nezaposlene osobe srednjeg obrazovanja čine više od polovice nezaposlenih u Gradu Zagrebu (51,63%), žene se prije ponovno zapošljavaju kada ostanu bez posla, ali dugotrajnija nezaposlenost uzrokuje teže ponovno zapošljavanje žena u odnosu na muškarce. Međutim to su i kategorije nezaposlenih na koje se najviše obraća pozornost prilikom uključivanja u programe prekvalifikacije i edukacije te poticanja zapošljavanja. Na probleme ekonomske krize i povećane nezaposlenosti moguće je odgovoriti cjeloživotnim učenjem i obrazovanjem u svim životnim razdobljima s ciljem postizanje veće konkurentnosti i trajne zapošljivosti. Jednako su važni i ciljevi koji pridonose aktivnijoj ulozi pojedinca u društvu - poticanje društvene uključenosti, razvoj aktivnoga građanstva te razvijanje individualnih potencijala pojedinaca.

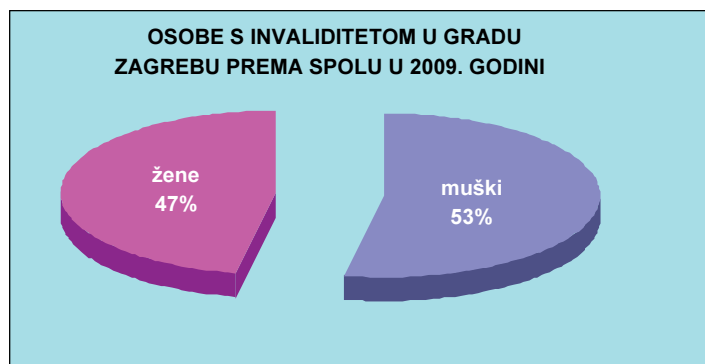
3. OSOBE S INVALIDITETOM

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu u 2009. godini

Prema podacima iz Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom HZJZ-a, u Gradu Zagrebu u 2009. godini žive 91.004 osobe s invaliditetom i čine 11,7% ukupnog stanovništva grada, od čega muških ima 48.025 (53%), a žena 42.979 (47%) – slika 1.

Slika 1.

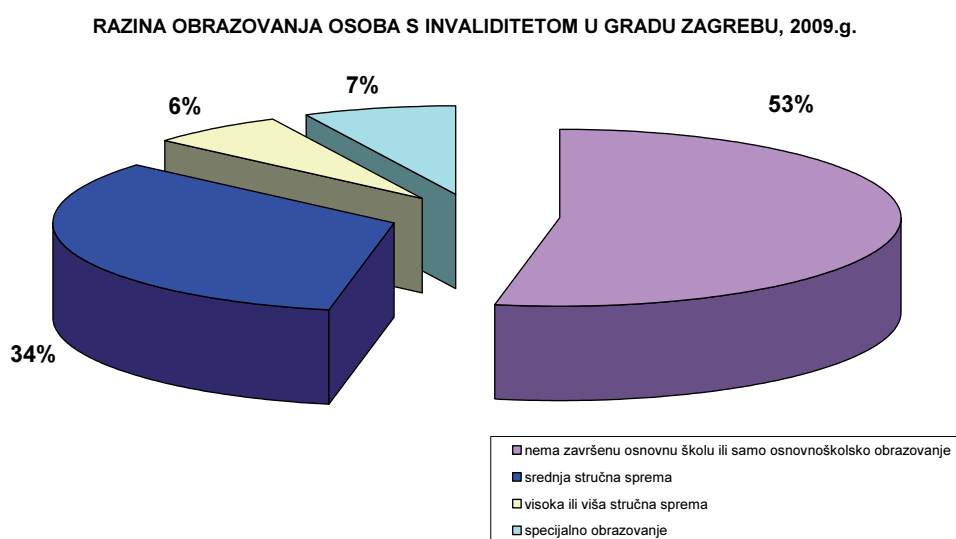


Izvor: HZJZ – Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (2010.g.) i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Podaci iz sustava socijalne skrbi ukazuju da u obitelji živi najveći broj osoba s invaliditetom 81%, živi samo 13%, u ustanovi boravi 5,3% dok oko 1% ima skrbnika ili udomitelja. Oko 17% osoba s invaliditetom živi u nezadovoljavajućim uvjetima, a potrebu za pomoć i njegu u punom opsegu ima 39% osoba koje ostvaruju prava iz socijalne skrbi.

Najveći broj osoba s invaliditetom 47.541 (52%) je u radno aktivnoj dobi od 19-64 godine. Prema dostupnim podacima o obrazovanju, nema završenu osnovnu školu ili ima samo osnovnoškolsko obrazovanje 53% osoba s invaliditetom, 33,5% ima srednju stručnu spremu, a visoku ili višu stručnu spremu ima 6,4%. Specijalno obrazovanje završilo je 7,1% osoba s invaliditetom (slika 2).

Slika 2.



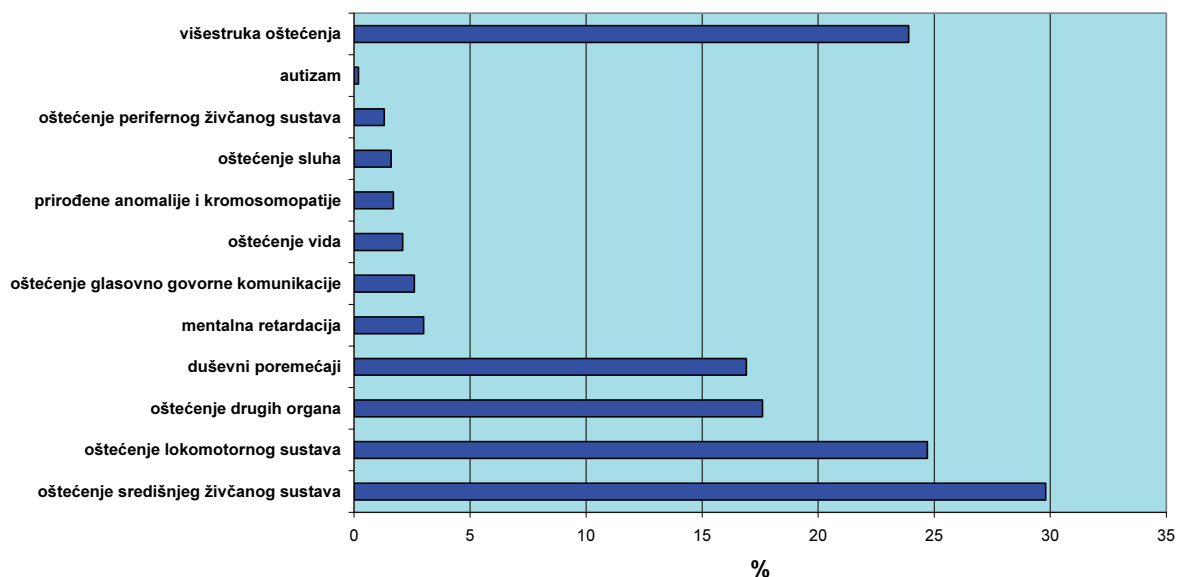
Izvor: HZJZ – Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (2010.g.) i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Oštećenja središnjeg živčanog sustava i oštećenja lokomotornog sustava su najčešća vrsta oštećenja kod osoba s invaliditetom. Višestruka oštećenja koja pridonose funkcionalnom oštećenju osobe s invaliditetom ima 23,9% osoba s invaliditetom (slika 3).

Slika 3.

**PRIKAZ VRSTE OŠTEĆENJA KOJE UZROKUJU INVALIDITET ILI KAO KOMORBIDETNE
DIJAGNOZE PRIDONOSE STUPNJU FUNKCIONALNOG OŠTEĆENJA OSOBE**



Izvor: HZJZ – Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (2010.g.) i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Potpuni gubitak funkcije jednog segmenta cervikalne regije nakon prijeloma trupa kralješka i potpuni gubitak funkcije jednog segmenta lumbalne i torakalne regije su najčešći uzroci oštećenja središnjeg živčanog sustava, dok je skupina dorzopatija (M50-M54) najčešći uzrok oštećenja lokomotornog sustava koji uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetna dijagnoza pridonose funkcionalnom oštećenju (tablica 1).

Tablica 1.

**PRIKAZ NEKIH DIJAGNOZA KOJE U POTPUNOSTI ILI
VEĆOJ MJERI INVALIDIZIRAJU OSOBU**

| MKB šifra | Opis dijagnoze | Broj osoba |
|-------------|--|------------|
| F00-F05+G30 | Demencija teškog stupnja | 472 |
| F20.5 | Rezidualna shizofrenija | 188 |
| F72, F73 | Teška i duboka mentalna retardacija | 446 |
| F84 | Pervazivni razvojni poremećaj (autizam) | 198 |
| G10, G11 | Huntingtonova korea i nasljedne ataksije | 31 |
| G12 | Spinalna mišićna atrofija | 38 |
| G71 | Mišićna distrofija | 78 |
| G80 | Infantilna cerebralna paraliza | 921 |
| G82 | Para i tetraplegija | 550 |
| H54.0 | Sljepoća na oba oka | 404 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Nastavak - tablica 1.

| MKB šifra | Opis dijagnoze | Broj osoba |
|-----------|------------------------------|------------|
| H91-H93 | Gluhoća | 355 |
| N18.0 | Terminalno zatajenje bubrega | 99 |
| Q90 | Down sindrom | 303 |
| S48 | Amputacija obje nadlaktice | 29 |
| S58 | Amputacija obje podlaktice | 5 |
| S68 | Amputacija obje šake | 3 |
| S78 | Amputacija obje natkoljenice | 25 |
| S88 | Amputacija obje potkoljenice | 41 |
| G35 | Multipla skleroza | 288 |

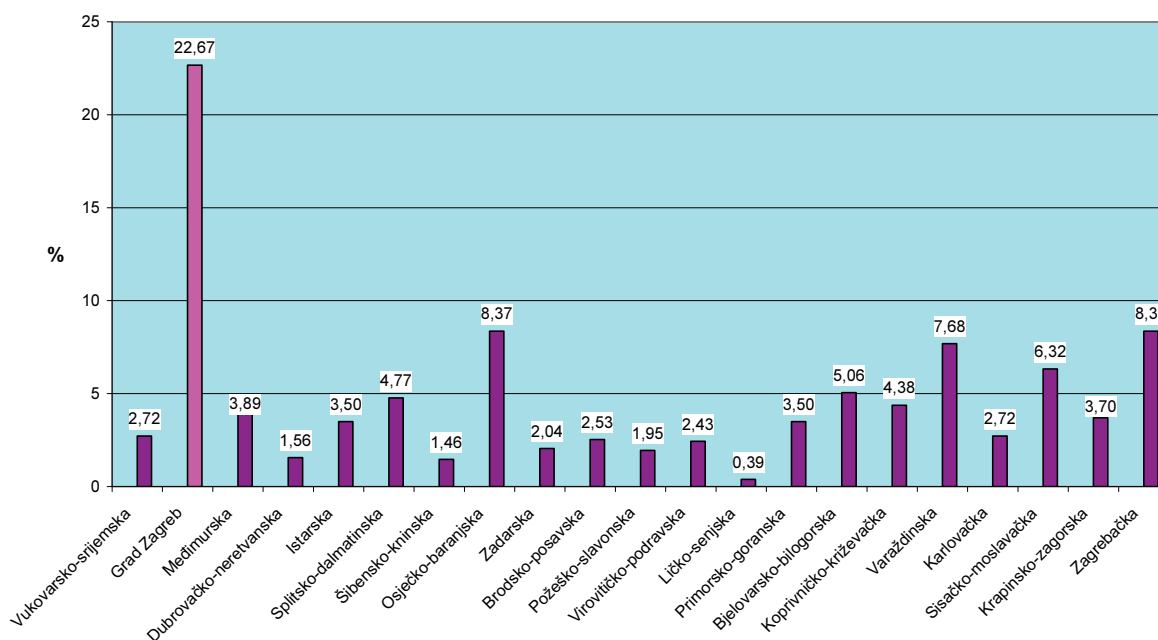
*osobe s označenim oštećenjem sluha u razmjerima gluhoće i teže naglušosti

Izvor: HZJZ - Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (2010.g.)

Tijekom 2009. godine zaposleno je u Hrvatskoj 1028 osoba s invaliditetom s evidencije Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, od čega 422 žene i 6060 muških. Najviše zaposlenih osoba s invaliditetom evidentirano je u Gradu Zagrebu (233 ili 22,67% od ukupnog broja zaposlenih) – slika 4.

Slika 4.

ZAPOSLENE OSOBE S INVALIDITETOM PO ŽUPANIJAMA U 2009. GODINI



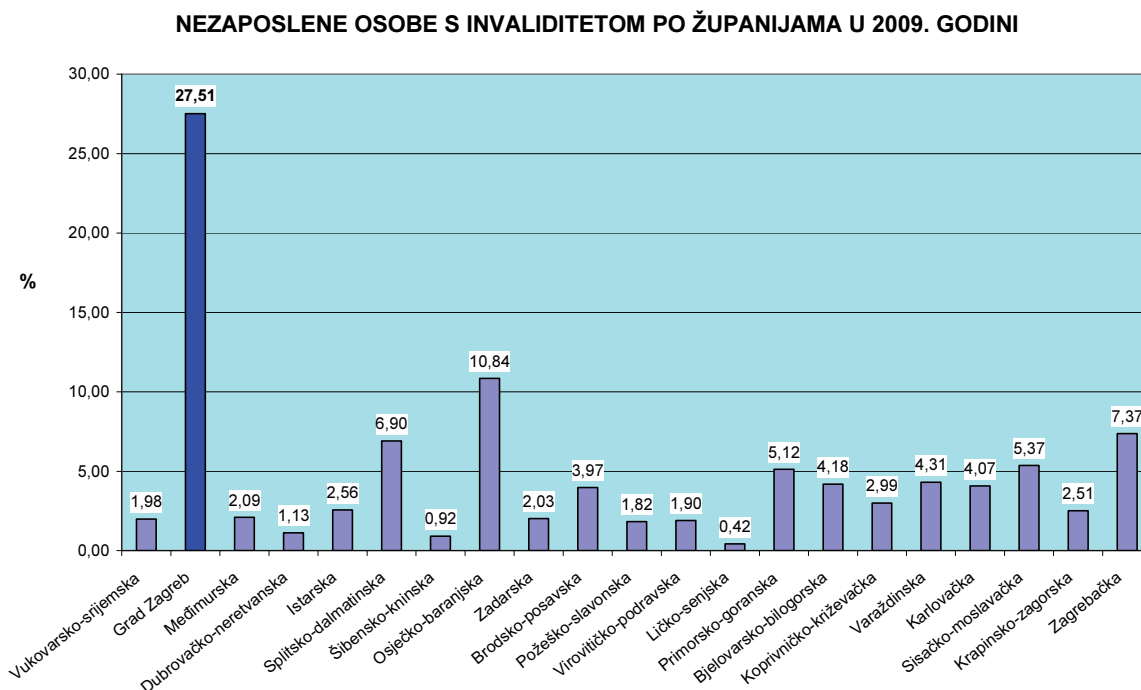
Izvor: HZZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

U evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje najveći broj nezaposlenih osoba s invaliditetom registriran je u Gradu Zagrebu (1710 ili 27,51% od ukupnog broja nezaposlenih osoba s invaliditetom u RH) – slika 5. U Hrvatskoj je evidentirano 6215 nezaposlenih osoba s

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

invaliditetom, što čini 2,13% ukupne populacije nezaposlenih osoba. Udio nezaposlenih žena s invaliditetom iznosi 43,09%, a muškaraca 56,91%.

Slika 5.



Izvor: HZZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Služba za javno zdravstvo

Radi postizanja stupnja vlastite zapošljivosti i veće konkurentnosti na tržištu rada, osobe s invaliditetom trebaju se obratiti u Područnu službu Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, u kojoj su prijavljene kao nezaposlene, kako bi ostvarile svoje pravo na profesionalnu rehabilitaciju. Nakon završetka profesionalne rehabilitacije osobe s invaliditetom moguće je ostvariti bržu i kvalitetniju integraciju u svijet rada.

Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 143/02, 33/05) uređuju se pravo na rehabilitaciju, zapošljavanje i rad na otvorenom tržištu i pod posebnim uvjetima, mjere za poticanje zapošljavanja i rada, osnivanje i rad ustanova za profesionalnu rehabilitaciju, zaštitnih radionica i radnih centara i dr.

Poticanje punog sudjelovanja osoba s invaliditetom u obiteljskom životu i životu zajednice jedan je od ciljeva Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine. U poboljšanju životnog standarda i pružanju mogućnosti za aktivno uključivanje osoba s invaliditetom, organizacije civilnog društva značajno pridonose stvaranju pozitivne predodžbe u javnosti o osobama s invaliditetom i njihovim potrebama i time promiču njihovo uključivanje u život zajednice.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

4. SMRTNOST

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOTNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tijekom 2008. godine u Gradu Zagrebu je umrlo 8.319 osoba. Stopa smrtnosti varira od godine do godine te je 2008. godine iznosila 106,77 umrlih na 10.000 stanovnika (Tablica 1). Od ukupno umrlih, 7032 osobe (84,5%) su bile starije od 60 godina.

Tablica 1. Umrlu u Zagrebu po skupinama bolesti te struktura i stopa na 10 000 stanovnika u 2008. godini

| <i>Skupina</i> | <i>Bolesti</i> | <i>Broj</i> | <i>Stopa na 10 000 stanovnika</i> | <i>Struktura (%)</i> |
|--------------------|--|-------------|---|--------------------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | 80 | 1,03 | 0,96 |
| II | Novotvorine | 2425 | 31,12 | 29,15 |
| III | Bolesti krvi i krvotvornog sustava | 8 | 0,10 | 0,10 |
| IV | Endokrine bolesti | 191 | 2,45 | 2,30 |
| V | Duševni poremećaji | 66 | 0,85 | 0,79 |
| VI | Bolesti živčanog sustava | 132 | 1,69 | 1,59 |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | 0 | 0,00 | 0,00 |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | 0 | 0,00 | 0,00 |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | 4040 | 51,85 | 48,56 |
| X | Bolesti dišnog sustava | 390 | 5,01 | 4,69 |
| XI | Bolesti probavnog sustava | 327 | 4,20 | 3,93 |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | 2 | 0,03 | 0,02 |
| XIII | Bolesti mišićno-koštanog sustava | 11 | 0,14 | 0,13 |
| XIV | Bolesti mokraćnih i spolnih organa | 164 | 2,10 | 1,97 |
| XV | Trudnoća, porođaj i babinje | 1 | 0,01 | 0,01 |
| XVI | Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju | 26 | 0,33 | 0,31 |
| XVII | Kongenitalne malformacije | 22 | 0,28 | 0,26 |
| XVIII | Simptomi, znakovi i abnormalni nalazi | 30 | 0,39 | 0,36 |
| XIX | Ozljede i otrovanja | 404 | 5,19 | 4,86 |
| U K U P N O | | 8319 | 106,77 | 100,00 |

Izvor: Statistički ljetopis Grada Zagreba 2009. i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“

Vodeći uzroci smrti u Gradu Zagrebu

Analizom varijacija u stopi mortaliteta od 1971.-2008. godine uočavaju se značajne promjene u strukturi mortaliteta. Konstantan rast bilježe cirkulacijske bolesti (36%), neoplazme (78%), duševni poremećaji (183%), te endokrine bolesti (138%).

Istodobno dolazi do pada mortaliteta zbog određenih stanja nastalih u perinatalnom razdoblju (86%), ozljeda i otrovanja (50%), kongenitalnih malformacija (45%).

Vodeći uzroci smrti u 2008. godini su iz skupine cirkulacijskih bolesti, od kojih umire oko polovice ukupno umrlih. Slijede novotvorine s udjelom od 29%, ozljede i otrovanja (4,9%), bolesti dišnog sustava (4,7%) i bolesti probavnog sustava (3,9%).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Cirkulacijske bolesti 48,6% | Novotvorine 29,2% | Ozljede i otrovanja 4,9% |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|

Vodeći pojedinačni uzroci smrti u Gradu Zagrebu u 2008. godini su:

- Kronična ishemična bolest srca **I25**
- Insuficijencija srca **I50**
- Akutni infarkt miokarda **I21**
- Zloćudna novotvorina bronha i pluća **C34**
- Inzult **I64**
- Ateroskleroza **I70**
- Hipertenzivna bolest srca **I11**
- Kronična opstruktivna plućna bolest **J44**
- Zloćudna novotvorina debelog crijeva **C18**
- Posljedice cerebrovaskularnih bolesti **I69**

Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Analizirajući pojedinačne podskupine dijagnoza kao vodeće uzroke smrti, kronične nezarazne bolesti se nalaze na svih deset mjesta vodećih uzroka smrti. Analizom po spolu čine devet od deset vodećih uzroka za muškarce, te svih deset za žene (Tablice 2-4).

Tablica 2. Rang ljestvica deset vodećih uzroka smrti u Zagrebu 2008. godine
(apsolutni broj, udio i stopa na 100 000)

| Rang | MKB - X. rev. | Dijagnoza | Broj | Udio % | Stopa |
|------------------------|----------------------|--|-------------|---------------|---------------|
| 1. | I20-I25 | Ishemične bolesti srca | 1502 | 18,06 | 192,8 |
| 2. | I60-I69 | Cerebrovaskularne bolesti | 961 | 11,55 | 123,3 |
| 3. | I50 | Insuficijencija srca | 675 | 8,11 | 86,6 |
| 4. | C33-C34 | Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća | 545 | 6,55 | 69,9 |
| 5. | C18-C21 | Zloćudna novotvorina debelog crijeva | 314 | 3,77 | 40,3 |
| 6. | I70 | Ateroskleroza | 290 | 3,49 | 37,2 |
| 7. | I10-I13 | Hipertenzivne bolesti | 240 | 2,88 | 30,8 |
| 8. | J44 | Kronična opstruktivna plućna bolest | 196 | 2,36 | 25,2 |
| 9. | C50 | Zloćudna novotvorina dojke | 188 | 2,26 | 24,1 |
| 10. | E10-E14 | Dijabetes melitus | 187 | 2,25 | 24,0 |
| Prvih 10 uzroka | | | 5098 | 61,28 | 654,3 |
| UKUPNO | | | 8319 | 100,00 | 1067,7 |

Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Vodeći uzroci smrti po spolu

Tablica 3. Rang ljestvica deset vodećih uzroka smrti u muškaraca u Zagrebu 2008. godine (apsolutni broj, udio i stopa na 100 000)

| Rang | MKB - X. rev. | Dijagnoza | Broj | Udio% | Stopa |
|------------------------|----------------------|--|-------------|---------------|---------------|
| 1. | I20-I25 | Ishemične bolesti srca | 747 | 18,43 | 205,2 |
| 2. | I60-I69 | Cerebrovaskularne bolesti | 395 | 9,75 | 108,5 |
| 3. | C33-C34 | Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća | 380 | 9,38 | 104,4 |
| 4. | I50 | Insuficijencija srca | 238 | 5,87 | 65,4 |
| 5. | C18-C21 | Zloćudna novotvorina debelog crijeva | 170 | 4,19 | 46,7 |
| 6. | C61 | Zloćudna novotvorina prostate | 118 | 2,91 | 32,4 |
| 7. | K70-K76 | Kronične bolesti jetre, fibroza, ciroza | 117 | 2,89 | 32,1 |
| 8. | J44 | Kronična opstruktivna plućna bolest | 105 | 2,59 | 28,8 |
| 9. | I10-I13 | Hipertenzivne bolesti | 92 | 2,27 | 25,3 |
| 10. | J12-J18 | Pneumonija | 89 | 2,20 | 24,5 |
| Prvih 10 uzroka | | | 2451 | 60,47 | 672,8 |
| UKUPNO | | | 4053 | 100,00 | 1113,5 |

Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“

Tablica 4. Rang ljestvica deset vodećih uzroka smrti u žena u Zagrebu 2008. godine (apsolutni broj, udio i stopa na 100 000)

| Rang | MKB - X. rev. | Dijagnoza | Broj | Udio% | Stopa |
|------------------------|----------------------|--|-------------|---------------|---------------|
| 1. | I20-I25 | Ishemične bolesti srca | 755 | 17,70 | 181,9 |
| 2. | I60-I69 | Cerebrovaskularne bolesti | 566 | 13,27 | 136,3 |
| 3. | I50 | Insuficijencija srca | 437 | 10,24 | 105,3 |
| 4. | I70 | Ateroskleroza | 208 | 4,88 | 50,1 |
| 5. | C50 | Zloćudna novotvorina dojke | 185 | 4,34 | 44,6 |
| 6. | C33-C34 | Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća | 165 | 3,87 | 39,7 |
| 7. | I10-I13 | Hipertenzivne bolesti | 148 | 3,47 | 35,6 |
| 8. | C18-C21 | Zloćudna novotvorina debelog crijeva | 144 | 3,38 | 34,7 |
| 9. | E10-E14 | Dijabetes melitus | 111 | 2,60 | 26,7 |
| 10. | J44 | Kronična opstruktivna plućna bolest | 91 | 2,13 | 21,9 |
| Prvih 10 uzroka | | | 2810 | 65,87 | 676,9 |
| UKUPNO | | | 4266 | 100,00 | 1027,6 |

Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“

Među 10 vodećih uzroka smrti kod oba spola čak je pet uzroka iz skupine cirkulacijskih bolesti, a tri iz skupine zloćudne novotvorine (rak traheje, bronha i pluća, rak debelog crijeva te rak dojke).

Šećerna bolest koja nije bila među vodećih deset uzroka smrti u 2004. godini, u 2006. godini je bila na 9. mjestu, u 2007. godini na 8., zauzima deseto mjesto u 2008. (Tablica 2).

Među prvih pet uzroka smrti kod muškaraca, uz cirkulacijske bolesti dolaze rak bronha i pluća te debelog crijeva, a na šesto mjesto dolazi rak prostate koji nije bio među vodećih deset uzroka u 2007. godini. Kod žena je uz cirkulacijske bolesti među prvih pet uzroka smrti rak

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

dojke. Također je među vodećih deset uzroka smrti dijabetes melitus, što kod muškaraca nije slučaj. (Tablice 3-4).

Vodeći uzroci smrti po dobi

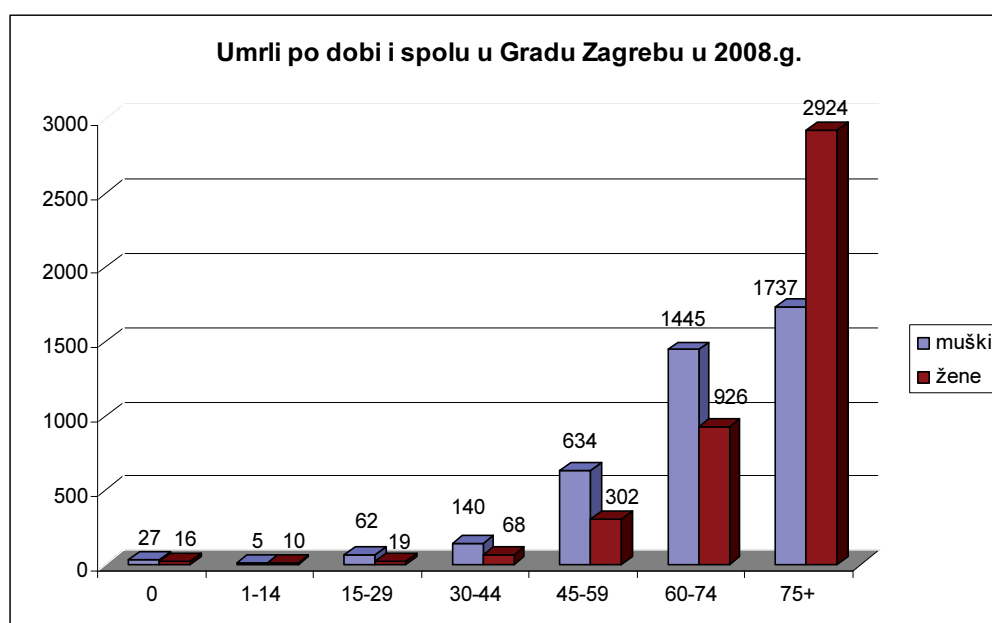
U Gradu Zagrebu je u 2008. godini u dobi 0-14 godina umrlo 58 djece, 32 muške i 26 ženske. U dojenačkoj dobi (<1 god.) umrlo je 43 djece (27 muških i 16 ženskih). Najviše je umrlo muške dojenčadi zbog bakterijske sepse (6), zatim zbog prirodnih malformacija mišićno-koštanog sustava (5), respiracijskog distresa (3), te zbog komplikacija trudnoće majke (2) i cistične bubrežne bolesti (2). Najviše ženske novorođenčadi umrlo je zbog komplikacija posteljice, pupkovine i ovojnice (2) i respiracijskog distresa (2), zatim zbog kongenitalne pneumonije (1), kronične respiracijske bolesti (1), bakterijske sepse (1), intrakranijalnog netraumatskog krvarenja (1), drugih poremećaja cerebralnog statusa (1), spine bifide (1), prirodnih malformacija mišićno-koštanog sustava (1), Downovog sindroma (1) i Edwardsovog i Patauovog sindroma – trisomije (1).

U dobi 1-14 godina ukupno je umrlo petero muške djece, od varicella (1), zloćudne novotvorine mozga (1), virusne influenze (1), prijeloma lubanje kosti i lica (1) te ostalih prirodnih malformacija (1).

U dobi 1-14 godina umrlo je deset djevojčica, od čega dvije zbog mijeloične leukemije i prijeloma lubanje i kosti lica, te po jedna zbog zloćudne novotvorine bubrega, limfatične leukemije, dobroćudne novotvorine mozga, pneumonije, prirodne malformacije žučnoga mjehura, žučnih vodova i uretre te osteohondrodisplazije.

U dobi 15-29 godina umrla je 81 osoba od kojih 62 muškog spola i 19 ženskog spola i to najčešće zbog nespecificiranih višestrukih ozljeda (22 osobe – 19 muških i 3 žene) i otrovanja narkoticima i psihodislepticima (12 muških).

Slika 1.



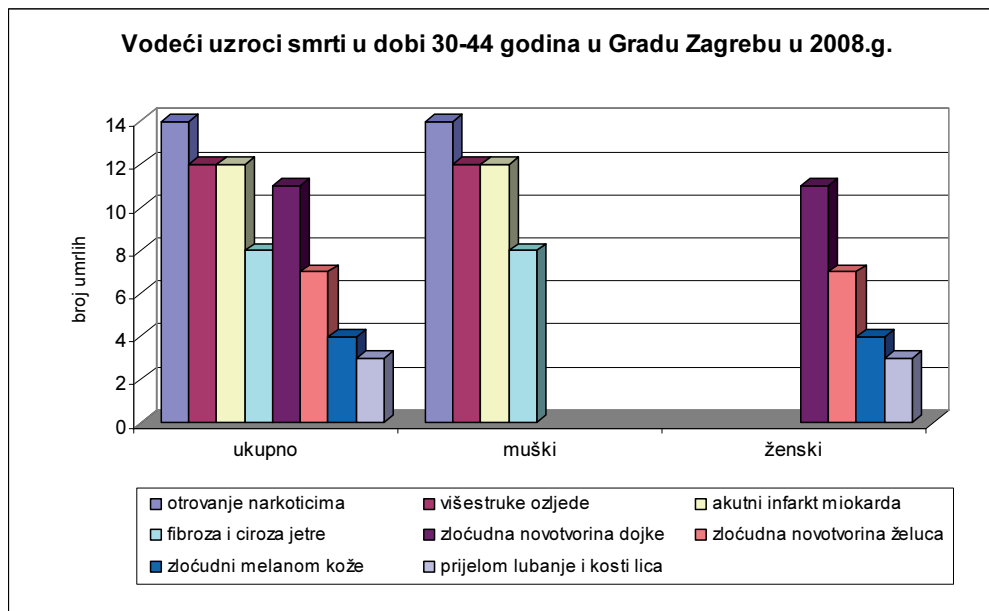
Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

U dobi 30-44 godine umrlo je 208 osoba (140 muškog i 68 osoba ženskog spola). U ovoj dobi najviše je muškaraca umrlo zbog otrovanja narkoticima i psihodislepticima (14), višestrukih ozljeda (12), višestrukih ozljeda (12), akutnog infarkta miokarda (12) te fibroze i ciroze jetre (8).

Zbog zloćudnih novotvorina umrle su 22 žene: zloćudne novotvorine dojke (11), želuca (7), melanoma kože (4), te tri žene zbog prijeloma lubanje i kosti lica.

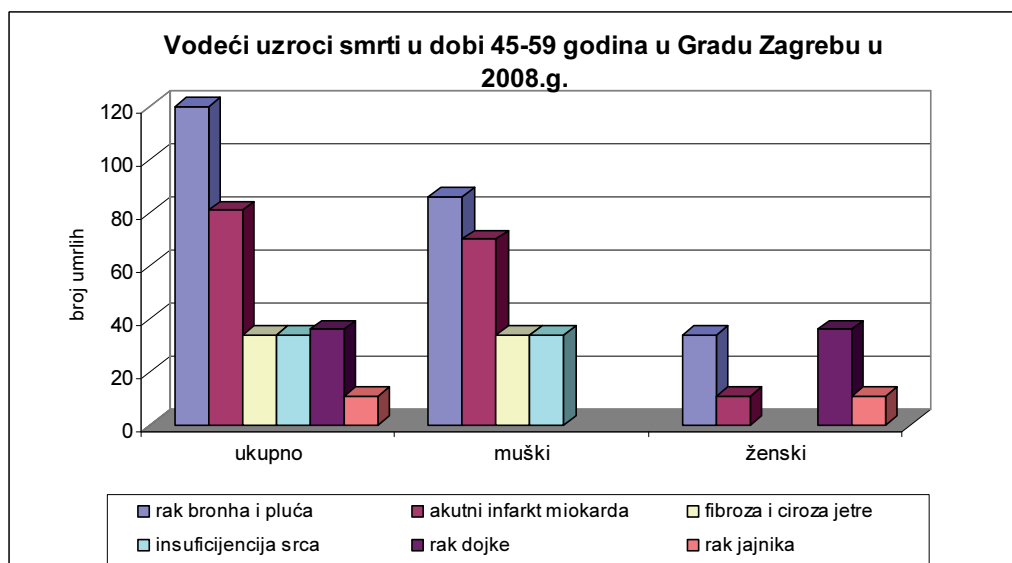
Slika 2.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

U dobi 45-59 godina ukupno je umrlo 936 osoba (634 muškarca i 302 žene). Kod muškaraca je vodeći uzrok smrti C34-rak bronha i pluća (86 osoba), slijedi akutni infarkt miokarda (70), fibroza i ciroza jetre (34) te insuficijencija srca (34). Žene u ovoj dobi najviše su umirale zbog raka dojke (36 osoba), raka bronha i pluća (34), raka jajnika (11) i akutnog infaktna miokarda (11).

Slika 3.

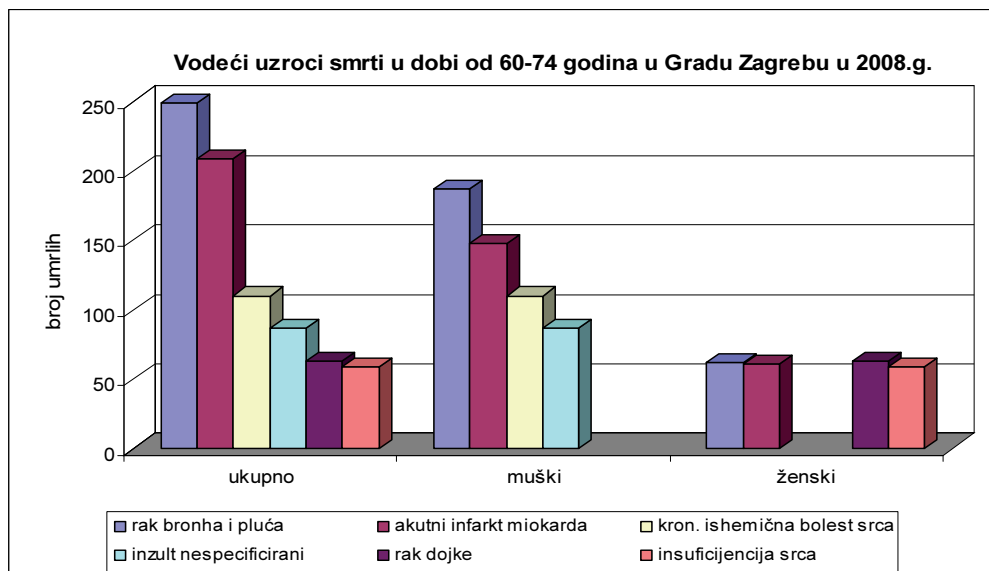


Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

U dobi 60-74 godine u 2008. godini umrla je 2371 osoba (1445 muškaraca i 926 žena). Vodeći uzroci kod muškaraca te dobi su rak bronha i pluća (187 osoba), akutni infarkt miokarda (148 osoba), kronična ishemična bolest srca (110 osobe) te inzult nespecificirani (87 osoba). Kod žena ove dobi vodeći uzroci su rak dojke (63), rak bronha i pluća (62), akutni infarkt miokarda (61 osoba), te insuficijencija srca (59 osobe).

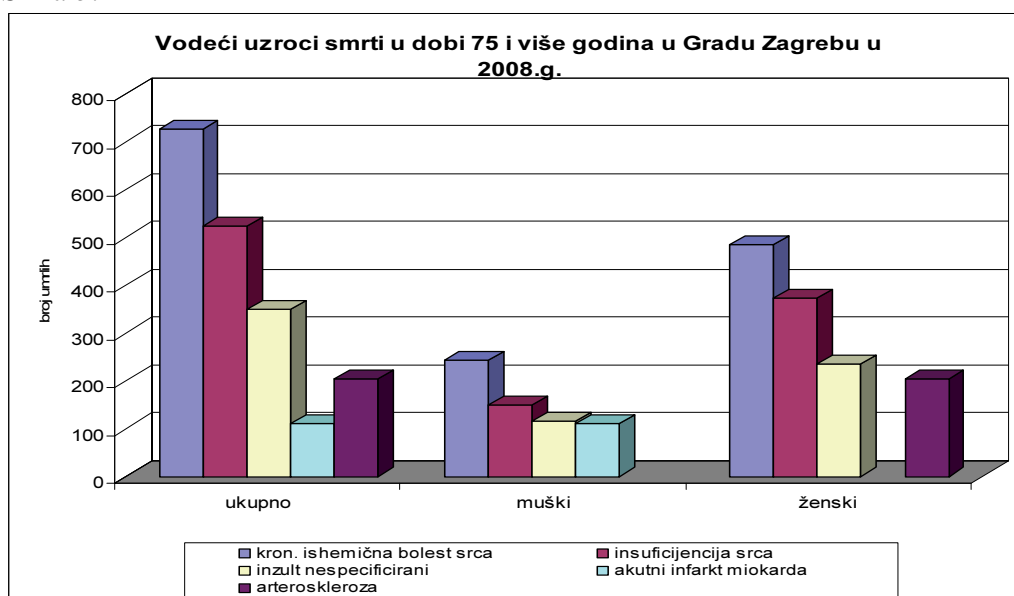
Slika 4.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

U dobi 75 i više godina u 2008. godini umrla je 4661 osoba (1737 muškarca i 2924 žena). Vodeći uzroci smrti kod muškaraca su kronična ishemična bolest srca (242 osobe), insuficijencija srca (150 osoba), inzult nespecificirani (115 osobe) i akutni infarkt miokarda (111 osoba). Kod žena ove dobi vodeći uzroci su kronična ishemična bolest srca (484 osoba), insuficijencija srca (373 osoba), inzult nespecificirani (235 osobe) te ateroskleroza (203 osoba).

Slika 5.



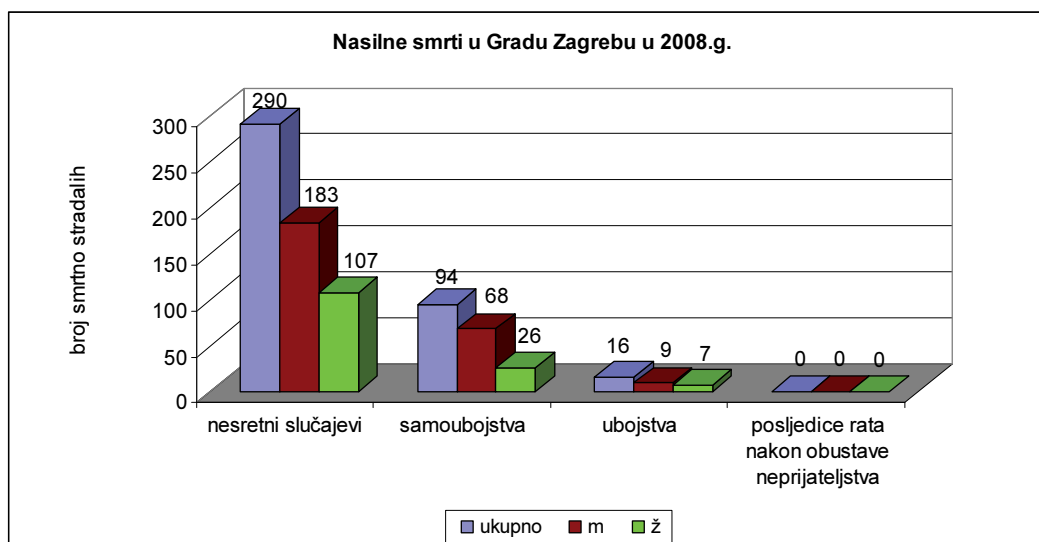
Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Nasilne smrti

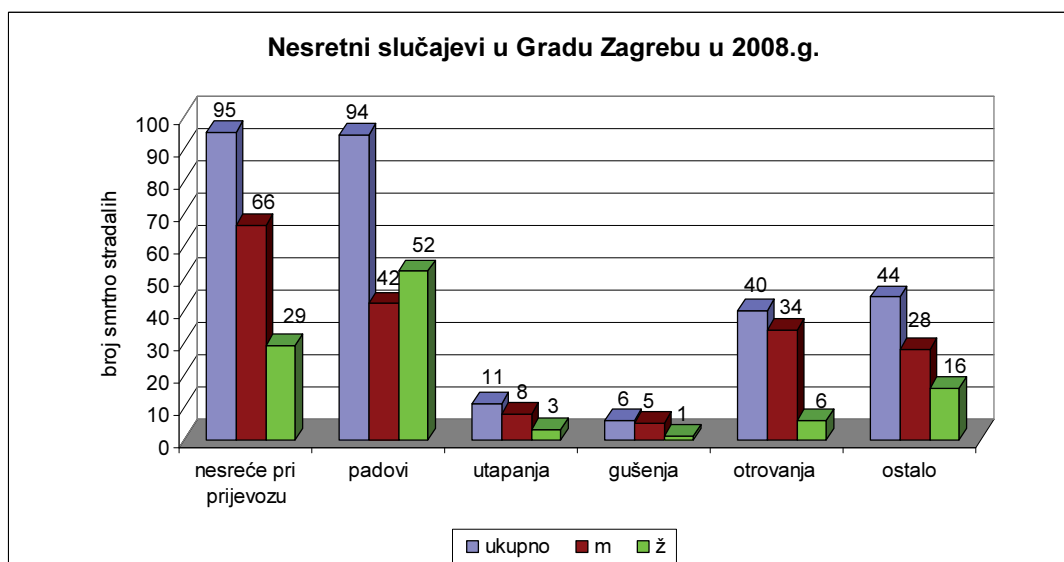
U Gradu Zagrebu u 2008. godini bio je ukupno 290 nesretnih slučajeva sa smrtnim ishodom od čega 183 (63,1%) muškaraca i 107 (36,9%) žene. Od svih samoubojstava (94), 72,3% su izvršili muškarci (68), a 27,7 % (26) su žene (Slika 6).

Slika 6.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Slika 7.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

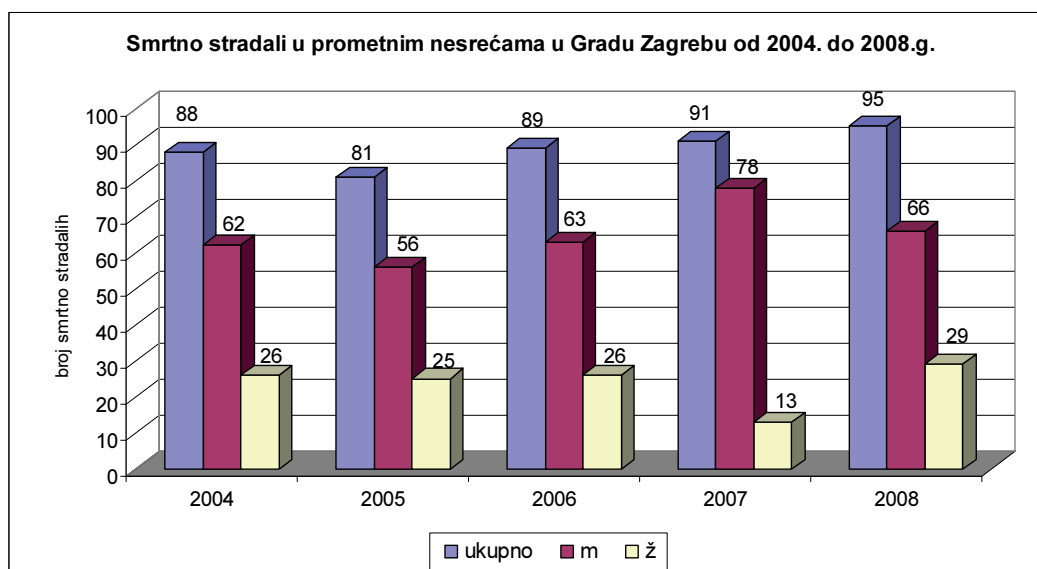
U nesretnim slučajevima najvećim dijelom su zastupljene prometne nesreće 32,8% (95) u kojima češće umiru muškarci 69,5% (66) nego žene 30,5% (29) (Slika 7). Padovi su zastupljeni u nesretnim slučajevima s 32,4% (94) od kojih umiru češće žene 55,3% nego muškarci 44,7%.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Prometne nesreće

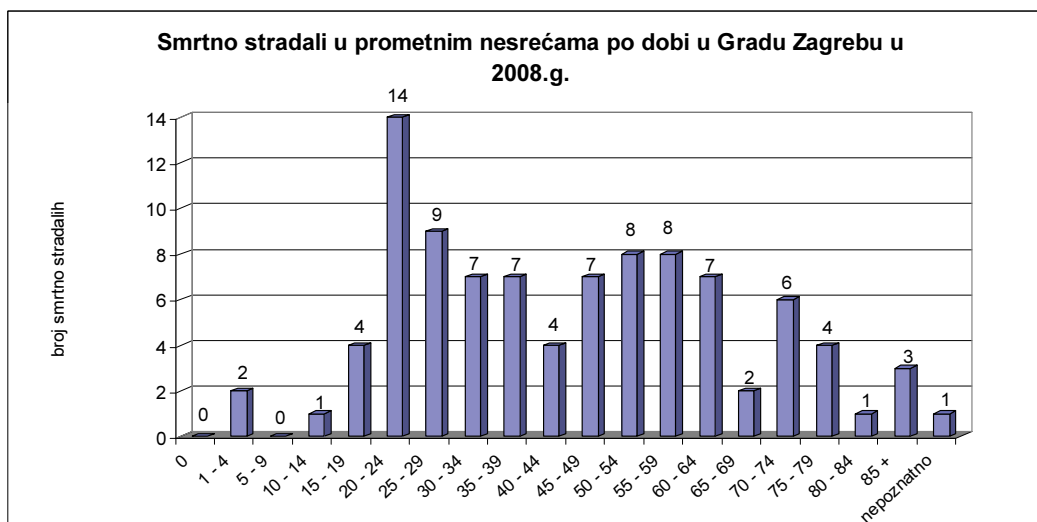
Broj smrtno stradalih u prometnim nesrećama bilježi u Gradu Zagrebu stalan porast pri čemu, u odnosu na 2007.g., više raste smrtnost žena, a kod muškaraca smrtnost je u padu. Naročito zabrinjava broj smrtno stradalih mlađih od 30 godina (Slika 8-9).

Slika 8.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Slika 9.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 5.

Dobno standardizirane stope smrtnosti za **prometne nesreće** na
100 000 stanovnika u Zagrebu

| DSS sve dobi | 2007. | 2008. |
|------------------|-------|-------|
| Prometne nesreće | 10,9 | 11,48 |
| DSS 0-64 | 2007. | 2008. |
| Prometne nesreće | 10,7 | 11,15 |

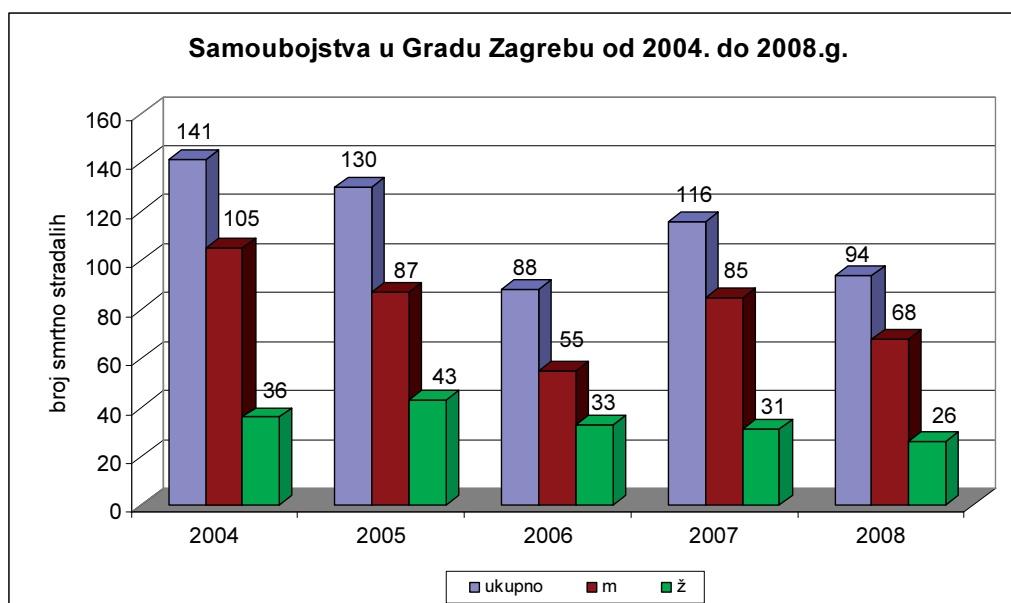
Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirane stope smrtnosti od prometnih nesreća za Zagreb iznose 11,5/100000 za sve dobi i 11,2/100000 za dob 0-64 godine, što je više od 2007. godine (10,9 za sve dobi i 10,7 za dob 0-64 godine).

Samoubojstva

U Zagrebu je u 2008. godini izvršeno 94 samoubojstva od čega je bilo 72,3% muškaraca (68) i 27,7% žena (26). Broj samoubojstava pada u odnosu na prethodne godine, osim 2006. godine kada je zabilježen porast.

Slika 10.

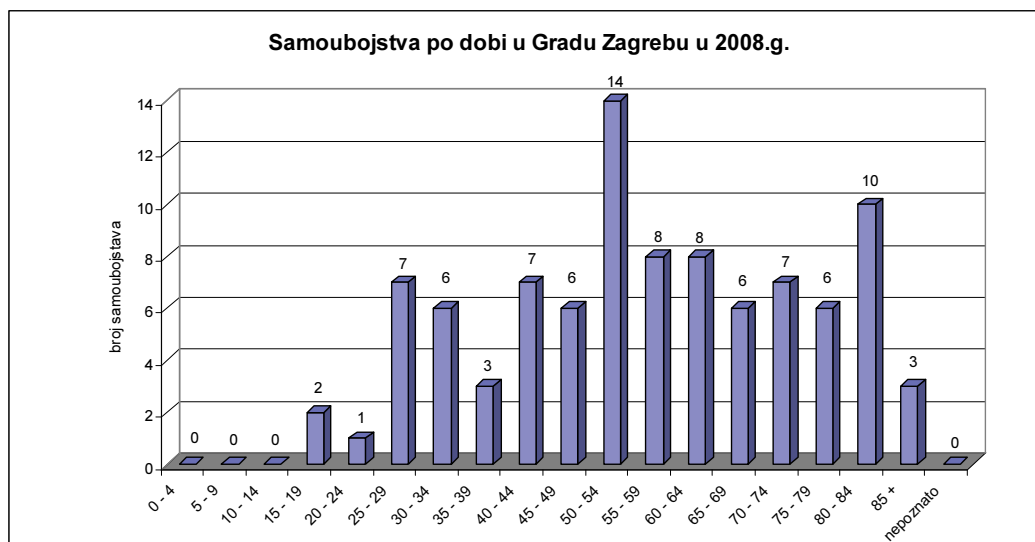


Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Gledajući po dobi, najviše izvršenih samoubojstava (14) je u dobnoj skupini 50-54 godine, potom u dobnoj skupini 80-84 godina (10). U dobnim skupinama 55-59 i 60-64 godina izvršeno je po 8 samoubojstava (Slika 11).

Slika 11.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Tablica 6. Dobno standardizirane stope smrtnosti za **samoubojstva** na 100 000 stanovnika u Zagrebu

| DSS sve dobi | 2007. | 2008. |
|---------------------|-------------|--------------|
| Samoubojstva | 12,9 | 10,68 |
| DSS 0-64 | 2007. | 2008. |
| Samoubojstva | 9,8 | 8,56 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirane stope smrtnosti za samoubojstva na 100 000 stanovnika Zagreba iznose 10,7 za sve dobi, odnosno 8,6 za dob 0-64 godine što predstavlja pad u odnosu na 2007. godinu kada je DSS za sve dobi bio 12,9, i 9,8 za 0-64 godine.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

5. ZDRAVSTVENI INDIKATORI

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Standardizirane stope smrtnosti na 100 000 stanovnika

**Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka u 2008. godini
Usporedbe s europskim zemljama
Trendovi**

Zdravstveni pokazatelji odabrani za usporedbu su dobno standardizirane stope mortaliteta, jer su podaci vitalne statistike najkvalitetniji rutinski prikupljeni podaci. Prema kriteriju SZO mortalitetni podaci su kvalitetni ako učešće kategorije „Simptomi i nedovoljno definirana stanja“ (R00-R99) u ukupnom mortalitetu države ne prelazi 5%. Hrvatska bilježi u 2008. godini 1% udjela ove skupine u ukupnom mortalitetu i spada među zemlje s vrlo kvalitetnim podacima, uključujući Grad Zagreb sa svega 0,4% nedovoljno definiranih uzroka samrti.

Stope su standardizirane na staro europsko stanovništvo metodom direktne standardizacije, a izražene su na 100 000 stanovnika kako bi se mogle usporediti s dobno standardiziranim stopama smrtnosti na isto stanovništvo za Hrvatsku, europske zemlje i EU iz baze podataka „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010.

Tablica 1.

Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka u Zagrebu 2008. godine

| Bolest | SSS za dob 0-64 na 100 000 stanovnika | SSS na 100 000 stanovnika (sve dobi) |
|---|--|---|
| Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99) | 70,18 | 429,18 |
| Ishemična bolest srca (I20-I25) | 29,31 | 159,14 |
| Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69) | 15,71 | 99,67 |
| Zloćudne novotvorine (C00-C97) | 99,2 | 248,24 |
| Rak traheje, bronha i pluća (C33-C34) | 26,05 | 56,1 |
| Rak vrata maternice (C53) | 3,77 | 5,97 |
| Rak dojke (C50) | 16,26 | 32,81 |
| Rak prostate (C61) | 3,36 | 34,38 |
| Dijabetes (E10-E14) | 2,93 | 18,89 |

Izvor : Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOVNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 2. Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka (za sve dobi) na 100 000 stanovnika 2008. godine
-Usporedbe s drugim europskim zemljama –

| Bolest | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | Slovenija | EU |
|--|---------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|------------------|-----------|
| Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99) | 429,18 | 212,65 | 401,48 | 355,6 | 223,97 | 428,59 | ... | 244,22 |
| Ishemična bolest srca (I20-I25) | 159,14 | 97,41 | 156,64 | 176,13 | 128,83 | 216,95 | ... | 91,8 |
| Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69) | 99,67 | 35,41 | 118,83 | 78,01 | 45,79 | 91,79 | ... | 58,6 |
| Zloćudne novotvorine (C00-C97) | 248,24 | 161,6 | 211,82 | 200,87 | 136,96 | 241,73 | ... | 174,19 |
| Rak traheje, bronha i pluća (C33-C34) | 56,1 | 31,99 | 45,64 | 40,12 | 25,47 | 65,41 | ... | 37,64 |
| Rak vrata vrata maternice (C53) | 5,97 | 2,22 | 4,22 | 4,56 | 1,54 | 6,58 | ... | 3,39 |
| Rak dojke (C50) | 32,81 | 21,81 | 25,74 | 21,19 | 19,83 | 26,63 | ... | 23,65 |
| Rak prostate (C61) | 34,38 | 22,46 | 26,74 | 23,56 | ... | 21,77 | ... | 21,48 |
| Dijabetes (E10-E14) | 18,89 | 23,5 | 19,01 | 13,61 | 6,86 | 19,44 | ... | 12,88 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“–Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOTNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 3. Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka (0-64) na 100 000 stanovnika 2008. godine
- Usporedbe drugim europskim zemljama –

| Bolest | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | Slovenija | EU |
|--|---------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|------------------|-----------|
| Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99) | 70,18 | 30,49 | 72,68 | 63,93 | 47,08 | 108,84 | ... | 48,79 |
| Ishemična bolest srca (I20-I25) | 29,31 | 16,51 | 32,39 | 31,12 | 24,2 | 53,58 | ... | 21,67 |
| Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69) | 15,71 | 5,19 | 19,12 | 9,84 | 8,27 | 22,17 | ... | 9,82 |
| Zloćudne novotvorine (C00-C97) | 99,2 | 65,13 | 96,74 | 85,06 | 51,59 | 130,72 | ... | 74,96 |
| Rak traheje, bronha i pluća (C33-C34) | 26,05 | 16,24 | 25,02 | 19,02 | 9,6 | 41,95 | ... | 18,1 |
| Rak vrata vrata maternice (C53) | 3,77 | 1,59 | 2,82 | 3,29 | 1,06 | 5,75 | ... | 2,68 |
| Rak dojke (C50) | 16,26 | 11,46 | 13,58 | 10,57 | 10,98 | 15,15 | ... | 13,77 |
| Dijabetes (E10-E14) | 2,93 | 4,14 | 3,48 | 3,25 | 2,93 | 5,97 | ... | 2,82 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Uspoređujući Zagreb sa prosjekom EU, standardizirane stope smrtnosti (sve dobi i 0-64 godine) od svih uzroka su više za Zagreb.

Standardizirana stopa smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava za dob 0-64 godine u Zagrebu iznosi 70,18 na 100 000 što je iznad prosjeka zemalja EU (48,79) te značajno više od Austrije (30,49), Češke (63,939) i Finske (47,08), ali manje od Mađarske (108,84). Iako je u odnosu na 2007. godinu došlo do pada standardizirane stope smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava za sve dobi, za dob 0-64 godine došlo je do porasta (65,75) što posebno zabrinjava jer se radi o prerano umrlim osobama.

Standardizirana stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine, što uključuje i infarkt miokarda, u Zagrebu iznosi 29,31/100 000 što je iznad stopa EU, Austrije i Finske, ali ispod stopa Češke i Mađarske. Dobno standardizirana stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine također je porasla u odnosu na 2007. godinu kada je bila 27,09/100 000.

Standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob 0-64 godine za Zagreb (15,71) je iznad stopa za Austriju (5,19), Češku (9,84), Finsku (8,27) i zemlje EU (9,82), a ispod stopa za Mađarsku (22,17). U odnosu na 2007. godinu (15,97), bilježi se lagani pad. Standardizirana stopa smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob 0-64 godine u Zagrebu iznosi 26,05/100 000 što je više od prosječne stope EU (18,1), od stope za Austriju (16,24), Češku (19,02) i Finsku (9,6), a niže od stope za Mađarsku (41,95). U odnosu na 2007. godinu (25,17), bilježi se lagani rast.

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka vrata maternice za dob 0-64 godine za Zagreb (3,77) iako viša od stope prosjeka EU (2,68) te Austrije (1,59) i Finske (1,06), niža je od stope za Mađarsku (5,75). U odnosu na 2007. godinu (2,79) bilježi se značajan rast.

Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za dob 0-64 godine za Zagreb iznosi 16,26 na 100 000 žena i iznad je prosjeka EU (13,77), Austrije (11,46), Češke (10,57), Finske (10,98) i Mađarske (15,15). U odnosu na 2007. godinu (15,94) bilježi se rast.

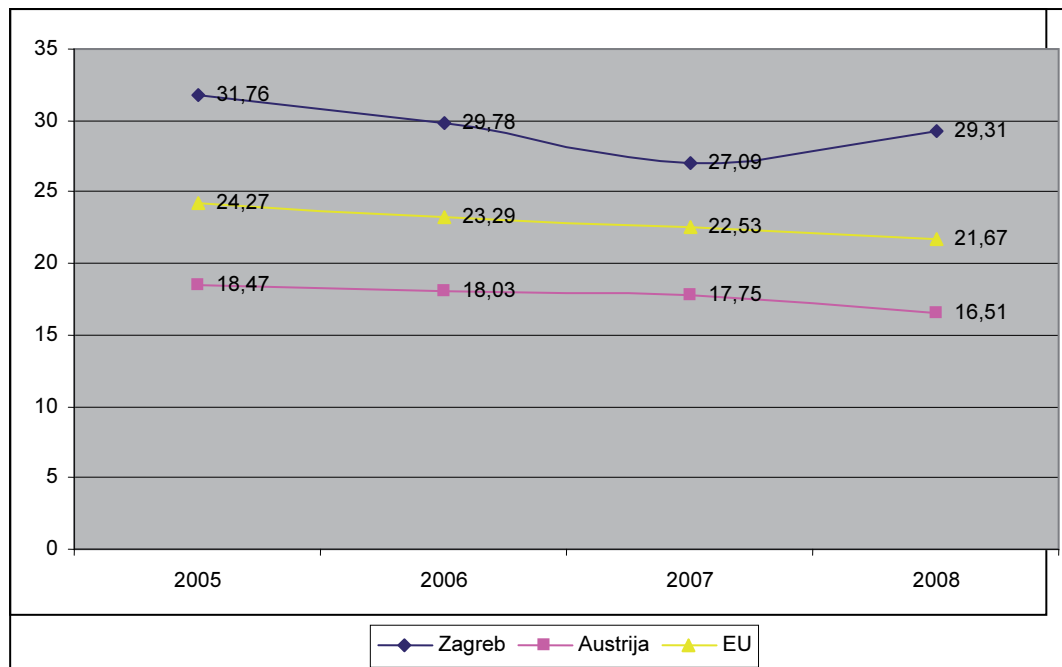
Dobno standardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za dob 0-64 u Zagrebu iznosi 2,93/100 000 stanovnika što je oko prosjeka EU (2,82), a niže od ostalih zemalja (Austrija 4,14, Češka 3,25, Mađarska 5,97). Dobno standardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za sve dobi čak bilježi pad u 2008. godini (18,89) u odnosu na 2007. godinu kada je bila 22,99 na 100 000 stanovnika. Viša je od prosjeka EU (12,88), Češke (13,61) i Finske (6,86), što znači da je zdravstvenom skrbi više napravljeno u prevenciji komplikacija dijabetesa za mlađu populaciju, nego za stariju.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Trendovi

Slika 1.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



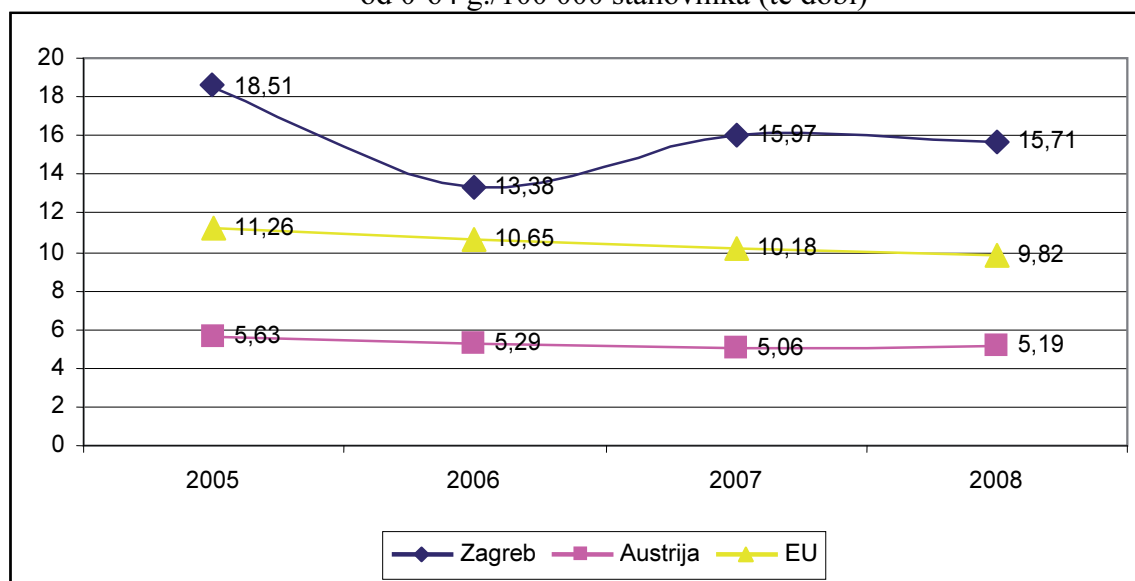
Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Uspoređujući trendove dobno standardiziranih stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine u EU i Austriji prisutan je trend pada, dok je u Zagrebu nakon silaznog trenda od 2005-2007. godine stopa smrtnosti porasla u odnosu na 2007. godinu sa 27,09 na 29,31.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)

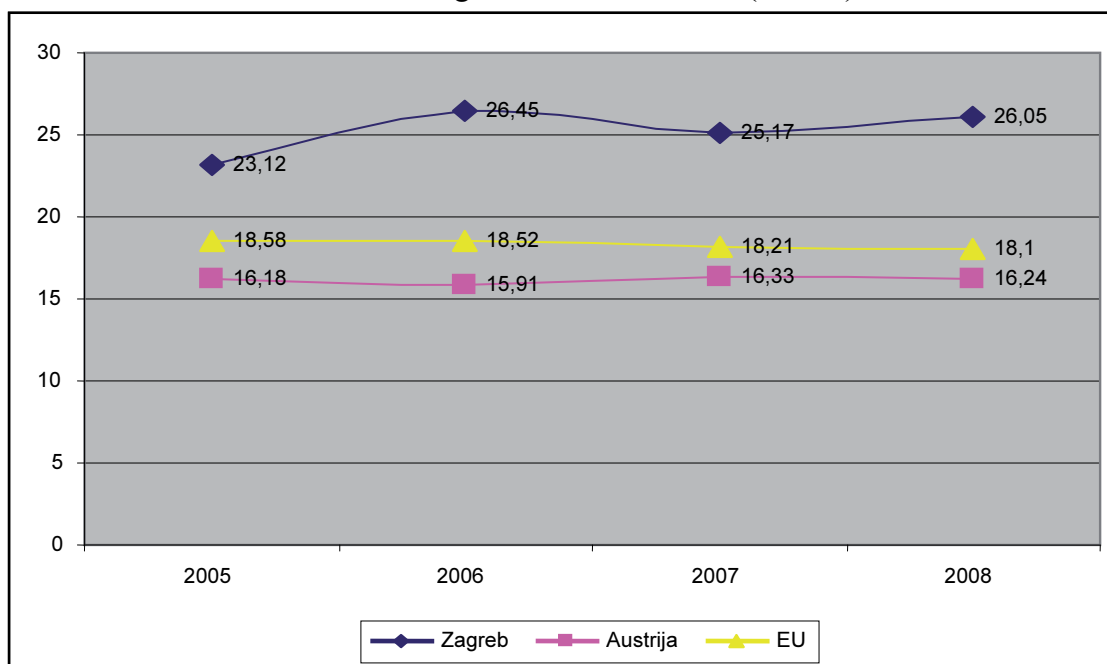


Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob 0-64 godine u Zagrebu nakon rasta registriranog u u 2007. godini ponovno pokazuje silazni trend. Dok je u Austriji došlo do porasta trenda, prosjek zemalja EU bilježi konstantan pad.

Slika 3.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



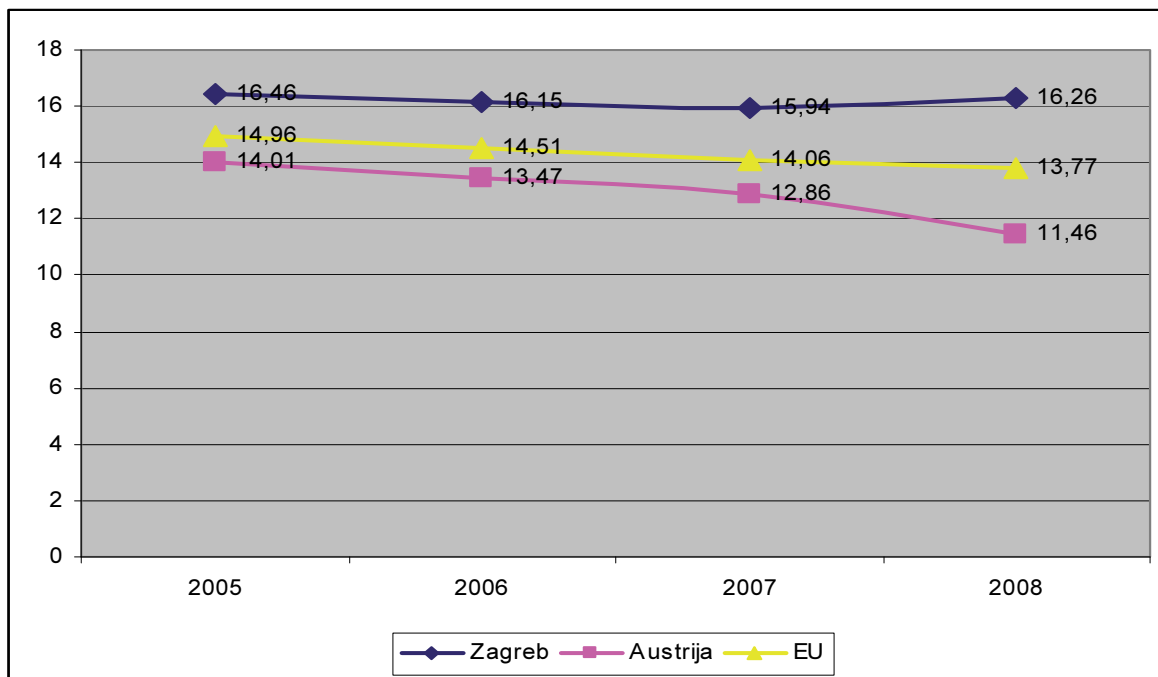
Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Analiza kretanja standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob 0-64 godine nakon pada 2007. godine u Zagrebu pokazuje trend rasta. Prosjek zemalja EU bilježi blagi pad trenda, a Austrija blagi rast.

Slika 4.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od raka dojke za dob
od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



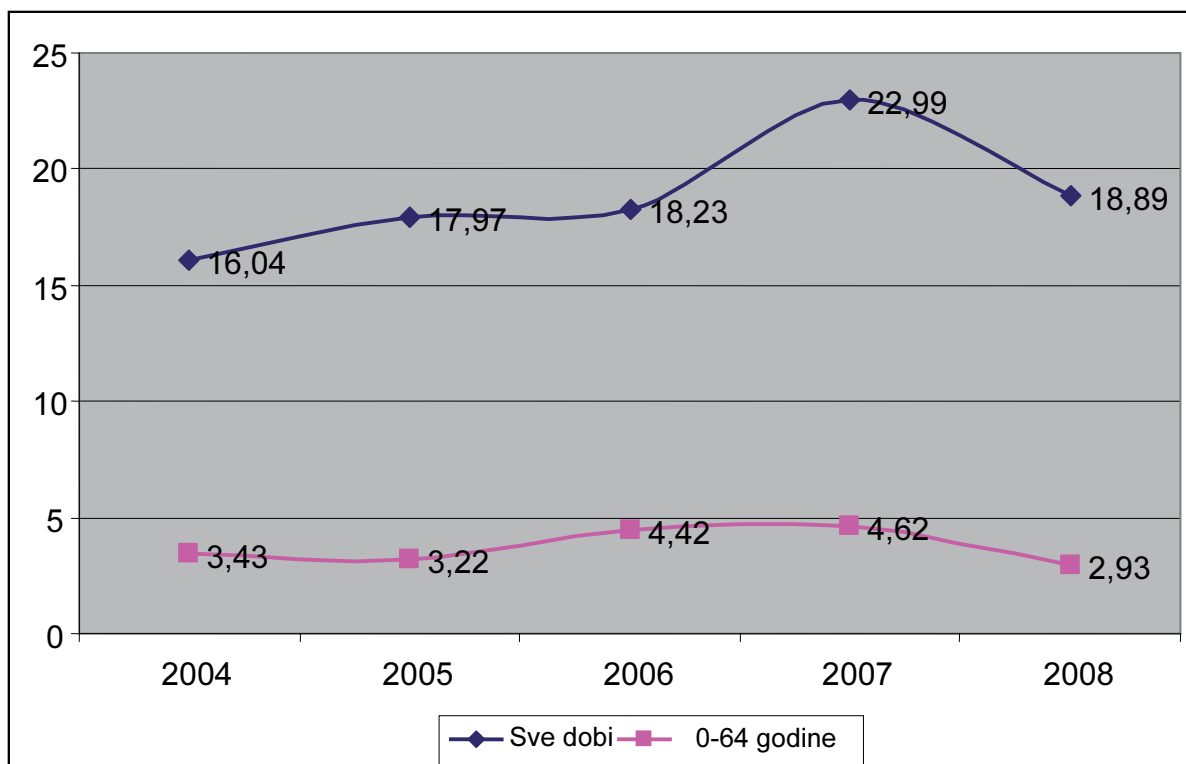
Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za dob 0-64 godine u Zagrebu je u blagom rastu, dok je u susjednim zemljama u padu.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 5.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od dijabetesa na 100 000 stanovnika u Zagrebu od 2004.-2008. godine



Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Od 2004. godine dobnostandardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za sve dobi bilježi rast, iako je u odnosu na 2007. godinu došlo do pada. Dobnostandardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za dob 0-64 godine bilježi u promatranom razdoblju trend pada.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

6. PORODI

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

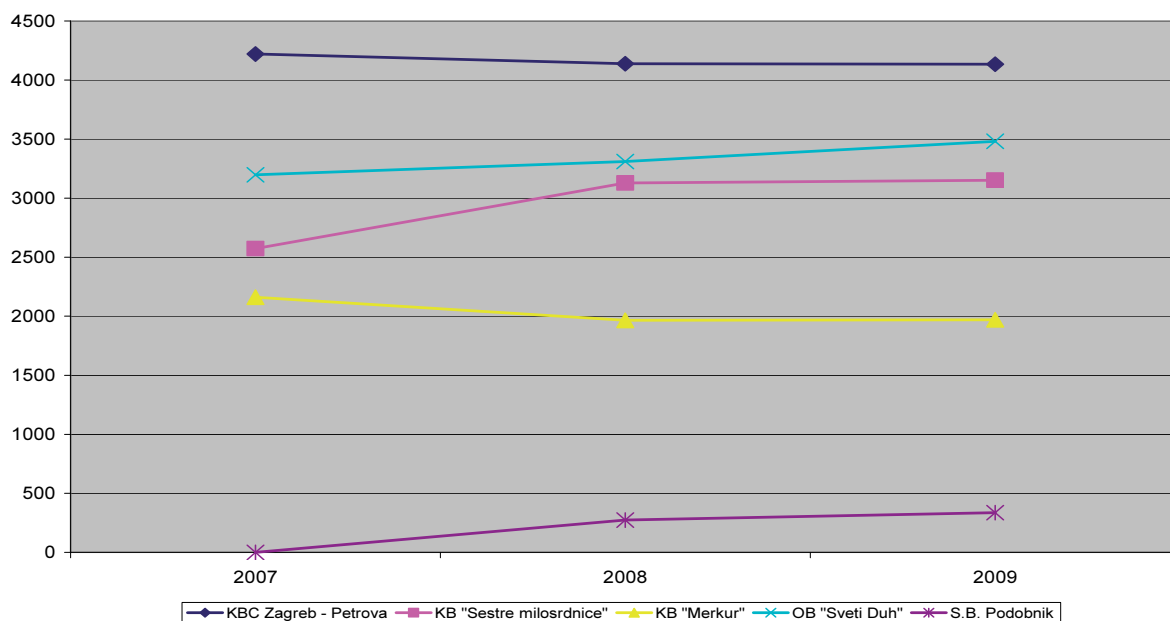
Porodi u Gradu Zagrebu

U Gradu Zagrebu u 2009. godini (tablica 1.) obavljeno je 13075 poroda što je više nego u 2008. godini. Ovo se odnosi na sve porode u Gradu Zagrebu, neovisno o prebivalištu roditelja. Bazični indeks za 2009. (u usporedbi s 2008.) iznosi 102,6. U odnosu na 2007., bazični indeks iznosi 107,6.

Tablica 1. Porodi u Gradu Zagrebu u 2009. godini

| <i>Ustanova</i> | 2007 | 2008 | 2009 | <i>Bazični indeks za 2009. 2007=100</i> | <i>Bazični indeks za 2009. 2008=100</i> |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|---|---|
| KBC Zagreb - Petrova | 4220 | 4138 | 4134 | 98,0 | 99,9 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 2573 | 3129 | 3152 | 122,5 | 100,7 |
| KB "Merkur" | 2161 | 1966 | 1970 | 91,2 | 100,2 |
| OB "Sveti Duh" | 3197 | 3310 | 3482 | 108,9 | 105,2 |
| S.B. Podobnik | - | 274 | 337 | - | 123,0 |
| U k u p n o | 12151 | 12817 | 13075 | 107,6 | 102,0 |

Slika 1. Porodi u Gradu Zagrebu-trend



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Ako analiziramo trend broja poroda u razdoblju 2007.-2009. godine (slika 1.) vidimo da je riječ o trajnom ukupnom porastu broja poroda s različitom distribucijom prema rodilištima (uključena je i Specijalna bolnica Podobnik koja je u privatnom vlasništvu).

Rođeni u Gradu Zagrebu

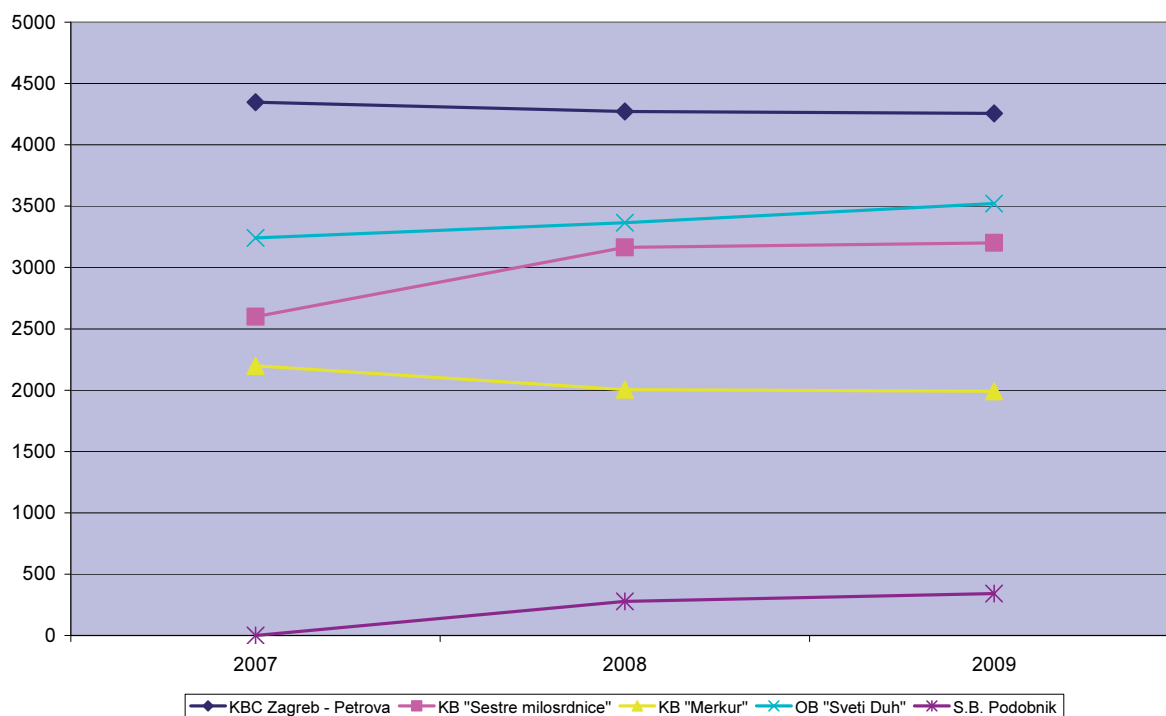
Broj rođene djece u Gradu Zagrebu također je u porastu s bazičnim indexom 101,7 (u odnosu na 2008.), odnosno 107,4 u odnosu na 2007.godinu.

Tablica 2. Rođeni u Gradu Zagrebu

| <i>Ustanova</i> | <i>2007</i> | <i>2008</i> | <i>2009</i> | <i>Bazični indeks za 2009. 2007=100</i> | <i>Bazični indeks za 2009. 2008=100</i> |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|---|---|
| KBC Zagreb - Petrova | 4348 | 4272 | 4256 | 97,9 | 99,6 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 2600 | 3164 | 3201 | 123,1 | 101,2 |
| KB "Merkur" | 2199 | 2005 | 1991 | 90,5 | 99,3 |
| OB "Sveti Duh" | 3242 | 3365 | 3521 | 108,6 | 104,6 |
| S.B. Podobnik | - | 278 | 342 | - | 123,0 |
| U k u p n o | 12389 | 13084 | 13311 | 107,4 | 101,7 |

Slika 2. Rođeni u Gradu Zagrebu

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI



Broj poroda, mrtvorodenih i umrlih

Od ukupnog broja poroda u Gradu Zagrebu (13075) u 2009. godini, ukupno je rođeno 13311 djece, od čega je živorođenih 13 238, mrtvorodenih 73, a umrlih 79.

Tablica 3. Broj poroda, mrtvorodenih i umrlih

| <i>Ustanova</i> | <i>Broj poroda</i> | <i>Ukupno rođeni</i> | <i>Živorodeni</i> | <i>Mrtvorodeni</i> | <i>Umrli</i> |
|-------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|--------------------|--------------|
| KBC Zagreb - Petrova | 4134 | 4256 | 4208 | 48 | 45 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 3152 | 3201 | 3191 | 10 | 3 |
| KB "Merkur" | 1970 | 1991 | 1986 | 5 | 9 |
| OB "Sveti Duh" | 3482 | 3521 | 3511 | 10 | 21 |
| S.B. Podobnik | 337 | 342 | 342 | 0 | 1 |
| U k u p n o | 13075 | 13311 | 13238 | 73 | 79 |
| % od ukupno rođenih | | 100,00 | 99,45 | 0,55 | 0,59 |

Načini završetka poroda

Iz tablice 4. vidljivo je kako je većina poroda završila spontano (10178). Elektivni carski rez prije početka poroda proveden je u 1 280 slučajeva, akutni carski rez za vrijeme poroda u 873

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

slučajeva, elektivni carski rez za vrijeme poroda u 619 slučajeva. Ako analiziramo distribuciju načina završetka poroda u pojedinim ustanovama, možemo uočiti neke razlike.

Tablica 4. Načini završetka poroda u Gradu Zagrebu u 2009. godini

| Rodilište | Spontani | Forceps | Vakuum ekstrakcija | Zadak - asistirani porod | Elektivni carski rez prije početka poroda | Akutni carski rez prije početka poroda | Elektivni carski rez za vrijeme poroda | Akutni carski rez za vrijeme poroda | Ukupno |
|-------------------------|--------------|-----------|--------------------|--------------------------|---|--|--|-------------------------------------|--------------|
| KBC Zagreb - Petrova | 3146 | 6 | 4 | 13 | 523 | 2 | 215 | 225 | 4134 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 2498 | 4 | 16 | 6 | 216 | 0 | 95 | 317 | 3152 |
| KB "Merkur" | 1639 | 1 | 10 | 14 | 102 | 0 | 120 | 84 | 1970 |
| OB "Sveti Duh" | 2740 | 2 | 37 | 9 | 348 | 0 | 133 | 213 | 3482 |
| S.B. Podobnik | 155 | 0 | 0 | 0 | 91 | 1 | 56 | 34 | 337 |
| U k u p n o | 10178 | 13 | 67 | 42 | 1280 | 3 | 619 | 873 | 13075 |

Najčešća patološka stanja u trudnoći

Među najčešćim patološkim stanjima (tablica 5.) u 2009. godini, u rodilištima Grada Zagreba dijagnosticirane su infekcija mokraćnog sustava u trudnoći (251), prijevremeni porod (190), druge bolesti (poremećaji) (164), gestacijski dijabetes (116) te gestacijska hipertenzija (82). Najveći broj patoloških stanja obrađen je u KB Zagreb-Petrova te OB Sveti Duh.

Tablica 5. Najčešća patološka stanja u Gradu Zagrebu u 2009. godini

| Ustanova | Prijevremeni porod | Infekcija mokraćnog sustava u trudnoći | Gestacijska hipertenzija | Gestacijski dijabetes | Druge bolesti / poremećaji | Ostala patološka stanja | Ukupno |
|-------------------------------|--------------------|--|--------------------------|-----------------------|----------------------------|-------------------------|-------------|
| KBC Zagreb - Petrova | 116 | 157 | 36 | 56 | 71 | 233 | 669 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 22 | 40 | 9 | 22 | 16 | 55 | 164 |
| KB "Merkur" | 17 | 11 | 10 | 10 | 10 | 40 | 98 |
| OB "Sveti Duh" | 29 | 41 | 26 | 25 | 65 | 83 | 269 |
| S.B. Podobnik | 6 | 2 | 1 | 3 | 2 | 11 | 25 |
| U k u p n o | 190 | 251 | 82 | 116 | 164 | 422 | 1225 |
| % od ukupno | 15,5 | 20,5 | 6,7 | 9,5 | 13,4 | 34,4 | 100,0 |
| % od ukupno poroda N=13075 | 1,5 | 1,9 | 0,6 | 0,9 | 1,3 | 3,2 | 9,4 |

Gravitacije roditelja u rodilišta Grada Zagreba

Od ukupno 13075 poroda u Gradu Zagrebu, 8732 roditelja ima prebivalište u Gradu Zagrebu, odnosno 4343 roditelja gravitira iz drugih županija (tablica 6.). Ako analiziramo gravitacije roditelja u rodilištima Grada Zagreba, vidimo kako najviše roditelja gravitira iz Zagrebačke županije, zatim iz Krapinsko-zagorske, Sisačko-moslavačke te Bjelovarsko-bilogorske što je uzrokovano teritorijalnom blizinom, ali i patološkim stanjima u trudnoći.

Tablica 6. Gravitacije roditelja u rodilišta Grada Zagreba

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| Ustanova | Županija | | | | | | Ukupno |
|-------------------------|-------------|-------------|--------------------|--------------------|------------------------|-----------------|--------------|
| | Zagrebačka | Grad Zagreb | Krapinsko-zagorska | Sisačko-moslavačka | Bjelovarsko-bilogorska | Ostale županije | |
| KBC Zagreb - Petrova | 933 | 2644 | 63 | 125 | 55 | 314 | 4134 |
| KB "Sestre milosrdnice" | 813 | 1923 | 88 | 47 | 104 | 177 | 3152 |
| KB "Merkur" | 442 | 1393 | 28 | 28 | 14 | 65 | 1970 |
| OB "Sveti Duh" | 627 | 2547 | 98 | 42 | 28 | 140 | 3482 |
| S.B. Podobnik | 43 | 225 | 4 | 7 | 2 | 56 | 337 |
| Ukupno | 2858 | 8732 | 281 | 249 | 203 | 752 | 13075 |

Živorodena djeca prema dobi majke

Na ukupno 13 238 živorođene djece u Gradu Zagrebu, 1,99% roditelja bilo je mlađe od 20 godina, 79,95 roditelja bilo je u dobi između 20 i 34 godine, a 17,65 % roditelja bilo je starije od 35 godina. Za dio roditelja dob je nepoznata. Ovi podaci odnose se na sve roditelje koje su rađale u ustanovama Grada Zagreba u 2009. godini neovisno o županiji njihovih prebivališta.

Tablica 7. Živorodena djeca prema dobi majke u Gradu Zagrebu u 2009. godini

| dob roditelje | živorođeni | udio u ukupno živorođenih (%) |
|--------------------|------------|-------------------------------|
| <20 god. | 264 | 1,99 |
| 20-34 god. | 10584 | 79,95 |
| >35 god. | 2337 | 17,65 |
| ukupno živorođenih | 13238 | |

Porodi u rodilištima prema dobi roditelje i broju dosadašnjih poroda 2009. godine

U 2009. godini u Gradu Zagrebu, roditelje su najčešće bile u dobi između u dobi 30-34 godine (4348) te u dobi između 25 i 29 godina (4335). Jedna roditelja bila je u u dobi iznad 50 godina. Roditeljama u dobi 30-34 godine u najvećem broju to je drugi porod, odnosno već su imale jedan porod (1677). 563 roditelja u dobi 30-34 godine imale su već dva poroda (najveći broj trećih poroda).

Tablica 8. Porodi u rodilištima Grada Zagreba prema dobi roditelje i broju dosadašnjih poroda 2009.g.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| Dob roditelja | Broj dosadašnjih poroda | | | | | | | | |
|--------------------|-------------------------|-------------|-------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7< | Ukupno |
| 0-14 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 15-19 | 223 | 34 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 260 |
| 20-24 | 1289 | 406 | 66 | 9 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1776 |
| 25-29 | 2561 | 1351 | 329 | 66 | 12 | 7 | 4 | 5 | 4335 |
| 30-34 | 1914 | 1677 | 563 | 126 | 37 | 17 | 7 | 7 | 4348 |
| 35-39 | 635 | 760 | 378 | 101 | 36 | 16 | 3 | 9 | 1938 |
| 40-44 | 93 | 113 | 65 | 37 | 16 | 6 | 10 | 3 | 343 |
| 45-49 | 10 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 17 |
| 50< | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Nepoznato | 27 | 20 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 52 |
| U k u p n o | 6755 | 4366 | 1408 | 344 | 107 | 47 | 24 | 24 | 13075 |

Živorodena djeca porođajne težine ispod 2500 grama

Od ukupno 13 075 živorođenih u Gradu Zagrebu (tablica 9.), 803 živorođene djece imalo je težinu ispod 2500 grama (niska porođajna težina), odnosno 6,07% živorođene djece imalo je nisku porođajnu težinu. Ovi podaci odnose se na rođene u ustanovama Grada Zagreba u 2009. godini neovisno o županiji prebivališta roditelja.

Tablica 9. Živorodena djeca porođajne težine ispod 2500 grama u Gradu Zagrebu 2009. godine

| | |
|--|-------|
| živorođena djeca porođajne težine < 2500 g | 803 |
| ukupno živorođenih | 13238 |
| udio djece niske porođajne težine < 2500 g | 6,07% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

7. POKAZATELJI RADA U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

OBITELJSKA MEDICINA

Analitička obrada obuhvaća sve timove primarne zdravstvene zaštite koji su dostavili izvještaje o radu u 2009. godini Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ do 30.4. 2010. godine.

U publikaciji su analizirani timovi primarne zdravstvene zaštite neovisno o ugovoru s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

U 2009. godini djelatnost opće/obiteljske medicine u Gradu Zagrebu vršila su 424 tima s punim radnim vremenom i 9 timova s djelomičnim radnim vremenom. 305 timova opće medicine, odnosno 70,3% djelovalo je u «zakupu» tj. liječnici su imali ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje o pružanju zdravstvene zaštite svojim osiguranicima te ugovor s domom zdravlja o zakupu ordinacije (prostorija i opreme) u kojoj rade uz propisanu naknadu (tablica 1.). 27% timova opće/obiteljske medicine djelovalo je u sklopu DZa, a svega 2,8% kao „čisto“ privatno vlasništvo.

Zdravstvenu zaštitu pružalo je 296 liječnika specijalista i 138 doktora medicine, uz 428 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Broj liječnika specijalista u odnosu na doktore medicine je dva puta veći i povećava se svake godine. Među timovima u “zakupu” specijalista je i 4 puta više dok su se doktori medicine zadržali unutar DZa.

Tablica 1. OPĆA MEDICINA
Zdravstveni djelatnici i osiguranici

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | | Zdravstveni djelatnici | | | Osiguranici | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|--------------|-------------------|----------------|----------------------------------|
| | Puno radno vrijeme | Djelomično radno vrijeme | Liječnici | | VŠS SSS NSS | Ukupan broj | Od toga koristilo zdrav. zaštitu |
| | | | Dr. med | Specijalisti | | | |
| GRAD ZAGREB | 425 | 9 | 138 | 296 | 428 | 789.919 | 593.237 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 305 | - | 58 | 247 | 303 | 579.981 | 447.519 |
| DZ MUP-a | 7 | - | 3 | 4 | 7 | 10.903 | 7.138 |
| DZ Zagreb – Zapad | 18 | - | 10 | 8 | 18 | 30.299 | 22.980 |
| DZ Zagreb - Istok | 18 | - | 18 | - | 18 | 31.702 | 22.844 |
| DZ Zagreb – Centar | 67 | 7 | 40 | 34 | 74 | 113.690 | 77.931 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 10 | 2 | 9 | 3 | 8 | 23.344 | 14.825 |

Broj korisnika iznosio je 593.237 odnosno 75.1% od ukupno 789.919 osiguranika.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

- **Prosječan broj osiguranika u timu opće/obiteljske medicine iznosio je 1 820**
- **Prosječan broj korisnika zz po timu opće/obiteljske medicine iznosio je 1 367**

U djelatnosti opće/obiteljske medicine u 2009. godini zabilježeno je ukupno 5.873.890 posjeta, pri čemu je pregledano 49,2% odnosno 2.888.042 osoba. Od ukupnog broja osoba koje su posjetile liječnika, ostalim specijalistima je upućeno 30,0% odnosno 1.764.788 osoba.

U odnosu na 2008.godinu ostvareno je u apsolutnim brojevima 1.229.297 posjeta više, 577.536 pregleda više, 511.639 upućivanja na specijalistički pregled više i 322.064 postavljene dijagnoze više iako je broj korisnika bio manji za 2.973 osobe. U daljnjoj analizi trebalo bi istražiti koliki utjecaj na toliki porast broja posjeta je utjecala promjena evidentiranja statističkih podataka („informatizacija“ PZZ) odnosno adekvatnost upotrebe odobrenih informatičkih programa za praćenje podataka.

Za čak 61,1% pregledanih osoba liječnik opće/obiteljske medicine je trebao savjetovanje s ostalim specijalistima odnosno svega 38,9% osoba je izliječeno unutar djelatnosti opće/obiteljske medicine.

- **broj posjeta po osobi u skrbi** u djelatnosti opće/obiteljske medicine iznosio je **7,4** (2008. g iznosio je 5,9)
- **broj pregleda po osobi u skrbi** u djelatnosti opće/obiteljske medicine iznosio je **3,7** (2008. g iznosio je 2,9)
- **broj upućivanja na specijalističke preglede po osobi u skrbi** u djelatnosti opće/obiteljske medicine iznosio je **2,2** (2008. g iznosio je 1,6)

| posjete : | pregledi : | upućivanje na specijalističke preglede |
|-----------|------------|--|
| 3,3 : | 1,6 : | 1 |

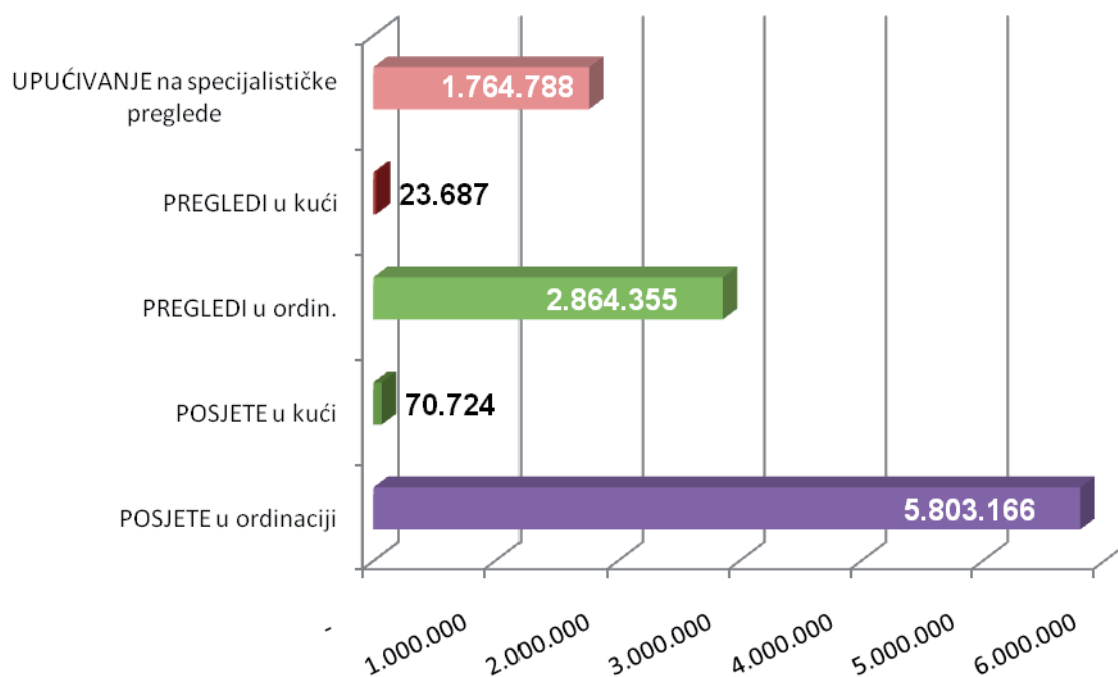
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tablica 2. OPĆA MEDICINA
Posjete i pregledi

| Zdravstvena ustanova | Posjete | | | Pregledi | | | Upućivanje na | | | |
|-------------------------------|------------------|---------------|------------------|------------------|---------------|------------------|---------------|-----------|--------------|------------------|
| | U ordin. | U kući | Ukupno | U ordin. | U kući | Ukupno | Raz vrst | Pos škol | Inval kom. | Spec. preg |
| GRAD ZAGREB | 5.803.166 | 70.724 | 5.873.890 | 2.864.355 | 23.687 | 2.888.042 | 11 | 12 | 6.662 | 1.764.788 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 3.325.729 | 43.277 | 3.369.006 | 1.772.500 | 20.745 | 1.793.245 | 11 | 12 | 3.601 | 1.001.653 |
| DZ MUP-a | 65.590 | 280 | 65.870 | 30.368 | 120 | 30.488 | - | - | 80 | 21.938 |
| DZ Zagreb – Zapad | 801.951 | 7.318 | 809.269 | 372.191 | - | 372.191 | - | - | 659 | 232.153 |
| DZ Zagreb - Istok | 854.700 | 12.224 | 866.924 | 359.468 | - | 359.468 | - | - | 1.433 | 225.825 |
| DZ Zagreb – Centar | 697.532 | 6.222 | 703.754 | 291.786 | 1.795 | 293.581 | - | - | 865 | 272.232 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 57.664 | 1.403 | 59.067 | 38.042 | 1.027 | 39.069 | - | - | 24 | 10.987 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1. Odnosi broja posjeta, pregleda i upućivanja na specijalističke preglede



U djelatnosti opće medicine u 2009. godini zabilježeno je ukupno 70.724 posjeta u kući što je za 24.103 posjete više nego 2008., ali još uvijek čini svega 1,2% svih posjeta liječniku opće/obiteljske medicine. U kućnim posjetima pregledano je 23.687 osoba odnosno svega 0,8% ukupnog broja pregleda u djelatnosti opće/obiteljske medicine.

- **broj posjeta u kući na 100 osoba u skrbi** u djelatnosti opće medicine iznosio je **8,9** (2008. g iznosio je 5,9)
- **broj pregleda u kući na 100 osoba skrbi** u djelatnosti opće medicine iznosio je **3,0** (2008. g iznosio je 4,8)

U djelatnosti opće/obiteljske medicine utvrđeno je ukupno 1.895.661 bolesti i stanja (za 322.064 više od 2008.g), od kojih su na prvom mjestu bolesti dišnog sustava s ukupno 352.382 slučajeva i učešćem u ukupnom pobolu od 18,6%. Na drugom su mjestu bolesti srca i krvnih žila sa 208.839 slučajeva i učešćem od 11,0%, dok su na trećem mjestu bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva sa 185.502 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem u ukupnom pobolu od 9,8% što je po strukturi nepromijenjeno u odnosu na 2008.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

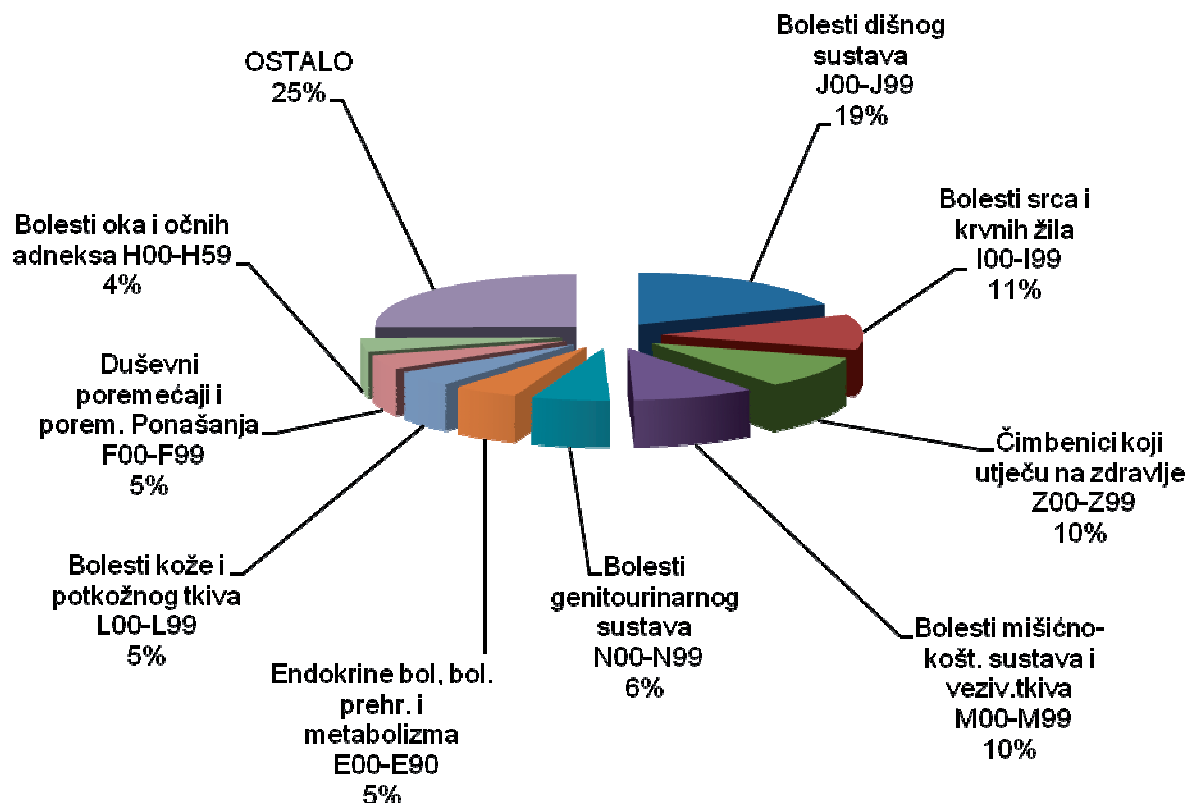
Tablica 3. OPĆA MEDICINA

Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-------|---|---------|------------------|---------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 81.595 | 4,3% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 53.757 | 2,8% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 19.626 | 1,0% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 100.128 | 5,3% |
| V | Duševni poremećaji i porem. ponašanja | F00-F99 | 86.792 | 4,6% |
| VI | Bolesti živčanog sustava | G00-G99 | 24.873 | 1,3% |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | H00-H59 | 81.010 | 4,3% |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | H60-H95 | 52.357 | 2,8% |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | I00-I99 | 208.839 | 11,0% |
| X | Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 352.382 | 18,6% |
| XI | Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 79.932 | 4,2% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 93.689 | 4,9% |
| XIII | Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv.tkiva | M00-M99 | 185.502 | 9,8% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 118.645 | 6,3% |
| XV | Trudnoća, porođaj i babinje | O00-O99 | 11.496 | 0,6% |
| XVI | Određena stanja u perinatalnom razdoblju | P00-P96 | 98 | 0,0% |
| XVII | Prirođ. malfor,deform.i kromos.aberacije | Q00-Q99 | 2.410 | 0,1% |
| XVIII | Simpt, znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi | R00-R99 | 77.983 | 4,1% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 72.995 | 3,9% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 191.552 | 10,1% |
| | U K U P N O | | 1.895.661 | 100,0% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 72.995 | 3,9% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 2. Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti opće medicine



Od ukupnog broja osoba u skrbi od 20-64 godina, preventivno ih je pregledano samo 6.580 ili 1,2%, dok je sistematskim pregledima bilo podvrgnuto samo 1.412 ili 0,3% osoba.

Od ukupnog broja osoba u skrbi starih 65 i više godina, preventivno ih je pregledano samo 2.865 ili 1,8%, dok je sistematskim pregledima bilo podvrgnuto samo 629 ili 0,4 % osoba.

U djelatnosti opće/obiteljske medicine ukupno je izvršenih 11.486 preventivnih i sistematskih pregleda što je neznatno više od 10.889 pregleda izvršenih u 2008.g, ali daleko manje u odnosu na prijašnje godine.

- stopa preventivno pregledanih osoba starih 20 do 64 godine iznosi 12,0 na 1000 osoba u skrbi
- stopa preventivno pregledanih osoba starijih od 65 godina iznosi 18,0 na 1000 osoba u skrbi
- **stopa ukupno izvršenih preventivnih i sistematskih pregleda iznosi 16,2 na 1000 osoba u skrbi**

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 4. Preventivna zaštita odraslih

| Zdravstvena ustanova | Preventivni pregledi* | | Broj osoba u skrbi | | Stopa na 1000 osoba u skrbi | | Sistem pregle u 45. god | Siste pregl u 65. god |
|-------------------------------|-----------------------|---------------|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------|-------------------------|-----------------------|
| | 20-64 god | 65 i više god | 20-64 god | 65 i više god | 20-64 god | 65 i više | | |
| GRAD ZAGREB | 6.580 | 2.865 | 548.302 | 159.057 | 12,0 | 18,0 | 1.412 | 629 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 5.651 | 2.853 | 401.851 | 110.740 | 14,1 | 25,8 | 1.144 | 629 |
| DZ MUP-a | - | - | 8.395 | 2.051 | 0,0 | 0,0 | - | - |
| DZ Zagreb - Zapad | - | - | 19.799 | 8.203 | 0,0 | 0,0 | - | - |
| DZ Zagreb - Istok | - | - | 20.253 | 8.609 | 0,0 | 0,0 | - | - |
| DZ Zagreb - Centar | - | - | 81.110 | 24.879 | 0,0 | 0,0 | - | - |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 929 | 12 | 16.894 | 4.575 | 55,0 | 2,6 | 268 | - |

* u ordinacijama primarne zz gdje je evidentirano provođenje preventivne zdravstvene zaštite neovisno o evidentiranju u sklopu Programa preventivnih pregleda osiguranika starijih od 50 godina u 2009.godini

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE

U 2009. godini zdravstvenu zaštitu dojenčadi i predškolske djece u Gradu Zagrebu pružalo je 60 timova-specijalista pedijataru s punim radnim vremenom. Ukupno je osigurano 82.828 djece od čega ih je 74.337 (89.8%) odnosno koristilo zdravstvenu zaštitu.

- **Prosječan broj osiguranika u timu zdravstvene zaštite male djece iznosio je 1 381**

Tablica 5. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE
Zdravstveni djelatnici i osiguranici

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | | Zdravstveni djelatnici | | Osiguranici | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|-------------|---------------|----------------------------------|
| | Puno radno vrijeme | Djelomično radno vrijeme | Spec. pedijatri | VŠS SSS NSS | Ukupan broj | Od toga koristilo zdrav. zaštitu |
| GRAD ZAGREB | 60 | - | 60 | 56 | 82.828 | 74.337 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 44 | - | 44 | 44 | 63.107 | 57.015 |
| DZ Zagreb – Zapad | 4 | - | 4 | 4 | 5.042 | 4.178 |
| DZ Zagreb - Istok | 5 | - | 5 | 1 | 6.909 | 6.422 |
| DZ Zagreb – Centar | 6 | - | 6 | 6 | 7.534 | 6.541 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 1 | - | 1 | 1 | 236 | 181 |

U djelatnosti zaštite zdravlja male djece u 2009. godini zabilježeno je ukupno 628.777 posjeta, pri čemu je 407.356 (64,8%) djece pregledano. Od ukupnog broja djece koja su posjetile pedijatra pzz, na daljnju specijalističku obradu upućeno je 88.027 (14,0%) djece.

U odnosu na 2008.g evidentan je porast broja posjeta za 73.597 odnosno 11,7% te neznatan porast broja pregleda.

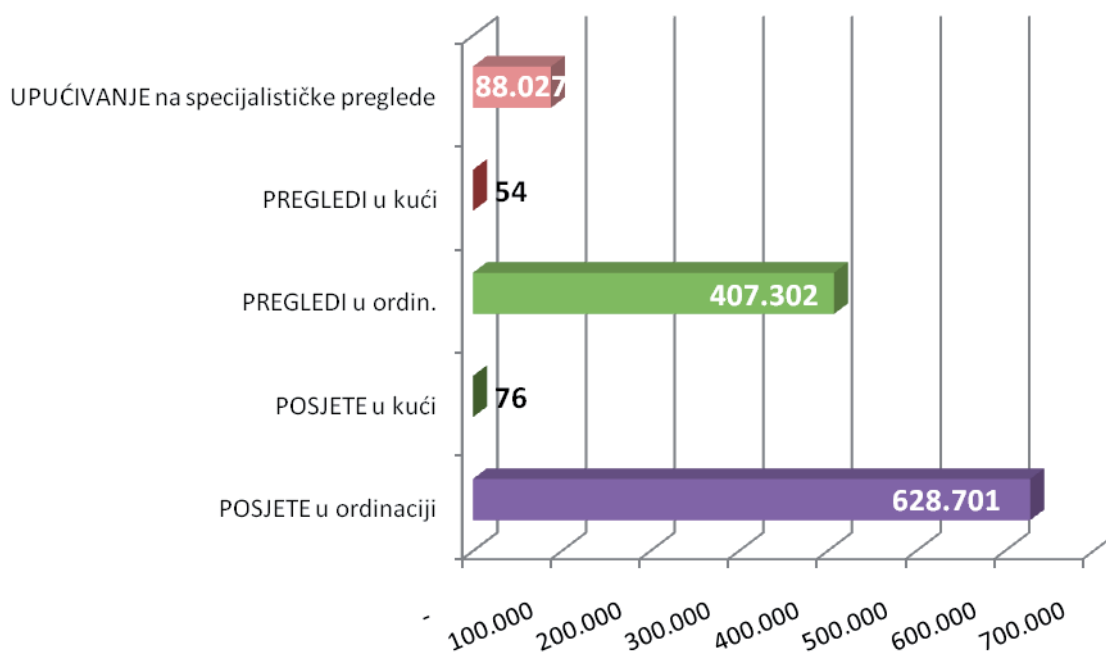
- **broj posjeta po djetetu u skrbi** u djelatnosti zdr. zaštite male djece iznosio je **7,6** (u 2008g. iznosio je 6,6)
- **broj pregleda po djetetu u skrbi** u djelatnosti zdr. zaštite male djece iznosio je **4,9** (u 2008g. iznosio je 4,7)
- **broj upućivanja na specijalističke preglede po djetetu u skrbi** u djelatnosti zdr. zaštite male djece iznosio je **1,1** nepromijenjeno u odnosu na 2008.g.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| posjete : | pregledi : | upućivanje na specijalističke preglede |
|-----------|------------|--|
| 7,1 : | 4,6 : | 1 |

- broj posjeta u kući na 1000 djece u skrbi u djelatnosti zdr.zaštite male djece iznosio je 0,9 nepromijenjeno u odnosu na 2008.g
- broj pregleda u kući na 1000 djece skrbi u djelatnosti zdr.zaštite male djece iznosio je 0,7 (u 2008g. iznosio je 0,6)

Slika 3. Odnosi broja posjeta, pregleda i upućivanja na specijalističke preglede



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 6. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE
Posjete i pregledi

| Zdravstvena ustanova | P o s j e t e | | | P r e g l e d i | | | Upućivanje na | | | |
|-------------------------------|----------------|-----------|----------------|-----------------|-----------|----------------|---------------|-----------|------------|---------------|
| | U ordin. | U kući | Ukupno | U ordin. | U kući | Ukupno | Raz vrst | Pos škol | Inval kom. | Spec. preg |
| GRAD ZAGREB | 628.701 | 76 | 628.777 | 407.302 | 54 | 407.356 | 135 | 31 | 44 | 88.027 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 426.482 | - | 426.482 | 286.084 | - | 286.084 | 112 | 24 | 29 | 67.978 |
| DZ Zagreb – Zapad | 102.614 | - | 102.614 | 56.062 | - | 56.062 | - | - | 12 | 5.111 |
| DZ Zagreb - Istok | 43.950 | - | 43.950 | 27.373 | - | 27.373 | 5 | 7 | 3 | 8.102 |
| DZ Zagreb – Centar | 54.672 | - | 54.672 | 37.420 | - | 37.420 | 18 | - | - | 6.814 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 983 | 76 | 1.059 | 363 | 54 | 417 | - | - | - | 22 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOVOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

U zdravstvenoj zaštiti dojenčadi i predškolske djece utvrđeno je ukupno 297.680 (za 28.021 odnosno 10,4% više u odnosu na 2008.g.) bolesti i stanja, od koji su na prvom mjestu bolesti dišnog sustava s ukupno 134.358 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem u ukupnom pobolu od 45,1%. Na drugom su zarazne i parazitarne bolesti s 33.938 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem od 11,4%, dok su na trećem mjestu čimbenici koji utječu na zdravlje, skupina Z00-Z99 (33.124 ili 11,1%) s nepromijenjenom distribucijom u odnosu na 2008.g.

Tablica 7. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DOJENČADI I PREDŠKOLSKE DJECE
Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-------|---|---------|----------------|---------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 33.938 | 11,4% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 4.137 | 1,4% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 562 | 0,2% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 1.273 | 0,4% |
| V | Duševni poremećaji i porem. ponašanja | F00-F99 | 1.875 | 0,6% |
| VI | Bolesti živčanog sustava | G00-G99 | 1.562 | 0,5% |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | H00-H59 | 13.084 | 4,4% |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | H60-H95 | 21.894 | 7,4% |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | I00-I99 | 190 | 0,1% |
| X | Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 134.358 | 45,1% |
| XI | Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 3.032 | 1,0% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 16.525 | 5,6% |
| XIII | Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv.tkiva | M00-M99 | 1.677 | 0,6% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 6.947 | 2,3% |
| XVI | Određena stanja u perinatalnom razdoblju | P00-P96 | 1003 | 0,3% |
| XVII | Prirođ. malfor,deform.i kromos.aberacije | Q00-Q99 | 1.627 | 0,5% |
| XVIII | Simpt, znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi | R00-R99 | 15.147 | 5,1% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 5.725 | 1,9% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 33.124 | 11,1% |
| | U K U P N O | | 297.680 | 100,0% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 5.725 | 1,9% |

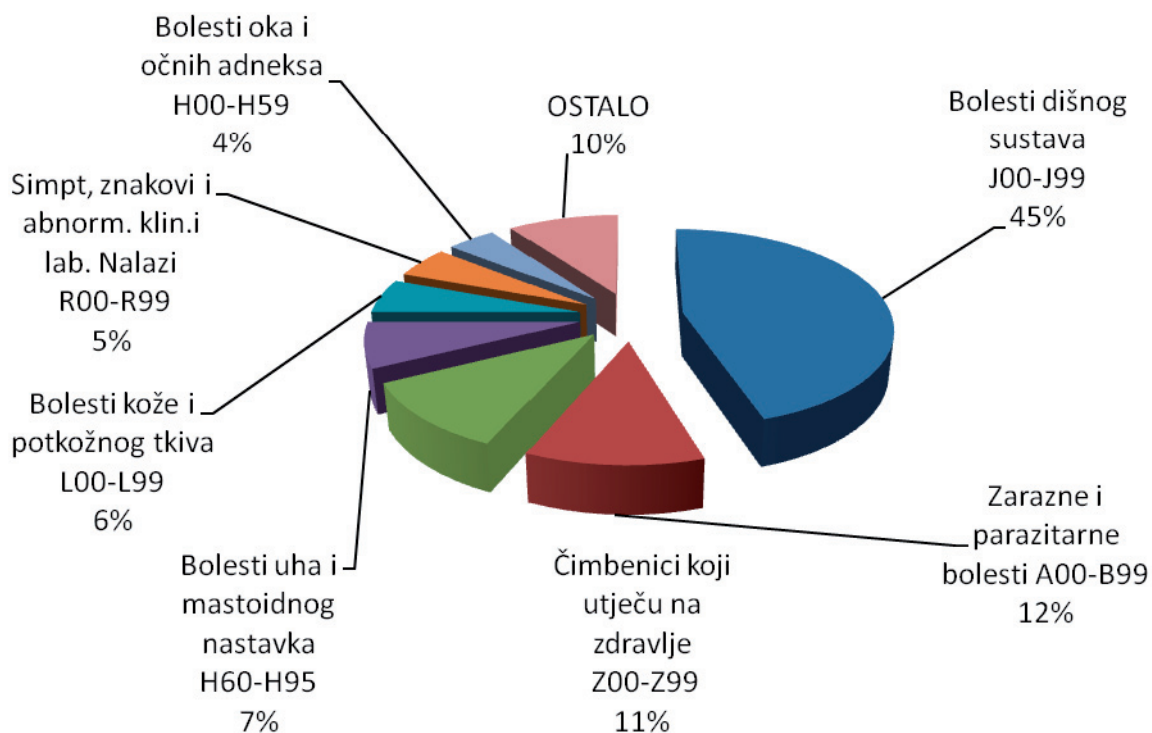
Preventivnom zdravstvenom zaštitom dojenčadi i predškolske djece obuhvaćeno je ukupno 53.360 djece (11.591 dojenčadi i 41.769 predškolske djece). Dojenčad je ostvarila 47.091 posjeta pri čemu je preventivno pregledano 43.696 (92,8%) dojenčadi. Preventivnih posjeta predškolske djece bilo je 48.964 i pri tome obavljeno 44.584 (91,1%) pregleda.

- **Udio preventivnih pregleda** u ukupnim pregledima obavljenim u ordinacijama za zaštitu zdravlja djece iznosio je **21,7%** (u 2008. godini 15 %)

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOSTANJE U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

- **Broj preventivnih posjeta po dojenčetu** iznosio je 4,1 (u 2008. godini iznosio je 4.4)
- **Broj preventivnih posjeta po malom djetetu** u 2008. godini iznosio je 1.2 (nepromijenjeno u odnosu na 2008.g)

Slika 4. Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece



Tablica 8. Preventivna zaštita dojenčadi i predškolske djece

| Zdravstvena ustanova | Broj djece u skrbi | | Posjete | | Sistematski, ciljani i kontrolni pregledi | |
|-------------------------------|--------------------|----------------|---------------|----------------|---|----------------|
| | Dojenčad | Predškol djeca | Dojenčad | Predškol djeca | Dojenčad | Predškol djeca |
| GRAD ZAGREB | 11.591 | 41.769 | 47.091 | 48.964 | 43.696 | 44.584 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 7.893 | 33.061 | 34.770 | 38.115 | 32.811 | 36.493 |
| DZ Zagreb – Zapad | 1.331 | 1.986 | 3.671 | 2.599 | 2.851 | 1.751 |
| DZ Zagreb - Istok | 776 | 3.382 | 3.790 | 2.607 | 3.602 | 2.523 |
| DZ Zagreb – Centar | 1.495 | 3.286 | 4.614 | 5.496 | 4.200 | 3.762 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 96 | 54 | 246 | 147 | 232 | 55 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA

U 2009. godini zdravstvenu zaštitu žena na razini primarne zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu pružao je 61 tim s punim radnim vremenom i 1 tim s djelomičnim radnim vremenom. Od toga 22 tima (35,5%) djelovala su u «zakupu» (ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje), 24 tima (38,7%) u okviru DZa te 16 timova (25,8%) bez ugovora s HZZO.

Od ukupno 318.027 osiguranica, njih 66,3% (210.772) koristilo je zdravstvenu zaštitu. Broj osiguranica nije dobar pokazatelj jer se određeni broj žena bilježi i koristi zdravstvenu zaštitu 2 ili više ginekologa pzz-e, ugovorenih s HZZOom i „privatnika“.

- **Prosječan broj osiguranika u timu zdravstvene zaštite žena iznosio je 5 130**

Tablica 9. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA
Zdravstveni djelatnici i osiguranici

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | | Zdravstveni djelatnici | | Osiguranici | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|-------------|----------------|----------------------------------|
| | Puno radno vrijeme | Djelomično radno vrijeme | Spec. ginekol | VŠS SSS NSS | Ukupan broj | Od toga koristilo zdrav. zaštitu |
| GRAD ZAGREB | 61 | 1 | 62 | 54 | 318.027 | 210.772 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 22 | - | 22 | 19 | 141.446 | 102.541 |
| DZ MUP-a | 1 | - | 1 | 1 | 6.065 | 2.497 |
| DZ Zagreb – Zapad | 4 | - | 4 | 4 | 23.028 | 10.015 |
| DZ Zagreb - Istok | 6 | - | 6 | 6 | 29.397 | 21.076 |
| DZ Zagreb – Centar | 13 | - | 13 | 13 | 84.809 | 57.816 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 15 | 1 | 16 | 11 | 33.282 | 16.827 |

Osiguranice su ostvarile ukupno 425.618 posjeta pri čemu je pregledano 233.662 (54,9%) žena.

- **broj posjeta po osobi u skrbi** u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je **1.3**, odnosno svaka žena koja je koristila zz posjetila je ginekologa prosječno **2 puta** godišnje
- **broj pregleda po osobi u skrbi** u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je **0.7**, odnosno svaka žena koja je posjetila ginekologa prosječno je tijekom godine **jedanput** pregledana

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Preventivno je pregledano 121.696 (4,8% odnosno 5.586 preventivnih pregleda više nego 2008.g). Po strukturi sistematskih pregleda je bilo 69.377 ili 57%, kontrolnih 43.861 ili 36% te ciljanih 8.458 ili 7%.

- **broj preventivnih pregleda na 1000 žena fertile dobi** u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je **383**
- **broj PAPA-testova na 1000 žena fertile dobi** u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je **301** pri čemu je identificirano 13,6% patoloških nalaza
- **broj pregleda dojki na 1000 žena fertile dobi** u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je **67** pri čemu je identificirano 5.5% patoloških nalaza

Tablica 10. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA
Posjete i pregledi

| .Zdravstvena ustanova | Posjete | Pregledi | Preventivni pregledi | | | |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------------|---------------|--------------|----------------|
| | | | Sistemat. | Kontrol | Ciljani | Ukupno |
| GRAD ZAGREB | 425.618 | 233.662 | 69.377 | 43.861 | 8.458 | 121.696 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 178.141 | 103.223 | 31.109 | 16.969 | 6.807 | 54.885 |
| DZ MUP-a | 2.497 | 2.497 | - | - | - | - |
| DZ Zagreb – Zapad | 63.956 | 22.183 | 12.728 | 9.455 | - | 22.183 |
| DZ Zagreb - Istok | 36.232 | 24.257 | 6.465 | 3.045 | 634 | 10.144 |
| DZ Zagreb – Centar | 113.647 | 59.448 | 14.344 | 6.480 | 433 | 21.257 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 31.145 | 22.054 | 4.731 | 7.912 | 584 | 13.227 |

- trend pada broj posjeta savjetovalištu za planiranje obitelji se nastavlja (5.519 posjeta odnosno čak 20% manje u odnosu na 2008. godinu)
- porast broja posjeta savjetovalištu za trudnice u odnosu na 2008. godinu za 7,4%

Od ukupno 9.798 utvrđena patološka stanja u trudnoći, 43,3% ili 4.245 utvrđeno je do 3. mjeseca, 36,5% ili 3.576 u razdoblju od 4. do 6. mjeseca i 20,2% ili 1.977 sa sedam i više mjeseci.

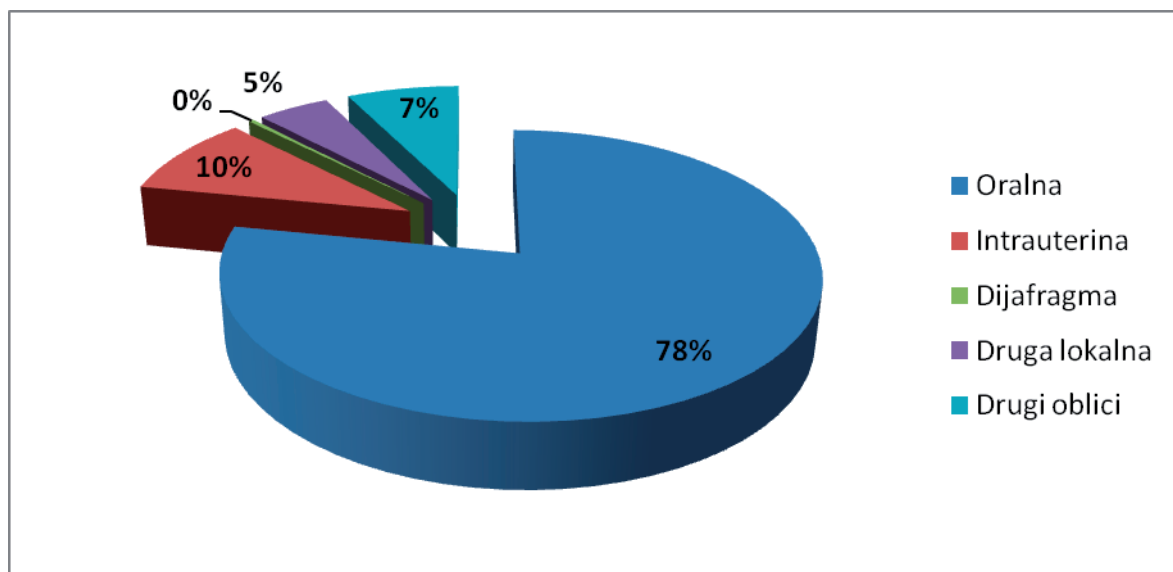
**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 11. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA
Posjete savjetovalištima za planiranje obitelji i savjetovalištima za trudnice s patološkim stanjima u trudnoći

| Zdravstvena ustanova | Posjete savjetoval. za planiranje obitelji | Posjete savjetoval. za trudnice ukupno | Patološka stanja u trudnoći | | | |
|-------------------------------|--|--|-----------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | do 3 mj | 4 do 6 mj | 7 i više mj | Ukupno |
| GRAD ZAGREB | 22.078 | 66.527 | 4.245 | 3.576 | 1.977 | 9.798 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 10.059 | 23.689 | 1.361 | 1.330 | 967 | 3.658 |
| DZ MUP-a | - | - | - | - | - | - |
| DZ Zagreb – Zapad | 2.530 | 6.136 | 595 | 350 | - | 945 |
| DZ Zagreb - Istok | 1.695 | 9.943 | 336 | 203 | 89 | 628 |
| DZ Zagreb – Centar | 6.187 | 19.958 | 1.807 | 1.581 | 822 | 4.210 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 1.607 | 6.801 | 146 | 112 | 99 | 357 |

Ukupno je prepisano **26.495 kontracepcijskih sredstava**. Strukturalno i dalje na prvom mjestu su oralni kontraceptivi (20.692 ili 78,1%). Manje zastupljena su intrauterina sredstva (9,5%), dok su drugi oblici kontracepcijskih sredstava prisutni u puno manjem postotoku.

Slika 4. Prepisana kontracepcijska sredstva



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 12. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA
Prepisana kontracepcijska sredstva

| Zdravstvena ustanova | Oralna | Intrauterina | Dijafragma | Druga lokalna | Drugi oblici | Ukupno |
|-------------------------------|---------------|--------------|------------|---------------|--------------|---------------|
| GRAD ZAGREB | 20.692 | 2.515 | 92 | 1.244 | 1.952 | 26.495 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 5.638 | 1.018 | 56 | 1.073 | 1.057 | 8.842 |
| DZ MUP-a | - | - | - | - | - | - |
| DZ Zagreb – Zapad | 2.101 | 132 | - | - | - | 2.233 |
| DZ Zagreb - Istok | 986 | 203 | - | - | 85 | 1.274 |
| DZ Zagreb – Centar | 10.779 | 644 | 13 | 27 | 648 | 12.111 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 1.188 | 518 | 23 | 144 | 162 | 2.035 |

U zdravstvenoj zaštiti žena utvrđeno je ukupno 201.552 bolesti i stanja, od koji su na prvom mjestu bolesti genitourinarnog sustava s 93.719 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem u ukupnom pobolu od 46,5%, na drugom su čimbenici koji utječu na stanje zdravlja (48.185 ili 23,9%) te na trećem zarazne i parazitarne bolesti (26.713 ili 13,3%).

Tablica 13. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA
Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-----|---|---------|----------------|---------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 26.713 | 13,3% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 11.542 | 5,7% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 1.071 | 0,5% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 4.062 | 2,0% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 267 | 0,1% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 93.719 | 46,5% |
| XV | Trudnoća, porođaj i babinje | O00-O99 | 15.923 | 7,9% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 70 | 0,0% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 48.185 | 23,9% |
| | U K U P N O | | 201.552 | 100,0% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 70 | 0,0% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

ZAŠTITA I LIJEČENJE USTA I ZUBI

U 2009. godini djelatnost za zaštitu i liječenje usta i zubi u Gradu Zagrebu vršila su 534 tima s punim radnim vremenom i 32 tima s djelomičnim radnim vremenom. 304 stomatoloških timova, odnosno 53,7% djelovalo je u «zakupu» (ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje), 84 (14,8%) unutar DZa te 178 tim (31.5%) bez ugovora s HZZO.

Zdravstvenu zaštitu pružalo je 532 doktor stomatologije i 34 specijalista, uz 428 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom za ukupno 899.646 osiguranika. Broj korisnika iznosio je 338.487 odnosno svega **37,6%** osiguranika.

- **Prosječan broj osiguranika u timu** za zaštitu i liječenje usta i zubi iznosio je **1.590**

Tablica 14. DJELATNOST ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI
Zdravstveni djelatnici i osiguranici

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | | Zdravstveni djelatnici | | | Osiguranici | |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|-----------|-------------------|----------------|----------------------------------|
| | Puno radno vrijeme | Djelomično radno vrijeme | Stomatolozi | | VŠS SSS NSS | Ukupan broj | Od toga koristilo zdrav. zaštitu |
| | | | Dr. stom | Spec. | | | |
| GRAD ZAGREB | 534 | 32 | 532 | 34 | 428 | 899.646 | 338.487 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 304 | - | 284 | 20 | 278 | 617.488 | 214.904 |
| DZ MUP-a | 4 | 1 | 3 | 2 | 8 | 7.932 | 3.604 |
| DZ Zagreb - Zapad | 16 | - | 15 | 1 | 16 | 26.261 | 14.888 |
| DZ Zagreb - Istok | 28 | - | 28 | - | 28 | 60.015 | 19.839 |
| DZ Zagreb - Centar | 35 | - | 35 | - | 35 | 65.982 | 17.824 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 147 | 31 | 167 | 11 | 63 | 121.968 | 67.428 |

U djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi u 2009. godini zabilježeno je ukupno 922.464 posjeta. Od obavljenih 681.792 radova najviše je bilo plombiranja zubi (413.108 ili 60,6%), zatim liječenja mekih tkiva (148.865 ili 21,8%), vađenja zubi (82.549 ili 12,1%) te protetskih radova (37.270 ili 5,5%).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

- prosječno je svaka osoba u skrbi u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi **posjetila stomatologa jedanput tijekom godine**
- **broj sistematskih pregleda na 100 osoba u skrbi** u djelatnosti opće medicine iznosio je **8,5** (u 2008.g. iznosio je 17.8), a apsolutni broj sistematskih pregleda je upolovljen

Tablica 15. DJELATNOST ZA ZAŠTITU I LIJEČENJE USTA I ZUBI
Posjete i pregledi

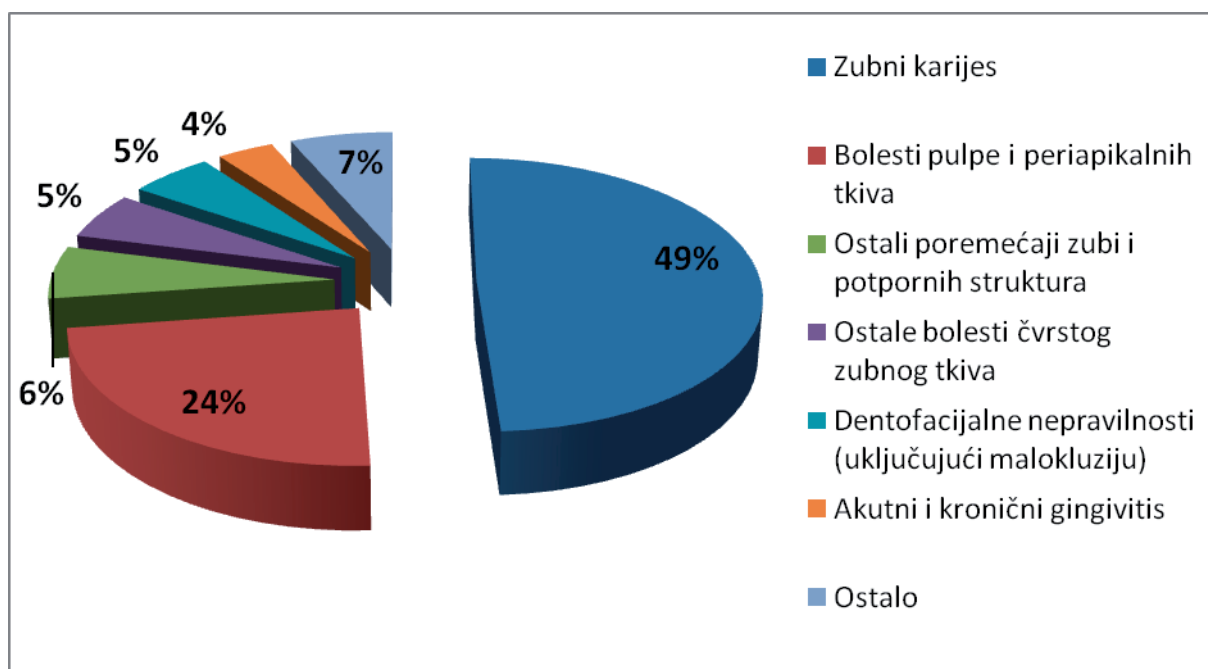
| Zdravstvena ustanova | Posjete | Sistemat pregledi | Obavljeni radovi | | | |
|-------------------------------|----------------|-------------------|------------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | Plombirani zubi | Izvađeni zubi | Prote- tski radovi | Liječenje mekih tkiva |
| GRAD ZAGREB | 922.464 | 76.572 | 413.108 | 82.549 | 37.270 | 148.865 |
| Ordinacije s ugovorom s HZZO | 611.284 | 57.791 | 267.562 | 54.697 | 21.741 | 119.908 |
| DZ MUP-a | 7.703 | 1.934 | 3.511 | 1.465 | 307 | 861 |
| DZ Zagreb - Zapad | 45.374 | - | 15.287 | 3.735 | 1.501 | 2.878 |
| DZ Zagreb - Istok | 60.524 | - | 20.264 | 4.856 | 2.092 | 3.109 |
| DZ Zagreb - Centar | 47.727 | 3.016 | 18.748 | 3.442 | 2.300 | 4.019 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 149.852 | 13.831 | 87.736 | 14.354 | 9.329 | 18.090 |

U djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi dominira zubni karijes s ukupno 480.679 registriranih dijagnoza i učešćem u ukupnom pobolu od 49,2%. Na drugom mjestu dolaze bolesti pulpe i periapikalnih tkiva s ukupno 230.564 registriranih dijagnoza i učešćem od 23,6%. U ovoj djelatnosti je tokom 2008. godine registrirano ukupno 977.415 dijagnoza.

- **Svaka druga dijagnoza zabilježena u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi je zubni karijes kao i prethodnih godina**

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJE LATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 5. Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi



Tablica 16. ZAŠTITA I LIJEČENJE USTA I ZUBI
Utvrđene bolesti i stanja

| Rb | Bolesti i stanja | MKB Šifra | Broj | Udio |
|---------------|--|----------------|----------------|---------------|
| 1. | Poremećaji u razvoju i nicanju zubi | K00 | 11.569 | 1,2% |
| 2. | Zadržani i uklješteni zubi | K01 | 6.306 | 0,6% |
| 3. | Zubni karijes | K02 | 480.679 | 49,2% |
| 4. | Ostale bolesti čvrstog zubnog tkiva | K03 | 53.598 | 5,5% |
| 5. | Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva | K04 | 230.564 | 23,6% |
| 6. | Akutni i kronični gingivitis | K05.0-K05.1 | 35.397 | 3,6% |
| 7. | Akutni i kronični periodontitis i periodontoza | K05.2-K05.4 | 29.551 | 3,0% |
| 8. | Ostale periodontalne bolesti | K05.5-K05.6 | 2.364 | 0,2% |
| 9. | Ostali poremećaji gingive i bezuboga alveolarnog grebena | K06 | 3.478 | 0,4% |
| 10. | Dentofacijalne nepravilnosti (uključujući malokluziju) | K07 | 52.349 | 5,4% |
| 11. | Ostali poremećaji zubi i potpornih struktura | K08 | 60.726 | 6,2% |
| 12. | Ciste oralnog područja koje nisu svrstane drugamo | K09 | 993 | 0,1% |
| 13. | Ostale bolesti čeljusti | K10 | 2.973 | 0,3% |
| 14. | Bolesti žlijezda slinovnica | K11 | 361 | 0,0% |
| 15. | Stomatitis i srodna oštećenja | K12 | 3.914 | 0,4% |
| 16. | Ostale bolesti usana i oralne sluznice | K13 | 1.879 | 0,2% |
| 17. | Bolesti jezika | K14 | 714 | 0,1% |
| Ukupno | | K00-K14 | 977.415 | 100,0% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

MEDICINA RADA

U 2009. godini djelatnost medicine rada u Gradu Zagrebu vršila su 21 tim s punim radnim vremenom i 3 tima s djelomičnim radnim vremenom. Timovi djelatnost medicine rada kontinuirano se smanjuju (2008.g je bilo 28 timova, 2007.g 38 timova).

Zdravstvenu zaštitu pružalo je 25 specijalista medicine rada, 2 doktora medicine i 6 liječnika drugih specijalnosti, uz 35 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom i 12 nezdravstvenih djelatnika (psihologa, socijalnih radnika i sl.).

Tablica 17. DJELATNOST MEDICINE RADA
Zdravstveni djelatnici

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | | Zdravstveni djelatnici | | | | Nezdrav. djelatnici psiholozi ostali |
|-------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|-----------|--------|-----------------------------|--|
| | Puno radno vrijeme | Djelomično radno vrijeme | Liječnici | | | Ostali VŠS SSS NSS | |
| | | | Spec MR | Ost. spec | Dr med | | |
| GRAD ZAGREB | 21 | 3 | 25 | 6 | 2 | 35 | 12 |
| DZ MUP-a | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| DZ Zagreb - Zapad | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| DZ Zagreb - Istok | 2 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| DZ Zagreb - Centar | 7 | 0 | 11 | 4 | 0 | 19 | 4 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 8 | 3 | 7 | 2 | 2 | 9 | 6 |

Od ukupno 38.985 preventivnih pregleda u djelatnosti medicine rada strukturalno je najviše bilo periodičnih pregleda (21.401 ili 54,9%), zatim prethodnih pregleda (9.225 ili 23,7%), sistematskih (6.611 ili 17%), kontrolnih (1.497 ili 3,8%) te ciljanih (251 ili 0,6%).

- smanjenje broja preventivnih pregleda u odnosu na 2008.g za 6.131 pregleda odnosno 13,6%

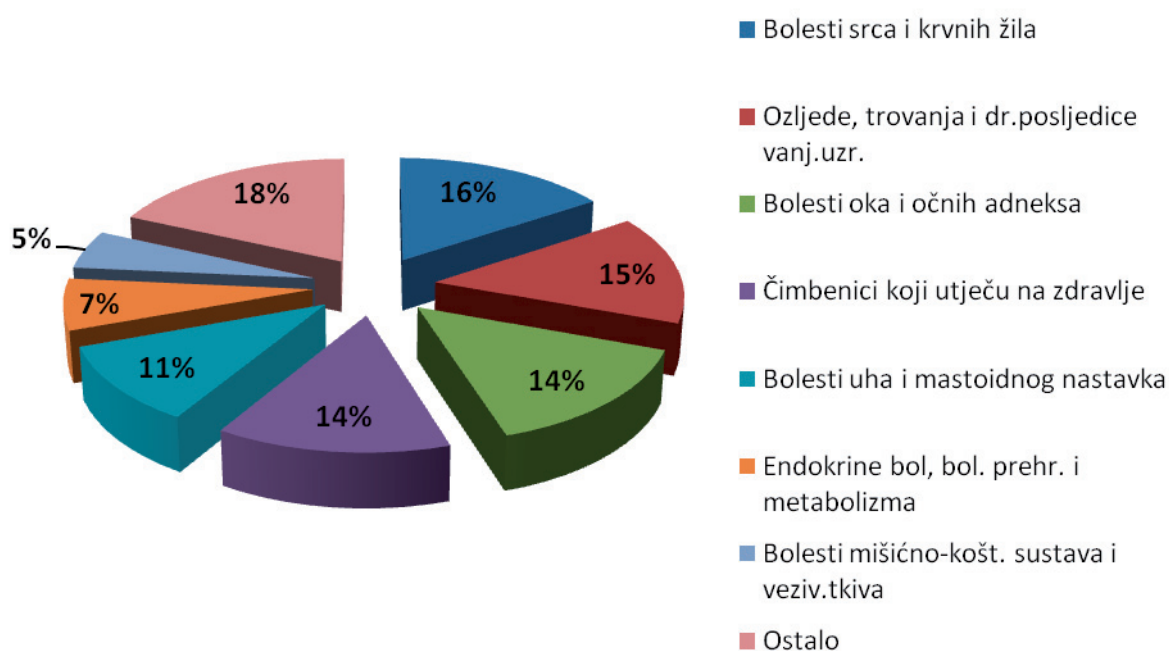
**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 18. **DJELATNOST MEDICINE RADA**
Preventivni pregledi

| Zdravstvena ustanova | Prethodni | Periodični | Sistemat | Ciljani | Kontroln | Ukupno |
|-------------------------------|--------------|---------------|--------------|------------|--------------|---------------|
| GRAD ZAGREB | 9.225 | 21.401 | 6.611 | 251 | 1.497 | 38.985 |
| DZ MUP-a | 1.735 | 1.400 | 600 | - | - | 3.735 |
| DZ Zagreb - Zapad | 281 | 681 | - | 38 | 103 | 1.103 |
| DZ Zagreb - Istok | 874 | 459 | - | 85 | - | 1.418 |
| DZ Zagreb - Centar | 3.136 | 9.172 | 6.011 | 128 | 1.312 | 19.759 |
| Ordinacije bez ugovora s HZZO | 3.199 | 9.689 | - | - | 82 | 12.970 |

U djelatnosti medicine rada utvrđeno je ukupno 16.087 bolesti i stanja, od kojih su na prvom mjestu bolesti srca i krvnih žila s ukupno 2.520 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem u ukupnom pobolu od 15,7%. Na drugom su mjestu ozljede, trovanja i duge posljedice vanjskih uzroka s 2.396 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem od 14,9%, dok su na trećem mjestu bolesti oka i očnih adneksa (2.339 ili 14,5%).

Slika 6. Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti medicine rada



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 19. DJELATNOST MEDICINE RADA
Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-------|---|---------|---------------|---------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 44 | 0,3% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 27 | 0,2% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 143 | 0,9% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 1.125 | 7,0% |
| V | Duševni poremećaji i porem. ponašanja | F00-F99 | 697 | 4,3% |
| VI | Bolesti živčanog sustava | G00-G99 | 195 | 1,2% |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | H00-H59 | 2.339 | 14,5% |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | H60-H95 | 1.725 | 10,7% |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | I00-I99 | 2.520 | 15,7% |
| X | Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 488 | 3,0% |
| XI | Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 581 | 3,6% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 236 | 1,5% |
| XIII | Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv.tkiva | M00-M99 | 844 | 5,2% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 365 | 2,3% |
| XVII | Prirod. malfor,deform.i kromos.aberacije | Q00-Q99 | 57 | 0,4% |
| XVIII | Simpt, znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi | R00-R99 | 106 | 0,7% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 2.396 | 14,9% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 2.199 | 13,7% |
| | U K U P N O | | 16.087 | 100,0% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 2.396 | 14,9% |

- broj utvrđenih bolesti i stanja u djelatnosti medicine rada u odnosu na 2008. godinu **dvostruko se smanjio**

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

HITNA MEDICINSKA POMOĆ

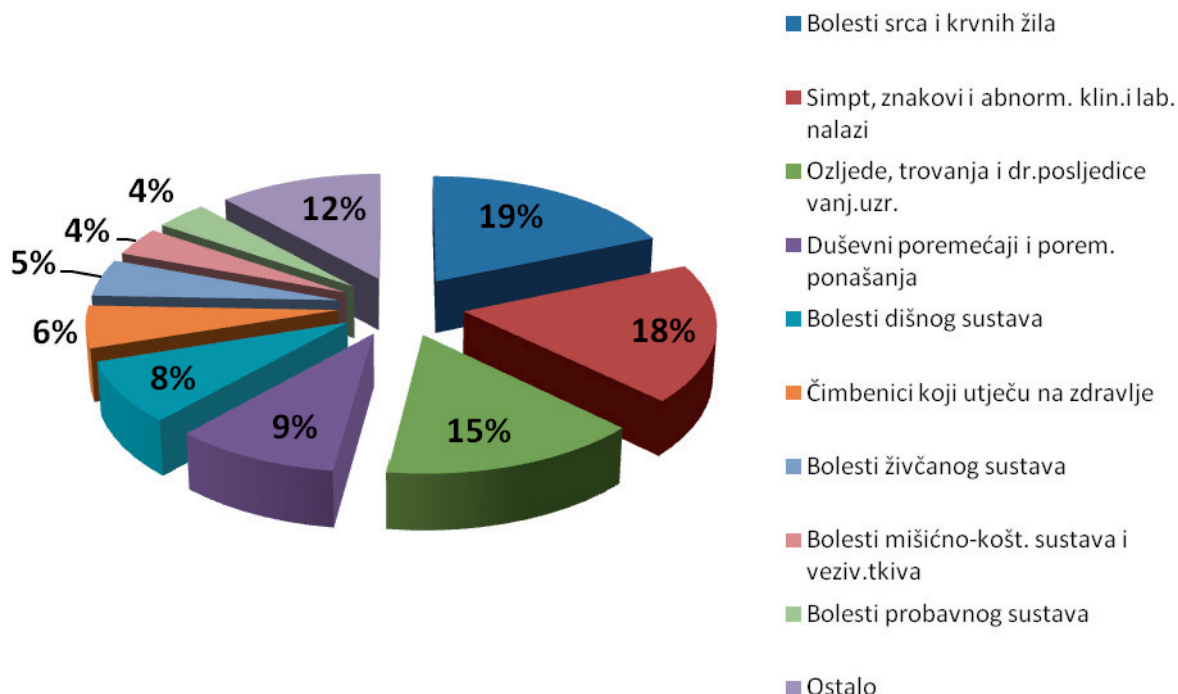
U djelatnosti hitne medicinske pomoći angažirano je 112 timova. Zaposleno je 84 liječnika (4 specijalista i 80 doktora medicine) uz 319 osoba s višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Djelatnost raspolaže sa 94 sanitetska vozila i 9 ostalih vozila.

Broj stanovnika za koje se osigurava HMP iznosio je 1.002.494 (svi stanovnici Grada Zagreba) što znači **8 951 osiguranik po timu HMP** u Gradu Zagrebu.

Tablica 20. HITNA MEDICINSKA POMOĆ
Zdravstveni djelatnici, osiguranici i vozila

| Zdravstvena ustanova | Broj timova | Broj stanovnika za koje se osigurava HMP | Zdravstveni djelatnici | | | Vozila | |
|------------------------------------|-------------|--|------------------------|--------------------|---------------------------|---------|--------|
| | | | Liječnici | | Ostali VŠS SSS NSS vozači | Sanitet | Ostala |
| | Dr. med | | Spec OM | Puno radno vrijeme | | | |
| Ustanova za hitnu medicinsku pomoć | 112 | 1.002.494 | 80 | 4 | 319 | 94 | 9 |

Slika 7. Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti HMP



Ukupan broj intervencija, njih 200.828 te njihova distribucija nisu se značajno mijenjali u odnosu na 2008.g. Usluge sanitetskog prijevoza činile su dominantni dio intervencija s udjelom od 60,1% (121.882).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJE LATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 21. HITNA MEDICINSKA POMOĆ
Intervencije

| Zdravstvena ustanova | U ordinaciji | U kući pacijenta | Na terenu | Sanitetski prijevoz |
|------------------------------------|--------------|------------------|-----------|---------------------|
| Ustanova za hitnu medicinsku pomoć | 10.583 | 47.632 | 20.731 | 121.882 |

U djelatnosti HMP utvrđeno je ukupno 79.180 bolesti i stanja, od kojih su na prvom mjestu bolesti srca i krvnih žila s ukupno 14.757 slučajeva i učešćem u ukupnom pobolu od 18,6%. Na drugom su mjestu simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi sa 14.692 slučajeva i učešćem od 18,6%, dok su na trećem mjestu ozljede, trovanja i druge posljedice vanjskih uzroka sa 11.832 utvrđenih slučajeva i učešćem u ukupnom pobolu od 14,9%.

Tablica 22. HITNA MEDICINSKA POMOĆ
Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-------|---|---------|---------------|---------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 1.806 | 2,3% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 2.663 | 3,4% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 137 | 0,2% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 1.332 | 1,7% |
| V | Duševni poremećaji i porem. ponašanja | F00-F99 | 7.588 | 9,6% |
| VI | Bolesti živčanog sustava | G00-G99 | 3.941 | 5,0% |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | H00-H59 | 74 | 0,1% |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | H60-H95 | 123 | 0,2% |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | I00-I99 | 14.757 | 18,6% |
| X | Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 6.550 | 8,3% |
| XI | Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 2.990 | 3,8% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 538 | 0,7% |
| XIII | Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv.tkiva | M00-M99 | 3.041 | 3,8% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 2.286 | 2,9% |
| XV | Trudnoća, porođaj i babinje | O00-O99 | 305 | 0,4% |
| XVI | Određena stanja u perinatalnom razdoblju | P00-P96 | 60 | 0,1% |
| XVII | Prirođ. malfor,deform.i kromos.aberacije | Q00-Q99 | 15 | 0,0% |
| XVIII | Simpt, znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi | R00-R99 | 14.692 | 18,6% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 11.832 | 14,9% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 4.450 | 5,6% |
| | U K U P N O | | 79.180 | 100,0% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 11.832 | 14,9% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

PATRONAŽNA DJELATNOST I DJELATNOST KUĆNE NJEGE

Patronažnu djelatnost u Gradu Zagrebu u 2009. godini vršilo je 148 timova s punim i 2 tima s djelomičnim radnim vremenom i to 134 zdravstvena djelatnika s VSS-om i 13 djelatnika s SSS-om. U 2009. godini zabilježeno je 225 341 posjeta strukturno prikazanih u tablici 23.

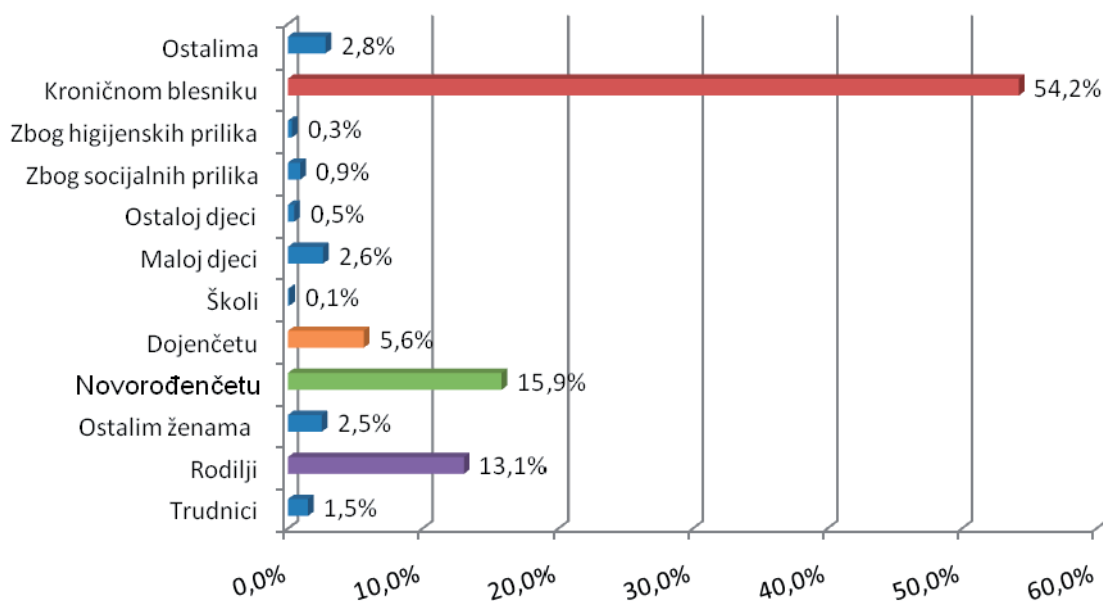
Djelatnost kućne njege u Gradu Zagrebu u 2009. godini vršilo je 44 tima s punim radnim vremenom i to 27 zdravstvena djelatnika s VSS-om i 126 djelatnika s SSS-om. U 2009. godini zabilježeno je 225 341 posjeta strukturno prikazanih u tablici 23.

Tablica 23. Patronažna djelatnost i djelatnost kućne njege po odgovarajućim skupinama

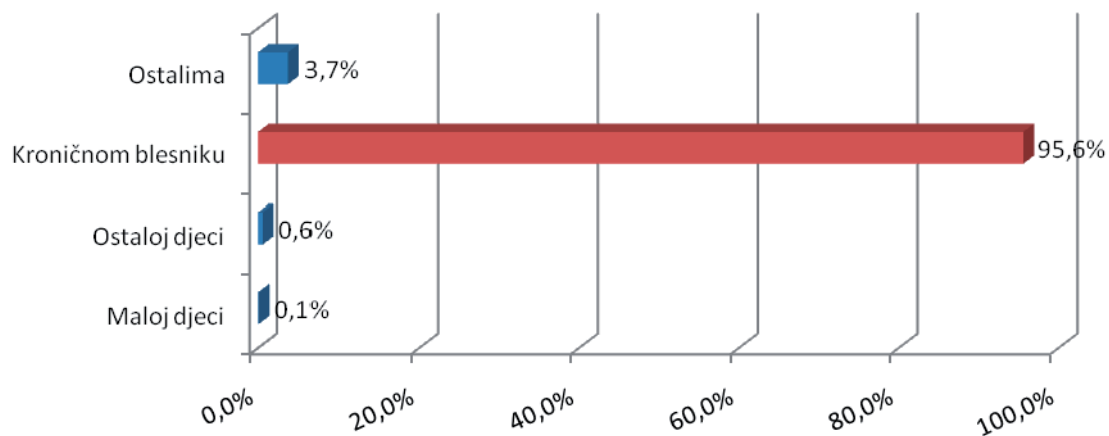
| Grad Zagreb | Patronaža | | Kućna njege | | Ukupno | |
|--------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| | Broj posjeta | Udio | Broj posjeta | Udio | Broj posjeta | Udio |
| Trudnici | 3.346 | 1,5% | - | 0,0% | 3.346 | 0,7% |
| Rodilji | 29.467 | 13,1% | - | 0,0% | 29.467 | 5,9% |
| Ostalim ženama | 5.637 | 2,5% | - | 0,0% | 5.637 | 1,1% |
| Novorođenčetu | 35.788 | 15,9% | - | 0,0% | 35.788 | 7,2% |
| Dojenčetu | 12.695 | 5,6% | - | 0,0% | 12.695 | 2,5% |
| Školi | 249 | 0,1% | - | 0,0% | 249 | 0,0% |
| Maloj djeci | 5.878 | 2,6% | 174 | 0,1% | 6.052 | 1,2% |
| Ostaloj djeci | 1.058 | 0,5% | 1.602 | 0,6% | 2.660 | 0,5% |
| Zbog socijalnih prilika | 2.055 | 0,9% | - | 0,0% | 2.055 | 0,4% |
| Zbog higijenskih prilika | 646 | 0,3% | - | 0,0% | 646 | 0,1% |
| Kroničnom bolesniku | 122.230 | 54,2% | 262.307 | 95,6% | 384.537 | 77,0% |
| Ostalima | 6.292 | 2,8% | 10.267 | 3,7% | 16.559 | 3,3% |
| UKUPNO | 225.341 | 100,0% | 274.350 | 100,0% | 499.691 | 100,0% |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 8. Patronažna djelatnost po odgovarajućim skupinama



Slika 9. Djelatnost kućne njege po odgovarajućim skupinama



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

**8. SPECIJALISTIČKO- KONZILIJARNA
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELOTNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Analiitička obrada obuhvaća sve timove specijalističko konzilijarne zdravstvene zaštite koji su dostavili izvještaje o radu u 2009. godini Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ do 30.4. 2010. godine.

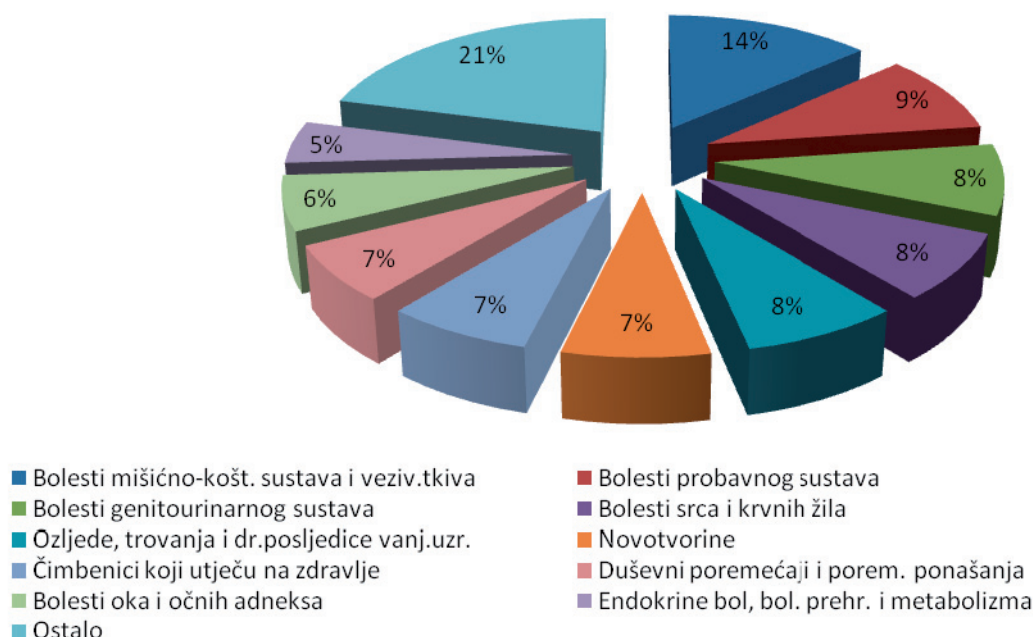
U publikaciji su analizirani timovi specijalističko konzilijarne zdravstvene zaštite neovisno o ugovoru s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

U 2009. godini specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu u Gradu Zagrebu vršila su 1105 tima s punim radnim vremenom i 430 tima s djelomičnim radnim vremenom.

Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita pružana je u samostalnim specijalističkim ordinacijama sa i bez ugovora s HZZOom, specijalističkim ordinacijama u poliklinikama, domovima zdravlja, općoj i specijalnim bolnicama, klinikama, kliničkim bolnicama i kliničkom bolničkom centru u Gradu Zagrebu.

Ukupno je obavljeno 3.262.386 specijalističko-konzilijarnih pregleda. Od toga je 6,1% (173.248 pregleda) djece stare do 6 godina, 11,2% (317.020 pregleda) djece starosti 7 do 19 godina, 60,1% (1.705.600 pregleda) odraslih starosti 20 do 64 godine i 22,6% (642.258 pregleda) starijih od 65 godina. Razliku od 424.260 pregleda nije moguće distribuirati po dobnim skupinama jer pojedine ustanove dostavljaju samo ukupan broj pregleda. U ustanovama bez ugovora s HZZOom izvršeno je ukupno 449.942 pregleda. U djelatnosti specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite utvrđeno je ukupno 2.666.681 bolesti i stanja od kojih su na prvom mjestu bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva s ukupno 352.382 slučajeva i učešćem u ukupnom pobolu od 13,5%. Na drugom su mjestu bolesti probavnog sustava sa 250.284 slučajeva i učešćem od 9,4%, dok su na trećem mjestu bolesti genitourinarnog sustava sa 222.458 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem u ukupnom pobolu od 8,3%.

Slika 10. Utvrđene bolesti i stanja u specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 24. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNA DJELATNOST

Utvrđene bolesti i stanja

| MKB | Bolesti i stanja | Šifre | Broj | Udio |
|-------|---|---------|------------------|----------------|
| I | Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 52.894 | 1,98% |
| II | Novotvorine | C00-D48 | 190.770 | 7,15% |
| III | Bolesti krvi i krvotvor.sustava te imun.bol | D50-D89 | 39.336 | 1,48% |
| IV | Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma | E00-E90 | 133.529 | 5,01% |
| V | Duševni poremećaji i porem. ponašanja | F00-F99 | 176.992 | 6,64% |
| VI | Bolesti živčanog sustava | G00-G99 | 56.228 | 2,11% |
| VII | Bolesti oka i očnih adneksa | H00-H59 | 171.153 | 6,42% |
| VIII | Bolesti uha i mastoidnog nastavka | H60-H95 | 100.501 | 3,77% |
| IX | Bolesti srca i krvnih žila | I00-I99 | 207.971 | 7,80% |
| X | Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 102.545 | 3,85% |
| XI | Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 250.284 | 9,39% |
| XII | Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 80.634 | 3,02% |
| XIII | Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv.tkiva | M00-M99 | 359.205 | 13,47% |
| XIV | Bolesti genitourinarnog sustava | N00-N99 | 222.458 | 8,34% |
| XV | Trudnoća, porođaj i babinje | O00-O99 | 11.645 | 0,44% |
| XVI | Određena stanja u perinatalnom razdoblju | P00-P96 | 4457 | 0,17% |
| XVII | Prirođ. malfor,deform.i kromos.aberacije | Q00-Q99 | 17.236 | 0,65% |
| XVIII | Simpt, znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi | R00-R99 | 93.747 | 3,52% |
| XIX | Ozljede, trovanja i dr.posljedice vanj.uzr. | S00-T98 | 205.764 | 7,72% |
| XXI | Čimbenici koji utječu na zdravlje | Z00-Z99 | 189.332 | 7,10% |
| | U K U P N O | | 2.666.681 | 100,00% |
| XX | Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta | VO1-V98 | 205.764 | 7,72% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

**9. PROGRAM PROVOĐENJA PREVENTIVNIH
PREGLEDA U OBITELJSKOJ MEDICINI**

Uvod

Podaci godišnjih izvješća iz primarne zdravstvene zaštite posljednjih dvadesetak godina pokazuju izvršen vrlo mali broj preventivnih i sistematskih pregleda u ordinacijama opće/obiteljske medicine. Takvo zanemarivanje aktivnosti vezanih uz očuvanje i unapređenje zdravlja, a posvećivanje dominantno kurativnim aspektima zdravstvene zaštite rezultiralo je i nužnošću mijenjanja zdravstvene politike.

2004. godine Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje pokrenuli su Program provođenja preventivnim pregledima osiguranih osoba starijih od 45 godina posebno plaćeni timu LOMa po pruženoj usluzi. Od tada program se kontinuirano provodi svake godine s određenim izmjenama u sadržaju i opsegu obavljenih pretraga, dobnoj granici osiguranika ili načinu financiranja izvršitelja – liječnika opće/obiteljske medicine. Tako se 2005. godine dobna granica pomiče na 50 godina. Od 2007. godine izvršeni preventivni pregledi se više ne plaćaju liječnicima obiteljske medicine posebno po usluzi već se provode u okviru pripadajućeg godišnjeg novčanog iznosa sredstava („glavarine“) što je ostavilo znatan utjecaj na smanjenje godišnjeg broja izvršenih pregleda.

Sadržaj

Svi osiguranici **stariji od 50 godina** koji nisu bili kod izabranog liječnika opće/obiteljske medicine **najmanje 2 godine** imaju pravo na besplatan preventivni pregled i određene laboratorijske pretrage. Osiguranici bi trebali biti adekvatno obaviješteni o tom svome pravu (medijska kampanja, plakati po DZa) ili pozvani od strane liječnika na pregled.

Pri pregledu liječnik evidentira u poseban obrazac opće podatke, podatke osobne i obiteljske anamneze. Iz osobne anamneze evidentiraju se prijašnje i sadašnje bolesti, navike osiguranika, pušenje i konzumacija alkoholnih pića. Pacijentu se mjeri visina, težina i arterijski tlak, određuje indeks tjelesne mase te obavlja kompletan fizikalni pregled. Osiguranicima se palpatorno pregledavaju dojke te evidentira obavljanje Papa testa i mamografije u posljednje 3 godine. Posebna pažnja usmjerena je na nespecifične znakove zloćudnih bolesti i uključuje ciljani razgovor i digitorektalni pregled. Laboratorijskom pretragom krvi određuje se kolesterol, hemoglobin i glukoza, semikvantitativno se analiza urin, vrši test na okultno krvarenje. Na kraju pregleda liječnik iznosi konačno mišljenje o eventualnim novootkrivenim i suspektnim bolestima i evidentira poduzete mjere.

U Zavodu za javno zdravstvo „Dr. A.Štampar“ individualni obrasci se prikupljaju i podaci upisuju u jedinstvenu bazu podataka. Nakon toga podaci se analitički obrađuju i evaluiraju na razini Grada Zagreba.

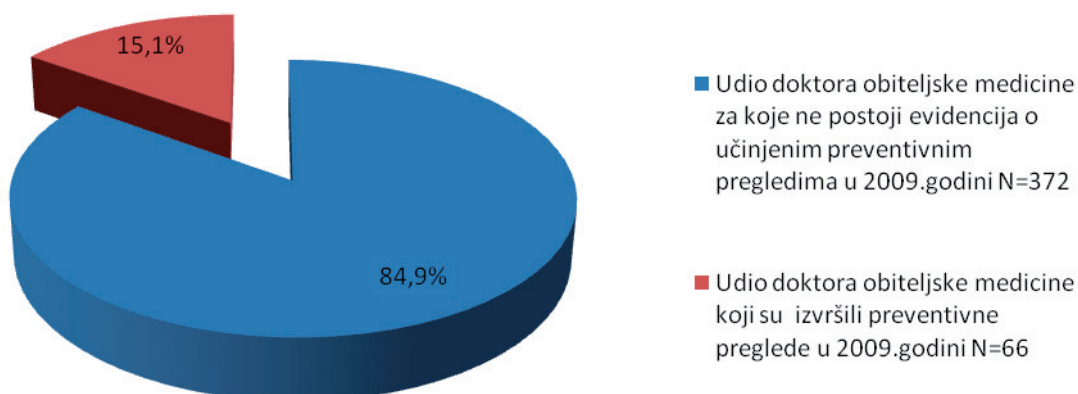
Rezultati

U Gradu Zagrebu tijekom 2009. godine evidentirano je ukupno 762 preventivna sistematska pregleda osiguranih osoba starijih od 50 godina pristiglih od **66** ugovorenih liječnika opće/obiteljske medicine.

Broj timova ugovorenih liječnika opće/obiteljske medicine u Gradu Zagrebu je 438 što pokazuje da je u izvještavanju o provođenju preventivnih sistematskih pregleda sudjelovalo svega 15,1% liječnika.

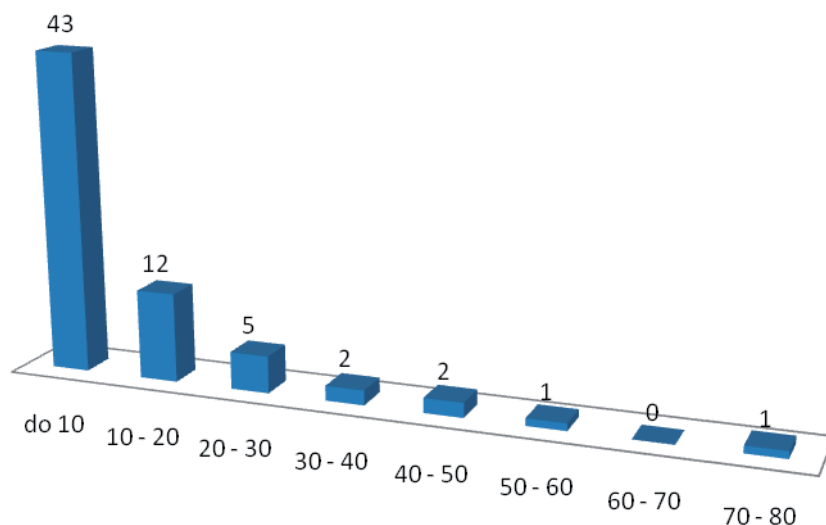
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1. Udio doktora obiteljske medicine koji su izvršili preventivne preglede u 2009.godini



Svaki tim LOMa **prosječno** je pregledao **11,6** osiguranika. Raspon preventivnih sistematskih pregleda obavljenih od strane jednog tima LOMa je iznimno velik i varira od obavljenih **minimalno 1** pregled do **maksimalno 72** pregleda godišnje. Median iznosi 6 što pokazuje da je 50% liječnika obavilo do 6 pregleda.

Slika 2. Grafički prikazana distribucija obavljenih pregleda po timu LOMa u 2009.godini

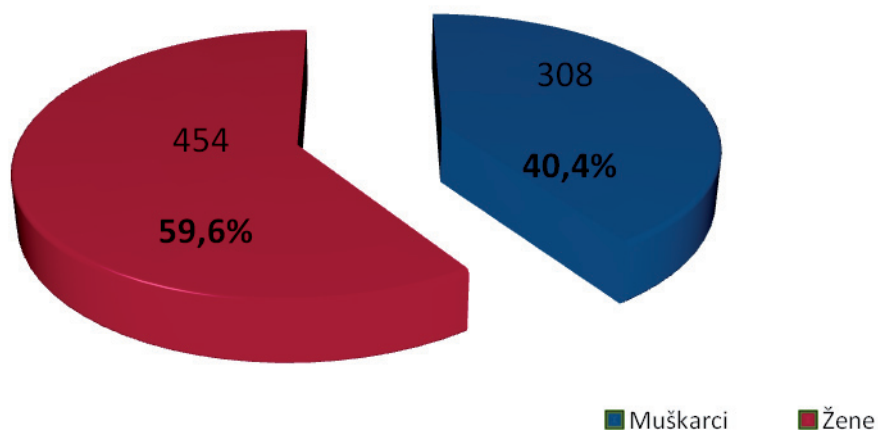


Iz grafičkog prikaza distribucije obavljenih pregleda vidljivo je da većina liječnika izvršila do 10 preventivnih sistematskih pregleda. Broj liječnika koji su obavili veći broj pregleda (20,30,40,..) eksponencijalno pada.

S obzirom na spol preventivno pregledanih osiguranika žene su bili zastupljene s udjelom od 59,6% (N=454), dok je udio osiguranika muškog spola iznosio 40,4% (N=308).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 3. Spolna struktura preventivno pregledanih osoba u 2009. godini



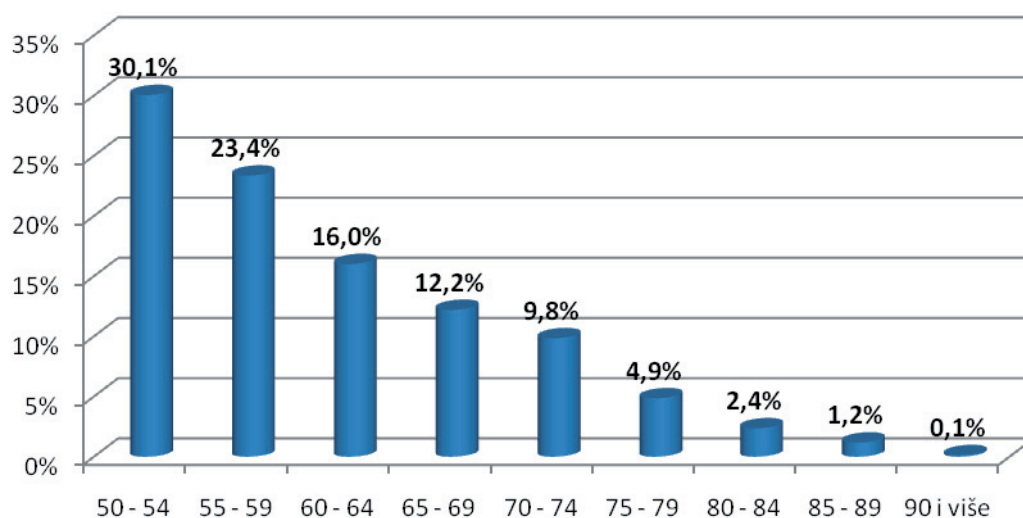
Tablica 1. Dobna struktura preventivno pregledanih osoba u 2009.godini

| Dobna skupina | Broj | Udio |
|---------------|------------|---------------|
| 50 - 54 | 229 | 30,1% |
| 55 - 59 | 178 | 23,4% |
| 60 - 64 | 122 | 16,0% |
| 65 - 69 | 93 | 12,2% |
| 70 - 74 | 75 | 9,8% |
| 75 - 79 | 37 | 4,9% |
| 80 - 84 | 18 | 2,4% |
| 85 - 89 | 9 | 1,2% |
| 90 i više | 1 | 0,1% |
| Ukupno | 762 | 100,0% |

Polovica preventivno pregledanih osoba bila je stara između 50 i 60 godina. Zastupljenost osoba starijih dobnih skupina eksponencijalno opada što se najbolje zamjećuje na grafičkom prikazu (slika 4).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 4. Dobna struktura preventivno pregledanih osoba u 2009. godini



Navike

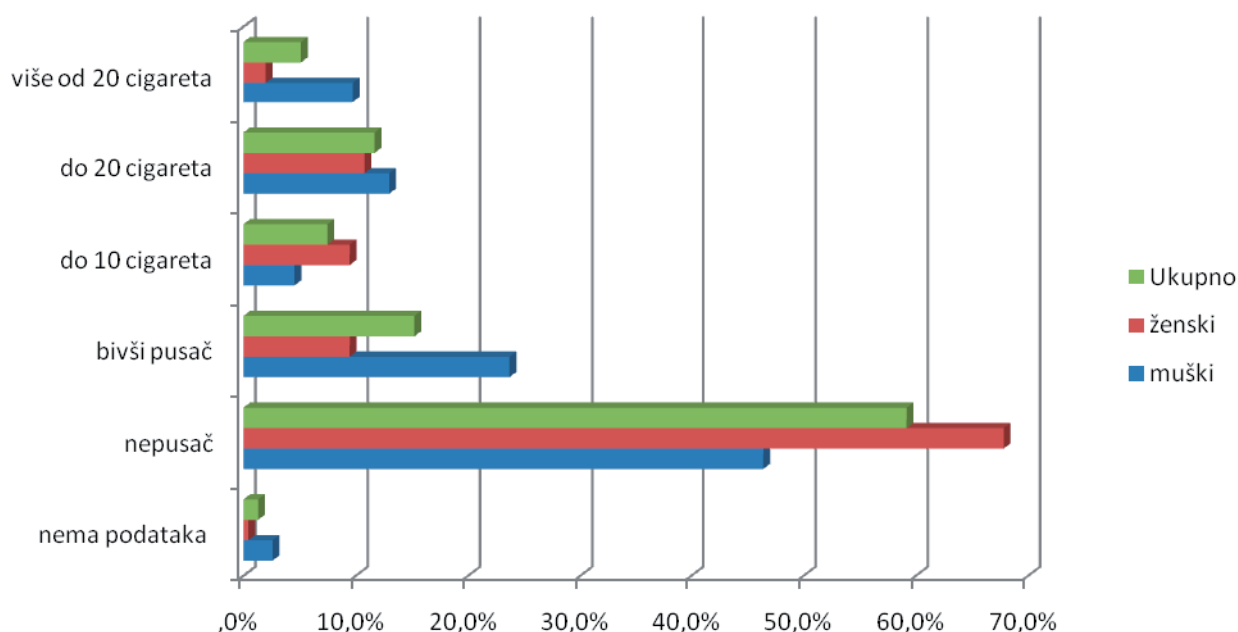
U sklopu uzimanja osobne anamneze evidentiraju se i navike, pušenje i konzumacija alkoholnih pića kao rizični faktori za nastanak brojnih kroničnih i malignih bolesti. Od ukupno 762 osiguranika njih 24,3% su pušači, 15,2% bivši pušači te većina 59,2% nepušači. Udjeli po spolovima su znatno drugačiji. Više muškaraca su pušači 27,2% i bivši pušači 23,7%. Žene ipak dominantno ne puše, 67,8%, 9,5% su bivše pušačice te 22,3% puši.

Tablica 2. Navika pušenja preventivno pregledanih osoba u 2009.godini

| | | Pušenje | | | | | | Ukupno | |
|--------|--------|---------------|---------|-------------|----------------|----------------|---------------------|--------|--------|
| | | nema podataka | nepušač | bivši pušač | do 10 cigareta | do 20 cigareta | više od 20 cigareta | | |
| Spol | muški | Broj | 8 | 143 | 73 | 14 | 40 | 30 | 308 |
| | | Udio % | 2,6% | 46,4% | 23,7% | 4,5% | 13,0% | 9,7% | 100,0% |
| | ženski | Broj | 2 | 308 | 43 | 43 | 49 | 9 | 454 |
| | | Udio % | ,4% | 67,8% | 9,5% | 9,5% | 10,8% | 2,0% | 100,0% |
| Ukupno | | Broj | 10 | 451 | 116 | 57 | 89 | 39 | 762 |
| | | Udio % | 1,3% | 59,2% | 15,2% | 7,5% | 11,7% | 5,1% | 100,0% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 5. Navika pušenja preventivno pregledanih osoba u 2009. godini



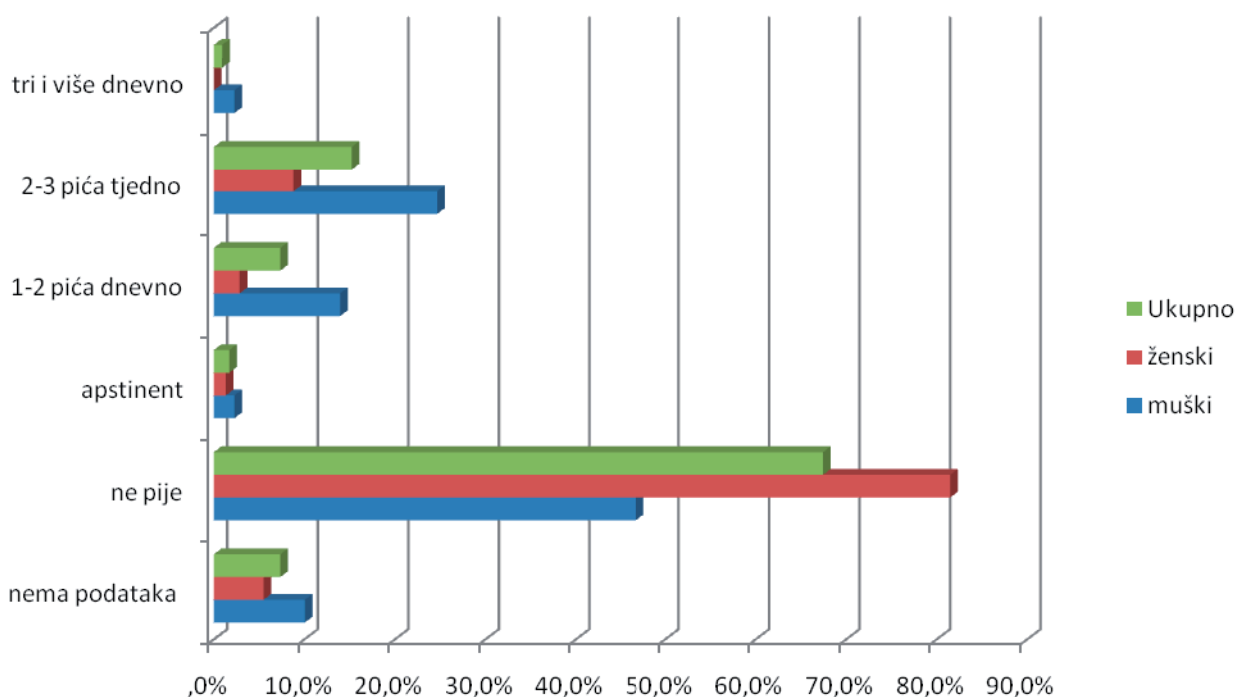
Od ukupno 762 osiguranika njih 67,5% je izjavilo da uopće ne pije alkoholna pića. Za 56 (7,3%) osiguranika ne postoje podaci o navici konzumiranja alkohola dok o navici pušenja podaci ne postoje za svega 10 osiguranika što nam ukazuje na još uvijek prisutnu stigmatizaciju konzumiranja alkohola. Razlike po spolovima su još izraženije nego u navici pušenja. 81,5% žena je izjavilo da uopće ne pije alkoholna pića dok je 46,8% muškaraca izjavilo da ne pije alkoholna pića. I muškarci i žene koji konzumiraju alkohol najčešće piju 2 do 3 pića tjedno.

Tablica 3. Konzumacija alkohola preventivno pregledanih osoba u 2009.godini

| | | Alkohol | | | | | | Ukupno | |
|--------|--------|---------------|---------|-----------|-----------------|-----------------|-------------------|--------|--------|
| | | nema podataka | ne pije | apstinent | 1-2 pića dnevno | 2-3 pića tjedno | tri i više dnevno | | |
| Spol | muški | Broj | 31 | 144 | 7 | 43 | 76 | 7 | 308 |
| | | Udio % | 10,1% | 46,8% | 2,3% | 14,0% | 24,7% | 2,3% | 100,0% |
| | ženski | Broj | 25 | 370 | 6 | 13 | 40 | 0 | 454 |
| | | Udio % | 5,5% | 81,5% | 1,3% | 2,9% | 8,8% | ,0% | 100,0% |
| Ukupno | | Broj | 56 | 514 | 13 | 56 | 116 | 7 | 762 |
| | | Udio % | 7,3% | 67,5% | 1,7% | 7,3% | 15,2% | ,9% | 100,0% |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 6. Konzumacija alkohola preventivno pregledanih osoba u 2009. godini

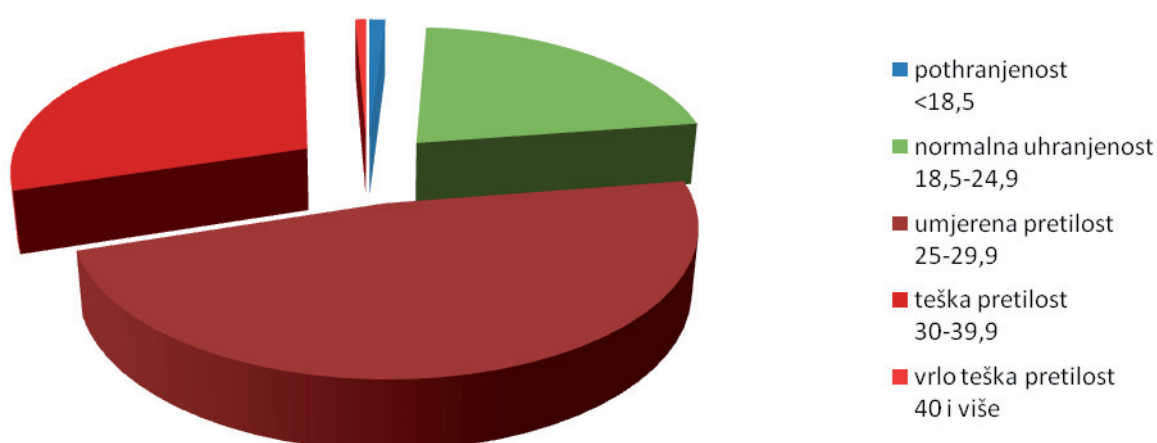


Stanje uhranjenosti

Prema veličini indeksa tjelesne mase (ITM) preventivno pregledane osobe svrstane su u 5 grupa koje pokazuju stanje uhranjenosti. Visina i težina izmjerena je u ukupno 747 (98%) osoba i time izračunat ITM.

Od ukupno 301 izmjenog muškaraca svega petina je bila normalno uhranjena (65; 21,6%), a dominirala je pretilost (umjereno pretilo 143; 47,5%, teško pretilo 88; 29,2% i ekstremno pretilo 2; 0,7%). Pothranjeno je bilo 3 muškaraca (1,0%).

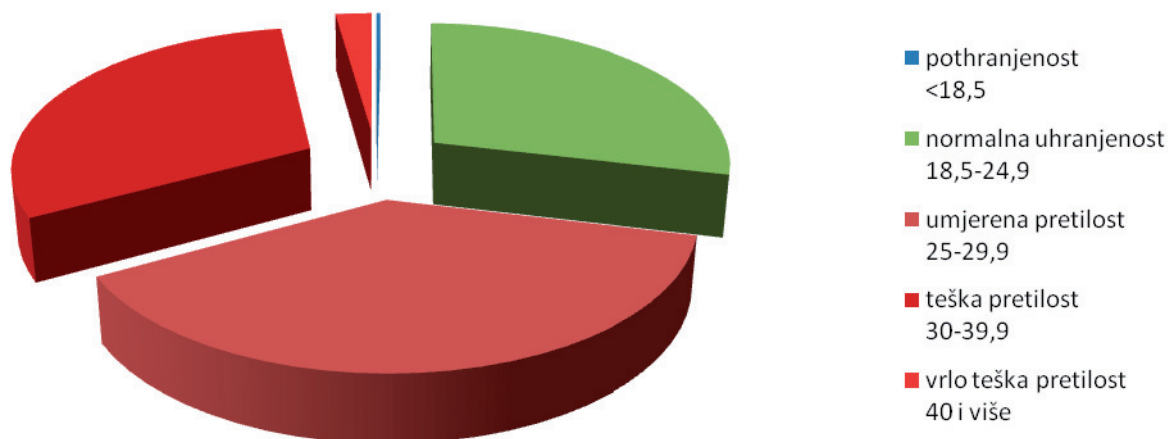
Slika 7. Stanje uhranjenosti preventivno pregledanih muškaraca u 2009.godini



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Od ukupno 446 izmjerenih žena nešto više od četvrtine je bilo normalno uhranjeno (127; 28,5%), a također je kao i kod muškaraca dominirala pretilost (umjereno pretilo 171; 38,3%, teško pretilo 137; 30,7% i ekstremno pretilo 10; 2,2%). Pothranjena je bila samo 1 žena (0,2%).

Slika 8. Stanje uhranjenosti preventivno pregledanih žena u 2009.godini

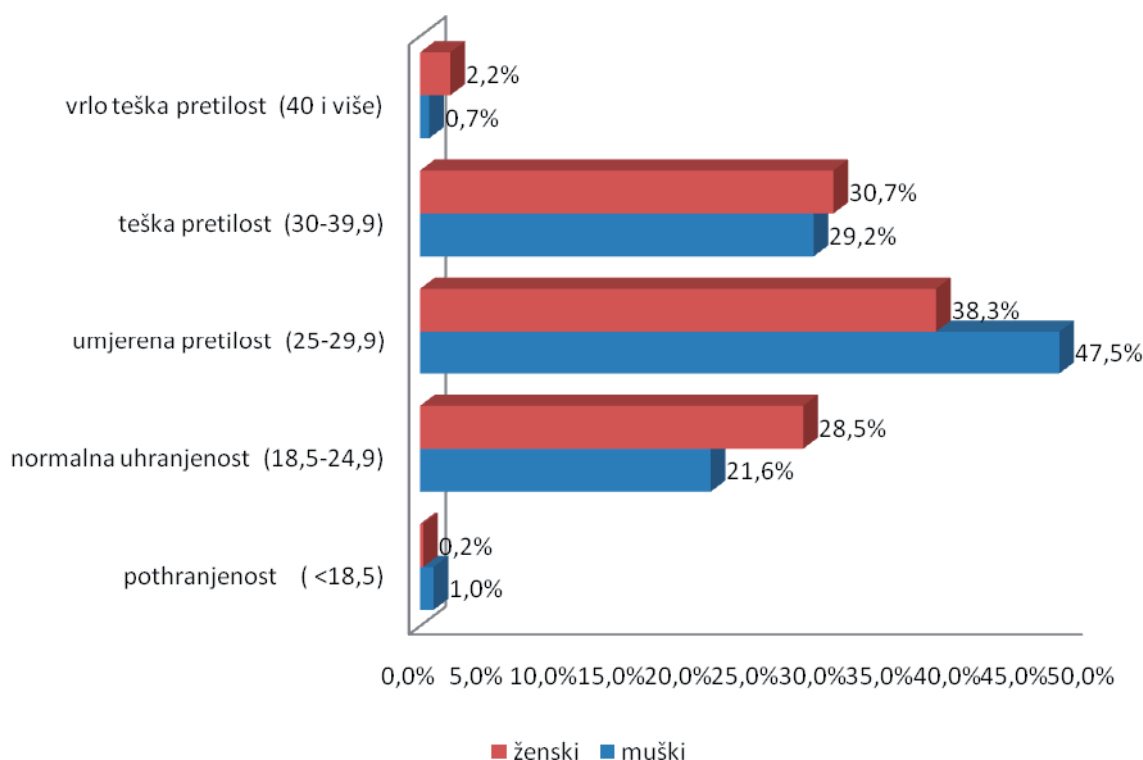


Tablica 4. Stanje uhranjenosti osiguranika po ITM skupinama i spolu u 2009.godini

| ITM skupina | ITM | | Spol | | Ukupno |
|----------------------|-----------|------|--------|--------|--------|
| | | | muški | ženski | |
| pothranjenost | <18,5 | Broj | 3 | 1 | 4 |
| | | Udio | 1,0% | ,2% | ,5% |
| normalna uhranjenost | 18,5-24,9 | Broj | 65 | 127 | 192 |
| | | Udio | 21,6% | 28,5% | 25,7% |
| umjerena pretilost | 25-29,9 | Broj | 143 | 171 | 314 |
| | | Udio | 47,5% | 38,3% | 42,0% |
| teška pretilost | 30-39,9 | Broj | 88 | 137 | 225 |
| | | Udio | 29,2% | 30,7% | 30,1% |
| vrlo teška pretilost | 40 i više | Broj | 2 | 10 | 12 |
| | | Udio | ,7% | 2,2% | 1,6% |
| Ukupno | | Broj | 301 | 446 | 747 |
| | | Udio | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 9. Stanje uhranjenosti osiguranika po ITM skupinama i spolu u 2009.godini



Krvni tlak

Od 762 preventivno pregledane osobe krvni tlak je izmjeren kod 723 (94,9%) osobe jednokratno u sjedećem položaju. Kao hipertenzija definiran je sistolički tlak iznad 140 mmHg i dijastolički tlak iznad 90 mmHg. Kao izolirana sistolička hipertenzija definiran je sistolički tlak iznad 140 mmHg, a dijastolički tlak ispod 90 mmHg dok je kao izolirana dijastolička hipertenzija definiran dijastolički tlak iznad 90 mmHg, a sistolički tlak ispod 140 mmHg.

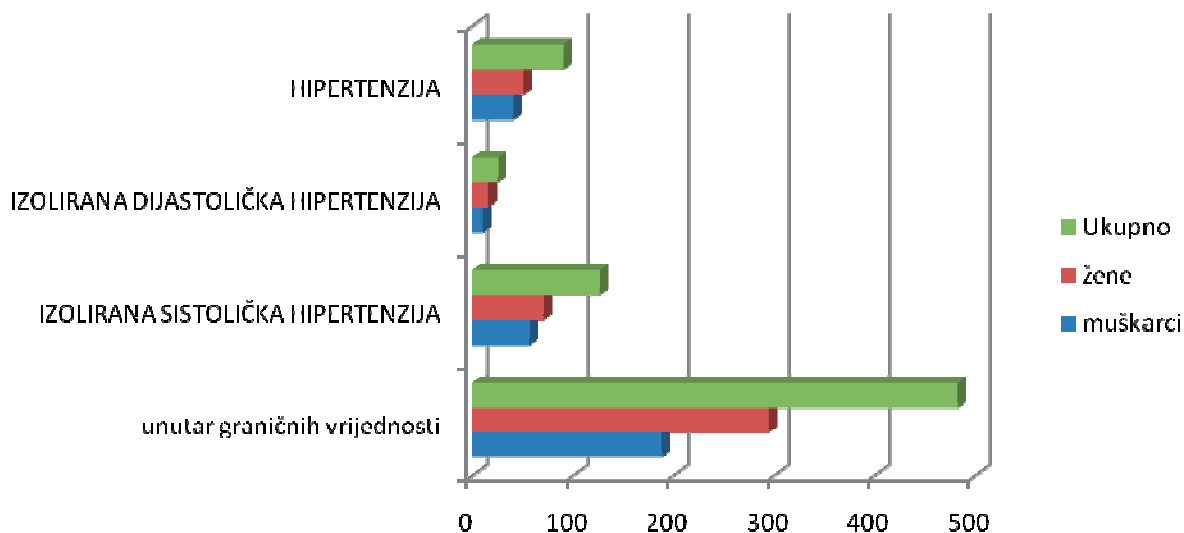
66,7% osoba imalo je tlak prema definiranom kriteriju unutar graničnih vrijednosti (63,9% muškaraca i 68,5 % žena). Izolirana sistolička hipertenzija utvrđena je kod 17,4% osoba (19% muškaraca i 16,3 % žena). Hipertenzija utvrđena je kod 12,4% osoba (13,6% muškaraca i 16,3 % žena), a izolirana dijastolička hipertenzija 3,5% osoba (3,4% muškaraca i 3,5 % žena).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 5. Krvni tlak osiguranika utvrđen na preventivnim pregledima u 2009.godini

| Dijastolički tlak | | Spol | | Ukupno | | | |
|-------------------|------------------|----------------|--------|--------|--------|--|--|
| | | muški | ženski | | | | |
| ispod 90 mmHg | Sistolički tlak | ispod 140 mmHg | Broj | 188 | 294 | 482 | unutar graničnih vrijednosti |
| | | Udio % | 63,9% | 68,5% | 66,7% | | |
| | iznad 140 mmHg | Broj | 56 | 70 | 126 | IZOLIRANA SISTOLIČKA HIPERTENZIJA | |
| | | Udio % | 19,0% | 16,3% | 17,4% | | |
| iznad 90 mmHg | Sistolički tlak | ispod 140 mmHg | Broj | 10 | 15 | 25 | IZOLIRANA DIJASTOLIČKA HIPERTENZIJA |
| | | Udio % | 3,4% | 3,5% | 3,5% | | |
| | iznad 140 mmHg | Broj | 40 | 50 | 90 | HIPERTENZIJA | |
| | | Udio % | 13,6% | 11,7% | 12,4% | | |
| | Ukupno izmjereno | | Broj | 294 | 429 | 723 | |
| | | | Udio % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |

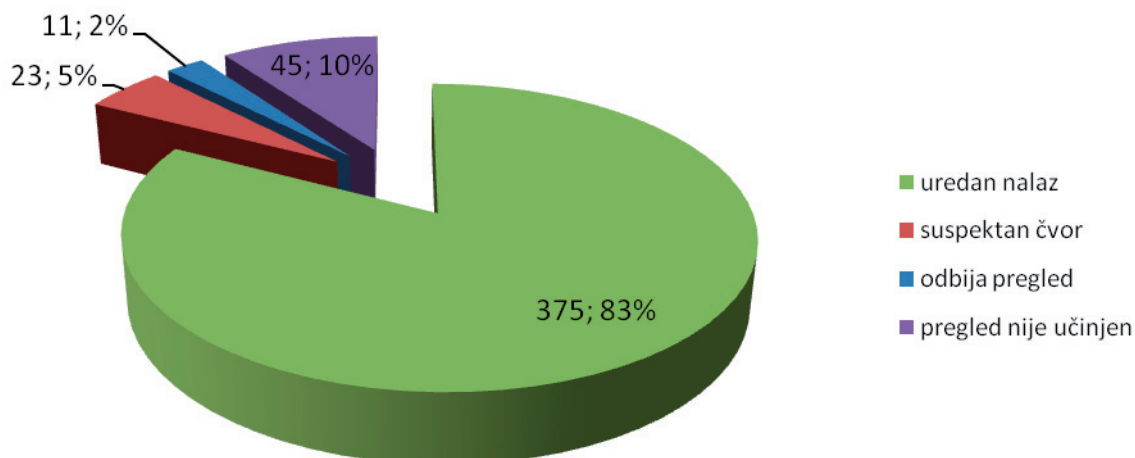
Slika 10. Krvni tlak osiguranika utvrđen na preventivnim pregledima u 2009.godini



Palpatorni pregled dojki

Od ukupno 454 žene palpatorni pregled dojki učinjen je kod 398 (87,7%) osiguranica te je otkrio suspektan čvor kod 23 (5,1%) osiguranice, nalaz je bio uredan kod 375 (82,6%) osiguranica dok je njih 11 odbilo pregled. Kod 45 žena pregled nije učinjen iz nepoznatih razloga.

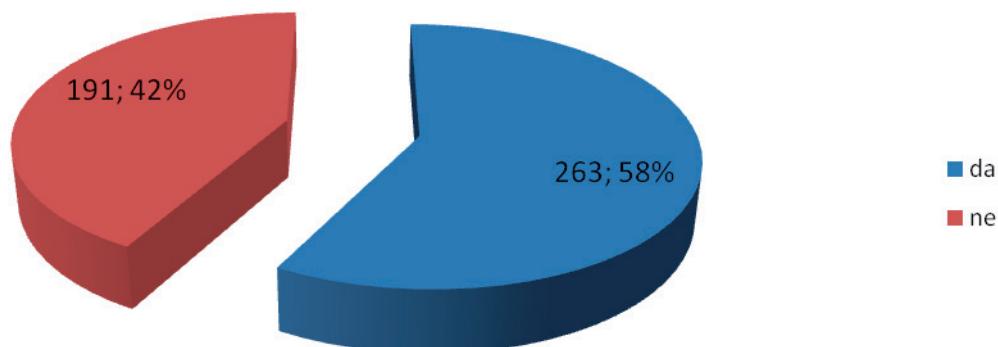
Slika 11. Nalaz palpatornog pregleda dojki preventivno pregledanih osiguranica u 2009.godini



Papa test i mamografija

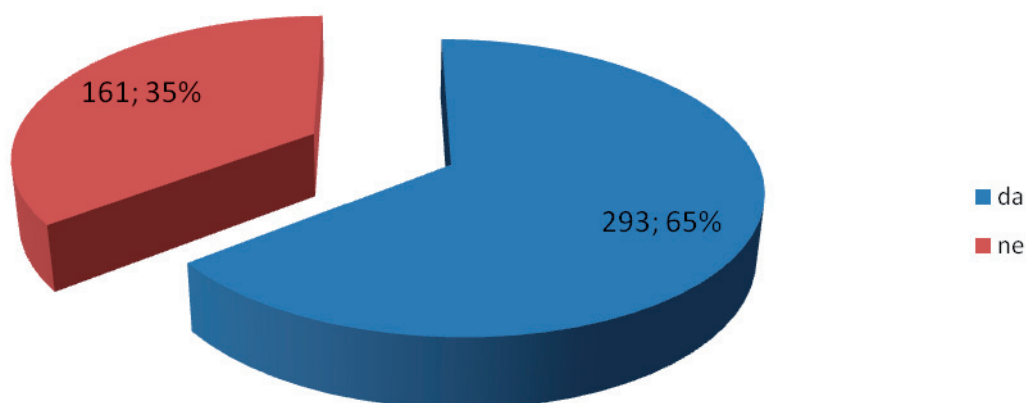
Papa test u posljednje tri godine učinilo je 263 (57,9%) od ukupno 454 osiguranica, a mamografiju 293 (64,5%) od ukupno 454 osiguranica.

Slika 12. Papa test u posljednje tri godine preventivno pregledanih osiguranica u 2009.godini



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 13. Mamografiju u posljednje tri godine preventivno pregledanih osiguranica u 2009.g.



Digitorektalni pregled

Digitorektalni pregled učinjen je kod 703 (92,3%) osobe. 39 (5,1%) osoba je odbilo pregled, a za 20 (2,6%) osoba nedostaju podaci. Pri tome je kod 378 (83,3%) žena nalaz bio bez osobitosti, a kod 47 žena (10,4%) pronađene su patološke pojave. Od patoloških pojava kod 47 ispitanica evidentirani su hemeroidi, 2 ispitanice svježa krv i 1 ispitanice suspektna oteklina zasebno ili kao komorbiditet.

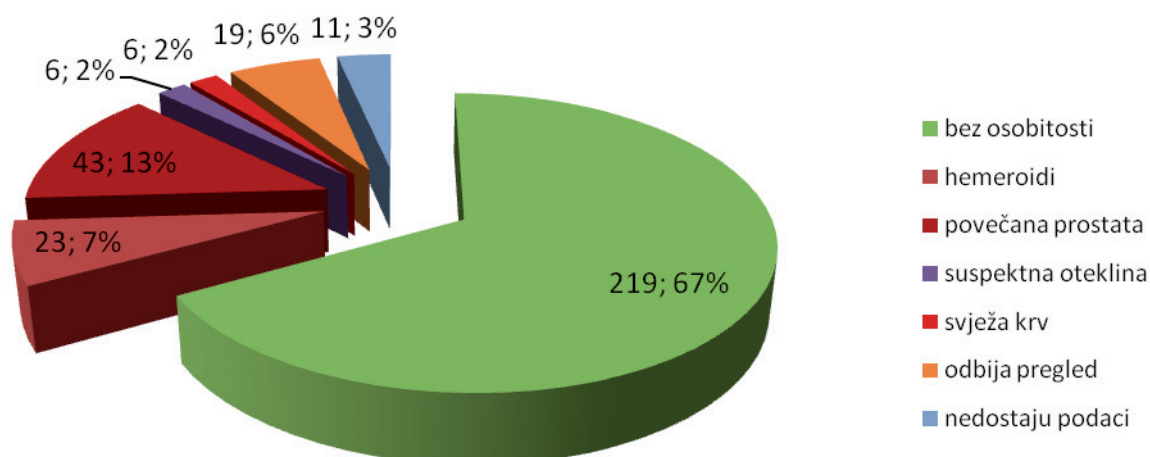
Kod 219 (71,1%) muškaraca nalaz digitorektalnog pregled je bio bez osobitosti. Udio muškaraca s patološkim nalazom je veći nego u žena i iznosi 19,2% (59 muškaraca). Od patoloških pojava kod 23 ispitanika evidentirani su hemeroidi, 43 ispitanika povećana prostata, 6 ispitanika svježa krv i 6 ispitanika suspektna oteklina zasebno ili kao komorbiditet.

Tablica 6. Nalaz digitorektalnog pregleda preventivno pregledanih osoba u 2009.godini

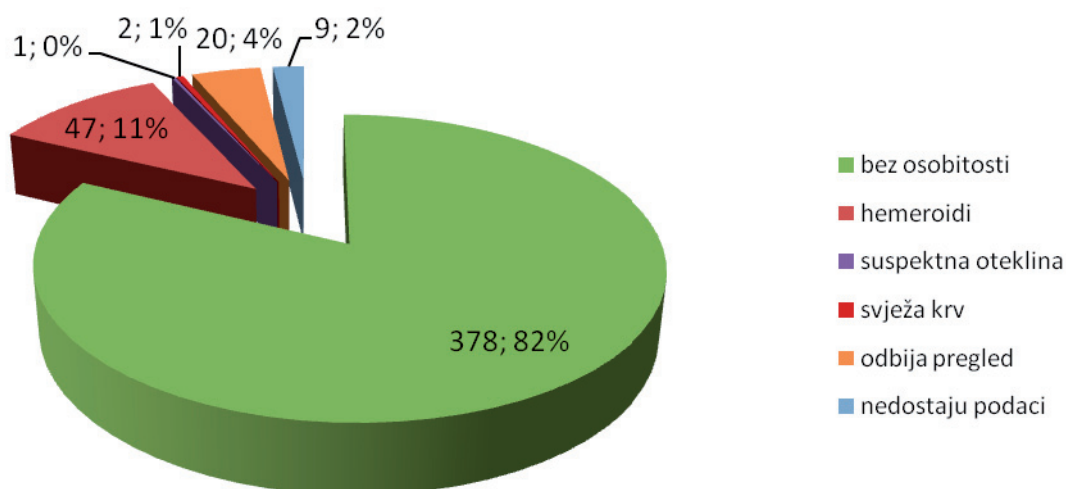
| | | Muškarci | Žene | Ukupno | |
|------------------------|----------------|----------|--------|--------|--------|
| Digitorektalni pregled | bez osobitosti | Broj | 219 | 378 | 597 |
| | | Udio % | 71,1% | 83,3% | 78,3% |
| | patološki | Broj | 59 | 47 | 106 |
| | | Udio % | 19,2% | 10,4% | 13,9% |
| Odbijen pregled | | Broj | 19 | 20 | 39 |
| | | Udio % | 6,2% | 4,4% | 5,1% |
| Nedostaju podaci | | Broj | 11 | 9 | 20 |
| | | Udio % | 3,6% | 2,0% | 2,6% |
| Ukupno | | Broj | 308 | 454 | 762 |
| | | Udio % | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOTNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 14. Nalaz digitorektalnog pregleda preventivno pregledanih osiguranika u 2009.godini



Slika 15. Nalaz digitorektalnog pregleda preventivno pregledanih osiguranica u 2009.godini



Laboratorijski nalazi krvi

Od ukupno 762 preventivno pregledane osobe **sedimentacija eritrocita** izmjerena je kod svega 202 (26,5%) osoba. Udio je malen zbog promjena u opsegu definiranih laboratorijskih pretraga po Programu izvođenja.

110 žena (92,4%) imalo je sedimentacija eritrocita unutar preporučenih vrijednosti (do 28) te 9 žena (7,6%) iznad preporučenih vrijednosti.

68 (81,9%) muškaraca imalo je sedimentacija eritrocita unutar preporučenih vrijednosti (do 23) te 15 muškaraca (18,1%) iznad preporučenih vrijednosti.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 7. Vrijednosti sedimentacija eritrocita utvrđene na preventivnim pregledima u 2009.godini

| | | | Spol | | Ukupno |
|---------------|----------------------------------|--------|------------------|-------------------|--------|
| | | | muški (do 23) | ženski (do 28) | |
| Sedimentacija | unutar preporučenih vrijednosti* | Broj | 68 | 110 | 178 |
| | | Udio % | 81,9% | 92,4% | 88,1% |
| | iznad preporučenih vrijednosti | Broj | 15 | 9 | 24 |
| | | Udio % | 18,1% | 7,6% | 11,9% |
| Ukupno | | Broj | 83 | 119 | 202 |
| | | Udio % | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Od ukupno 762 preventivno pregledane osobe **hemoglobin** je izmjeren kod 725 (95,1%) osoba.

416 žena (95,6%) imalo je vrijednosti hemoglobina u krvi unutar preporučenih vrijednosti (od 119 do 157 g/L), 6 žena (1,4%) iznad preporučenih vrijednosti i 13 žena (3,0%) ispod preporučenih vrijednosti.

240 muškaraca (82,8%) imalo je vrijednosti hemoglobina u krvi unutar preporučenih vrijednosti (od 138 do 175 g/L), 2 muškarca (0,7%) iznad preporučenih vrijednosti i 48 muškaraca (16,6%) ispod preporučenih vrijednosti.

Tablica 8. Vrijednosti hemoglobina u krvi utvrđene na preventivnim pregledima u 2009.godini

| | | | Spol | | Ukupno |
|------------|----------------------------------|--------|------------------------------|-------------------------------|--------|
| | | | muški (138 do 175 g/L) | ženski (119 do 157 g/L) | |
| Hemoglobin | ispod preporučenih vrijednosti | Broj | 48 | 13 | 61 |
| | | Udio % | 16,6% | 3,0% | 9,3% |
| | unutar preporučenih vrijednosti* | Broj | 240 | 416 | 656 |
| | | Udio % | 82,8% | 95,6% | 90,5% |
| | iznad preporučenih vrijednosti | Broj | 2 | 6 | 8 |
| | | Udio % | ,7% | 1,4% | 1,1% |
| Ukupno | | Broj | 290 | 435 | 725 |
| | | Udio % | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Od ukupno 762 preventivno pregledane osobe **glukoza u krvi** je izmjerena kod 726 (95,3%) osoba.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

303 žena (69,8%) imalo je vrijednosti glukoze u krvi unutar preporučenih vrijednosti, 92 žene (21,2%) imalo je granične vrijednosti glukoze u krvi (5,8 do 7 mmol/L), a 39 žena (9,0%) jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L).

Svega 147 muškaraca (50,3%) imalo je vrijednosti glukoze u krvi unutar preporučenih vrijednosti, 91 muškarac (31,2%) imao je granične vrijednosti glukoze u krvi (5,8 do 7 mmol/L) i 54 muškaraca (18,5%) jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L).

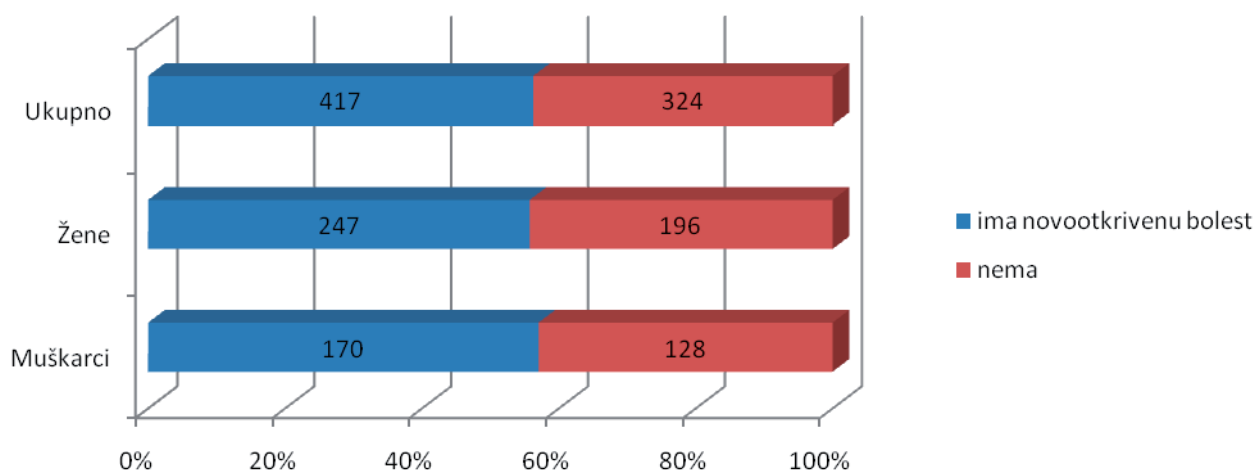
Tablica 9. Vrijednosti glukoze u krvi utvrđene na preventivnim pregledima u 2009.godini

| | | | Spol | | Ukupno |
|---------------|-------------------|--------|--------|--------|--------|
| | | | muški | ženski | |
| Glikemija | 2,8 do 5,8 mmol/L | Broj | 147 | 303 | 450 |
| | | Udio % | 50,3% | 69,8% | 62,0% |
| | 5,8 do 7 mmol/L | Broj | 91 | 92 | 183 |
| | | Udio % | 31,2% | 21,2% | 25,2% |
| | iznad 7 mmol/L | Broj | 54 | 39 | 93 |
| | | Udio % | 18,5% | 9,0% | 12,8% |
| Ukupno | Broj | 292 | 434 | 726 | |
| | Udio % | 100,0% | 100,0% | 100,0% | |
| nema podataka | | | | | 36 |

Novootkrivene bolesti

Od ukupno 762 preventivno pregledana bolesnika kod 56,3% postavljena je sumnja na jednu ili više novootkrivenih bolesti. Razlike u postavljanju sumnje na novootkrivene bolesti među spolovima iskazane kroz udjele nisu velike, kod 170 muškaraca (57%) i 247 žena (55,8%).

Slika 16. Novootkrivene i suspektne bolesti utvrđene na preventivnim pregledima u 2009.godini po spolu



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 10. Novootkrivene i suspektne bolesti utvrđene na preventivnim pregledima u 2009. godini po dijagnostičkim skupinama

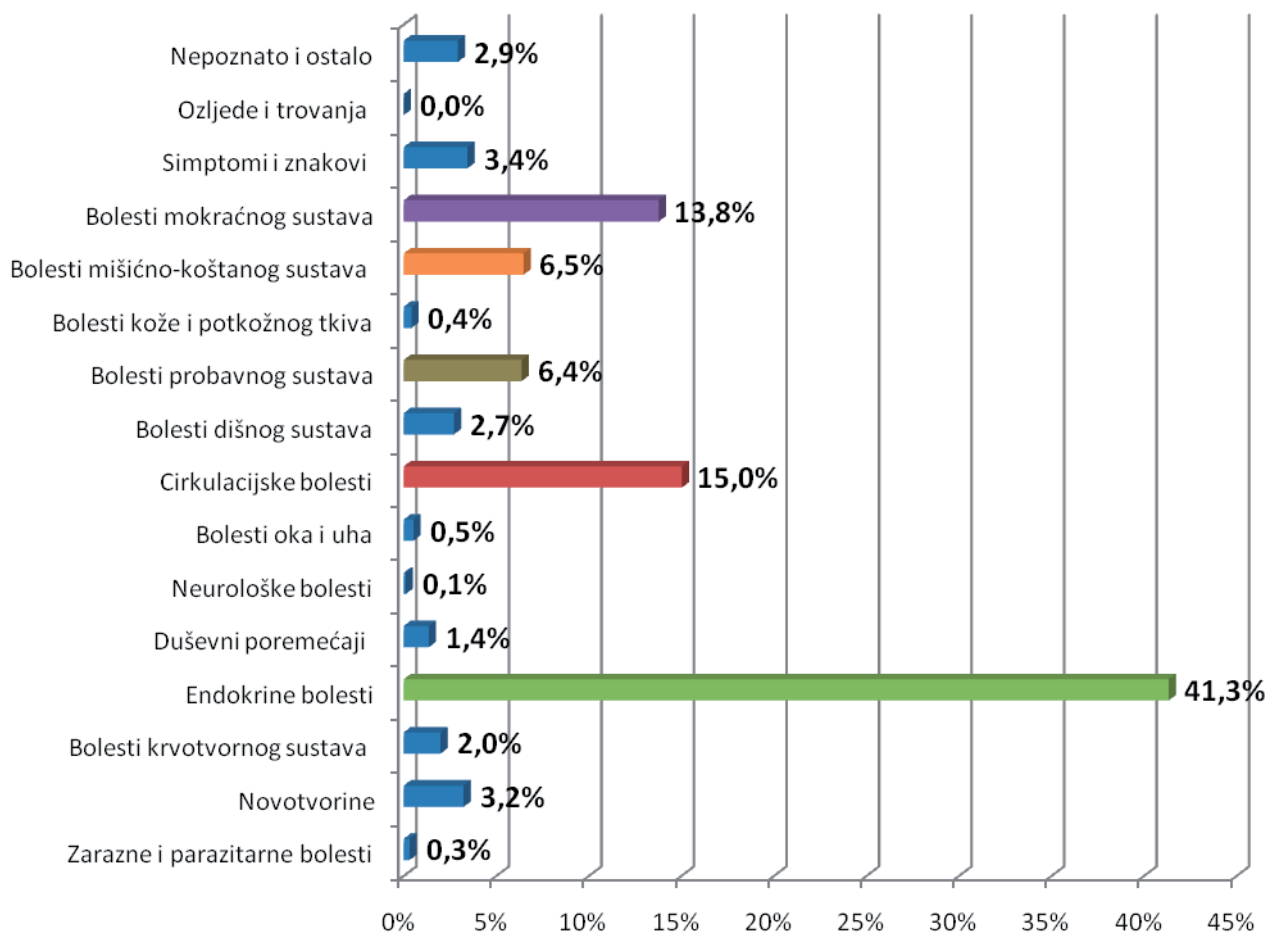
| SKUPINA BOLESTI | MKB-10 | Broj | Udio |
|----------------------------------|---------|------------|---------------|
| Zarazne i parazitarne bolesti | A00-B99 | 3 | 0,3% |
| Novotvorine | C00-D48 | 31 | 3,2% |
| Bolesti krvotvornog sustava | D50-D89 | 19 | 2,0% |
| Endokrine bolesti | E00-E90 | 396 | 41,3% |
| Duševni poremećaji | F00-F99 | 13 | 1,4% |
| Neurološke bolesti | G00-G99 | 1 | 0,1% |
| Bolesti oka i uha | H00-H95 | 5 | 0,5% |
| Cirkulacijske bolesti | I00-I99 | 144 | 15,0% |
| Bolesti dišnog sustava | J00-J99 | 26 | 2,7% |
| Bolesti probavnog sustava | K00-K93 | 61 | 6,4% |
| Bolesti kože i potkožnog tkiva | L00-L99 | 4 | 0,4% |
| Bolesti mišićno-koštanog sustava | M00-M99 | 62 | 6,5% |
| Bolesti mokraćnog sustava | N00-N99 | 132 | 13,8% |
| Simptomi i znakovi | R00-R99 | 33 | 3,4% |
| Ozljede i trovanja | S00-T98 | 0 | 0,0% |
| Nepoznato i ostalo | | 28 | 2,9% |
| UKUPNO | | 958 | 100,0% |

Na grafičkom prikazu (*slika 17.*) istaknute su prvih 5 najzastupljenijih skupina novootkrivenih i suspektne bolesti prema X reviziji MKBa koje se među prvih 5 s raznolikim udjelima izdvajaju i prethodnih godina.

U 2009. godini s udjelom od 41,3% dominiraju endokrine bolesti. Slijede s 15% udjela cirkulacijske bolesti dok su na trećem mjestu bolesti mokraćnog sustava s 13,8%. Te tri skupine čine više od 2/3 novootkrivenih i suspektne bolesti. Na četvrtom mjestu su bolesti mišićno-koštanog sustava (6,5%) te petom bolesti probavnog sustava (6,4%).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 17. Zastupljenost vodećih skupina novootkrivenih i suspektnih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima u 2009.godini



Na preventivnim pregledima postavljena je sumnja na ukupno 958 novootkrivenih bolesti. Jednu petinu (205 ili 21,4%) novootkrivenih bolesti činili su poremećaji metabolizma lipoproteina, E78. Slijedi hipertenzija, I10 (89 ili 9,3%), pretilost, E66 (80 ili 8,4%) i dijabetes melitus neovisan o inzulinu, E11 (56 ili 5,9%).

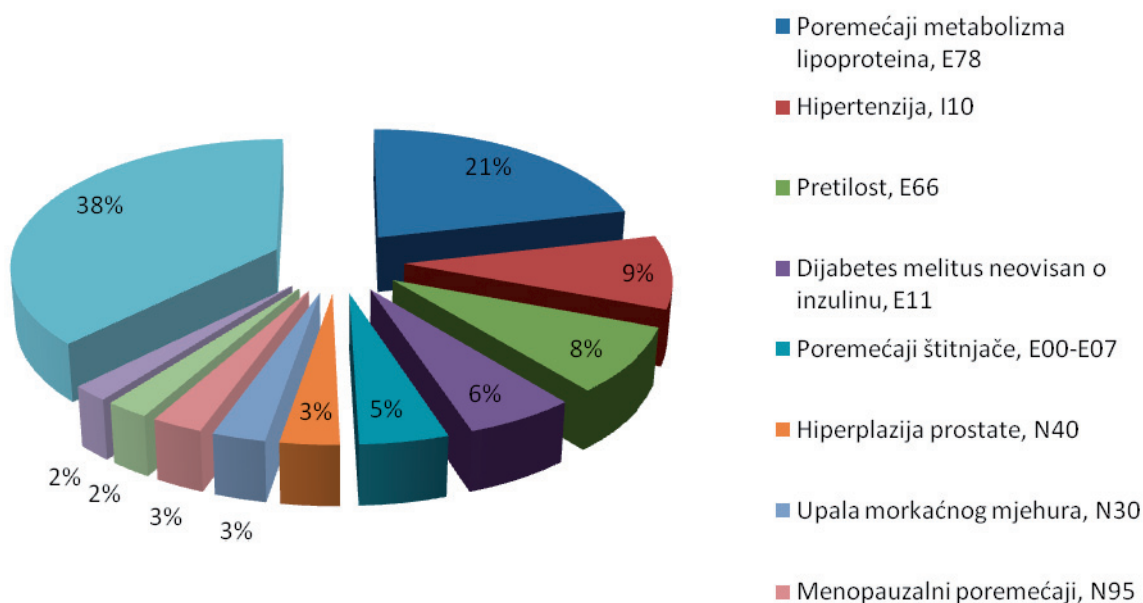
Na slici 18. vidljivo je da **polovinu izdvojenih pojedinačnih suspektnih bolesti** čine upravo rizici kardiovaskularnih bolest najčešćeg uzročnika mortaliteta Zagrepčana.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 11. Zastupljenost vodećih novootkrivenih i suspektnih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima u 2009. godini

| Pojedinačna dg | Broj | Udio % |
|--|------|--------|
| Poremećaji metabolizma lipoproteina, E78 | 205 | 21,4 |
| Hipertenzija, I10 | 89 | 9,3 |
| Pretilost, E66 | 80 | 8,4 |
| Dijabetes melitus neovisan o inzulinu, E11 | 56 | 5,9 |
| Poremećaji štitnjače, E00-E07 | 45 | 4,7 |
| Hiperplazija prostate, N40 | 30 | 3,1 |
| Upala morkačnog mjehura, N30 | 27 | 2,8 |
| Menopauzalni poremećaji, N95 | 26 | 2,7 |
| Bolesti jetre, K76 | 22 | 2,3 |
| Varikozne vene nogu, I83 | 19 | 2,0 |
| Ostale dg | 359 | 37,4 |

Slika 18. Zastupljenost vodećih novootkrivenih i suspektnih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima u 2009. godini



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

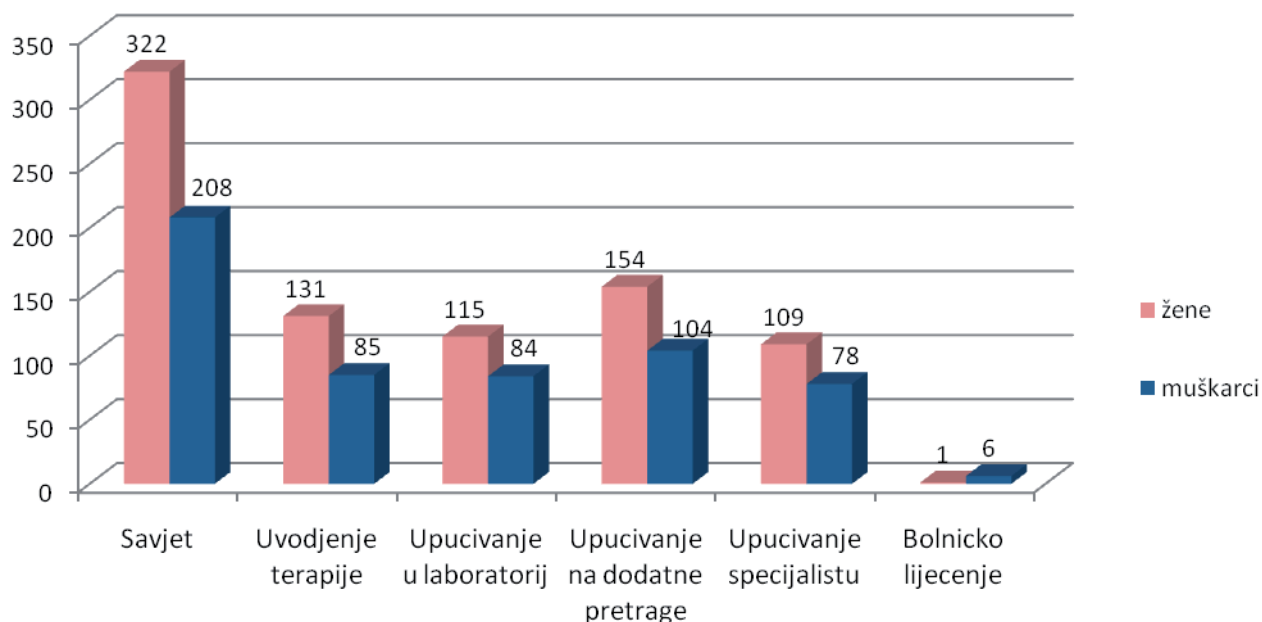
Intervencije

Od ukupno 762 preventivna sistematska pregleda podatak o poduzetoj intervenciji upisan je za 632 osiguranika (82,9%).

Od ukupno 429 žena 322 (75,1%) je dobilo poseban savjet liječnika, 154 (35,9%) upućeno je na dodatne pretrage, 131 (30,5%) je dobila novu terapiju, 115 (26,9%) upućeno je u laboratorij, 109 (25,4%) je upućeno specijalisti, a svega 1(0,2%) je upućena na bolničko liječenje.

Od ukupno 384 muškaraca 208 (54,2%) je dobilo poseban savjet liječnika, 104 (27,1%) upućeno je na dodatne pretrage, 85 (22,1%) je dobilo novu terapiju, 84 (21,9%) upućeno je u laboratorij, 78 (20,3%) je upućeno specijalisti, a svega 6 (1,6%) je upućeno na bolničko liječenje.

Slika 19. Broj liječničkih intervencija kod preventivno pregledanih osoba u 2009.godini, po spolu



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

**10. ZAŠTITA ZDRAVLJA ŠKOLSKE DJECE
I STUDENATA**

PREVENTIVNA I SPECIFIČNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA UČENIKA OSNOVNIH I SREDNJIH ŠKOLA I REDOVITIH STUDENATA

Školska djeca čine oko 14,0 % populacije Grada Zagreba. Kurativnu skrb o školskoj djeci provode liječnici obiteljske medicine i pedijatri, a preventivnu i specifičnu zdravstvenu zaštitu liječnici školske medicine u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar” (Zavod) u Službi za školsku i sveučilišnu medicinu (Služba). Na 16 lokacija rade 33 tima koje čine specijalisti školske medicine i više medicinske sestre/tehničari i skrbe za prosječno 4.700 učenika osnovnih i srednjih škola te redovitih studenata. U školskoj godini 2008/2009 u skrbi je bilo 104.130 učenika, od toga 61.984 učenika osnovnih škola (59,5%) i 42.146 učenika srednjih škola (40,5%) te 64 728 redovnih studenata.

Rad se odvija u ordinacijama ili u školama i na fakultetima, uskom suradnjom s roditeljima, učenicima, nastavnicima i stručnim službama škola i fakulteta.

Program specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite učenika osnovnih i srednjih škola obuhvaća:

1. SISTEMATSKI PREGLEDI

- Pri upisu u I razred
- V razred osnovne škole
- VIII razred osnovne škole
- I razred srednje škole

Prije polaska u prvi razred osnovne škole sistematski je pregledano 7.690 djece, 112 djece manje nego prethodne školske godine. Posljedica je to polustoljetnog opadanja nataliteta u Hrvatskoj. U petim i osmim razredima osnovnih škola sistematski je pregledano 16.540 učenika a u prvim razredima srednjih škola 8.694 učenika. Izvješće se odnosi na kalendarsku godinu i obuhvaća drugo polugodište školske godine 2008/2009. i prvo polugodište školske godine 2009/2010.

Prosječni obuhvat sistematskim pregledima je 95,4 %.

Tablica 1. Broj djece obuhvaćene sistematskim pregledima

| ŠKOLA | BROJ UČENIKA | BROJ PREGLEDA NIH UČENIKA | % |
|-------------------------------|--------------|---------------------------|-------------|
| Upis u I razred osnovne škola | 7690 | 7690 | 100 |
| V razred osnovne škola | 8247 | 7988 | 96,9 |
| VIII razred osnovne škola | 8720 | 8552 | 98,1 |
| I razred srednje škole | 9851 | 8694 | 88,3 |
| Ukupno | 34508 | 32924 | 95,4 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Obvezni dio sistematskog pregleda u osnovnoj i srednjoj školi je razgovor s razrednikom o školskom uspjehu, ponašanju i prilagodbi učenika. Roditelji učenika sa školskim neuspjehom ili rizičnim ponašanjem pozvaju se u savjetovanište a sa stručnim suradnicima dogovara se tretman i suradnja.

Povjerenstva za upis u I. razred, koja čine školski liječnik, pedagog ili psiholog i učitelj pregledala su ukupno 7.690 djece, od kojih je u I razred po redovnom programu upisano 7.583 (90,8%). Upis je odgođen za godinu dana kod 602 djeteta (7,8%), a 108 (1,4%) djece je upisano pod određenim uvjetima.

Tablica 2. Rezultati rada povjerenstva za upis u prvi razred

| POVJERENSTVO ZA UPIS U I RAZRED | M | | Ž | | UKUPNO | |
|------------------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Upisano | 3525 | 88,4 | 3455 | 93,4 | 6980 | 90,8 |
| Odgođeno | 404 | 10,1 | 198 | 5,3 | 602 | 7,8 |
| Upisano pod određenim uvjetima | 60 | 1,5 | 48 | 1,3 | 108 | 1,4 |
| Ukupno pregledano djece | 3989 | 100,0 | 3701 | 100,0 | 7690 | 100,0 |

UHRANJENOST UČENIKA

pri upisu u prvi razred :

- preuhranjenih: 8,9% dječaka i 9,8% djevojčice - pothranjenih: 3,2 % dječaka i 5,0 % djevojčica

u petim razredima:

- preuhranjenih 15,8% dječaka i 11,5% djevojčica - pothranjenih 3,9% dječaka i 4,8% djevojčica

u osmim razredima:

- preuhranjenih 13,0% dječaka i 11,8% djevojčica, pothranjenih: 5,2% dječaka i 4,4% djevojčica

u prvom razredu srednje škole:

- preuhranjenih 12,3 % dječaka i 10,2% djevojčica , pothranjenih: 4,0% dječaka i 4,3% djevojčica

Od prvog do osmog razreda nešto je više preuhranjenih dječaka i djevojčica a u prvim razredima srednjih škola nešto manje u odnosu na godinu dana ranije. Postotak pothranjenih učenika u svim generacijama ne pokazuje neke veće razliku na onaj godinu dana ranije.

PREGLED KRALJEŽNICE

pri upisu u prvi razred :

-u 9,4% dječaka i 8,7% djevojčica dijagnosticirano je nepravilno držanje, strukturalne deformacije kralježnice imalo je 1,6 % dječaka i 2,0 % djevojčica

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

u petim razredima:

-u 17,2% dječaka i 19,3% djevojčica nepravilnog držanja, strukturalne deformacije kralježnice imalo je 3,5 % dječaka i 5,6 % djevojčica

u osmim razredima:

-u 23,1% dječaka i 25,9% djevojčice nepravilnog držanja, strukturalne deformacije kralježnice imalo je 5,4 % dječaka i 9,4 % djevojčica

u prvom razredu srednje škole:

-u 19,6% dječaka i 20,2% djevojčice nepravilnog držanja, strukturalne deformacije kralježnice imalo je 6,3 % dječaka i 9,9 % djevojčica

Od prvog do osmog razredau porastu je broj učenika nepravilnog držanja, te onih sa strukturalnim deformacijama kralježnice.

2. KONTROLNI PREGLEDI

Obavljaju se nakon sistematskih pregleda prema medicinskoj indikaciji kada se utvrđuje daljnji medicinski postupak. Ako postoji potreba upućuju se preporuke pojedinim nastavnicima za prilagodbu programa zdravstvenom stanju i mogućnostima učenika.

Nakon sistematskih pregleda kontrolnim pregledima je pristupilo ukupno 3.933 učenika osnovnih škola, i 571 učenik srednjih škola. Najviše kontrolnih pregleda bilo je nakon upisa u I. razred, na koje je došlo 1.818 učenika.

Tablica 3. Broj kontrolnih pregleda u osnovnim i srednjim školama

| ŠKOLA | BROJ PREGLEDANIH UČENIKA |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Upis u I. razred osnovne škole | 1818 |
| V razred osnovne škole | 1304 |
| VIII razred osnovne škole | 811 |
| I razred srednje škole | 571 |
| Ukupno | 4504 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

3. PROBIRI

Obavljaju se zbog ranog otkrivanja bolesti ili poremećaja, u razredima u kojima učenici nisu obuhvaćeni sistematskim pregledima:

- ispitivanje oštrine vida i vida na boje u III. razredu
- pregled kralježnice i određivanje tjelesne visine u VI. razredu

Probirima je buhvaćen 21.191 učenik.

Tablica 4. Broj probira u osnovnim i srednjim školama

| SCREENING | BROJ PREGLEDANIH UČENIKA |
|------------------|-------------------------------------|
| Oštrina vida | 6044 |
| Vid na boje | 5960 |
| Kralježnica | 5375 |
| Ostali | 3830 |
| Ukupno | 21191 |

4. NAMJENSKI PREGLEDI

Namjenski pregledi se obavljaju na zahtjev učenika, roditelja ili škole (športaši, u slučaju pojave epidemije, prijem u đачki dom, promjena škole, upis na fakultet, organizirani odmor, prije cijepljenja).

Na namjenske preglede došlo je 47.705 učenika osnovnih i srednjih škola. Najveći broj namjenskih pregleda prethodi cijepljenju.

Tablica 5. Broj namjenskih pregleda u osnovnim i srednjim školama

| NAMJENSKI PREGLEDI | OSNOVNA ŠKOLA | SREDNJA ŠKOLA | UKUPNO |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| Prilagođeni program tjelesne kulture | 233 | 1759 | 1992 |
| Športske aktivnosti | 213 | 212 | 425 |
| Prelazak iz druge škole | 973 | 478 | 1451 |
| Na zahtjev druge ustanove | 451 | 82 | 533 |
| Profesionalna orijentacija | 1779 | 95 | 1874 |
| Prije cijepljenja | 17054 | 4047 | 21101 |
| Ostali | 17855 | 2473 | 20329 |
| Ukupno | 38558 | 9146 | 47705 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

POVJERENSTVA ZA ODREĐIVANJE PRIMJERENOG OBLIKA ŠKOLOVANJA

Pregledana su 962 učenika. Za 57 učenika je određen posebni program, a 905 učenika je upućeno u redovne osnovne škole uz prilagođeni nastavni program ili uz redovni nastavni program uz individualni pristup.

Tablica 6. Odluke povjerenstva za određivanje primjerenog oblika školovanja

| POVJERENSTVO ZA PRIMJERENI OBLIK ŠKOLOVANJA | M | | Ž | | UKUPNO | |
|---|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Individualni rad uz redovni program | 383 | 59,9 | 175 | 54,2 | 558 | 58,0 |
| Individualni rad uz prilagođeni program | 214 | 33,5 | 133 | 41,2 | 347 | 36,1 |
| Posebni program | 42 | 6,6 | 15 | 4,6 | 57 | 5,9 |
| Ukupno pregledano djece | 639 | 100,0 | 323 | 100,0 | 962 | 100,0 |

5. OBILAZAK ŠKOLA I ŠKOLSKIH KUHINJA

Tijekom godine bilo je 119 obilazaka školskih kuhinja u osnovnim školama i 27 obilaska srednjoškolskih kuhinja. Srednje škole u pravilu nemaju školske kuhinje. Iz higijensko-epideioloških razloga učinjeno je 141 obilazaka u osnovnim i 32 u srednjim školama.

Tablica 7. Broj obilazaka osnovnih i srednjih škola

| VRSTA IZVIDA | BROJ IZVIDA U OSNOVNOJ ŠKOLI | BROJ IZVIDA U SREDNJOJ ŠKOLI | UKUPNO |
|--------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| Pregled školske kuhinje | 119 | 27 | 146 |
| Higijensko-epidemiološki | 141 | 32 | 173 |
| Broj posjeta školi iz drugih razloga | 1354 | 368 | 1722 |
| Ukupno | 1614 | 427 | 2041 |

6. HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA ZAŠTITA UZ PROVOĐENJE REDOVITOG PROGRAMA CIJEPLJENJA

- Program obveznog cijepljenja:
 - I razred MPR, DI-TE pro adultis i POLIO
 - VII razred - tuberkulinsko testiranje i BCG docjepljivanje nereaktora

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

- VI razred – Hepatitis B tri doze
- VIII razred - DI-TE pro adultis i POLIO
- Završni razred srednje škole - DI-TE pro adultis

Procijepljenost učenika je jako dobra. Obuhvat je viši od zakonom predviđenog minimuma.

Tablica 8. Procijepljenost učenika

| VRSTA CJEPIVA | PREDVIĐENO | CIJEPLJENO | % |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| Ana Di-Te I razred | 6701 | 6578 | 98,1 |
| Ana Di-Te VIII razred | 8072 | 7930 | 98,2 |
| Ana Di-Te završni razred SŠ | 8753 | 8406 | 96,0 |
| Polio I razred | 6701 | 6578 | 98,1 |
| Polio VIII razred | 8071 | 7916 | 98,1 |
| M P R I razred | 6598 | 6484 | 98,2 |
| Hepatitis B VI razred | 8455 | 8309 | 98,2 |

Tablica 9. TUBERKULINSKI TEST I BCG

| RAZRED | PREDVIĐENO | TESTIRANO | % | NEREAKTORI | BCG | % |
|---------------|-------------------|------------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|
| VII | 8611 | 8422 | 97,8 | 1710 | 1672 | 97,7 |

7. SAVJETOVALIŠNI RAD

Odvija se u izdvojenom vremenu u svrhu pomoći i rješavanja školskog neuspjeha, poremećaja u ponašanju, probleme razvoja i sazrijevanja, kroničnih bolesti, školske i profesionalne orijentacije, spolnog zdravlja, zlouporabe psihoaktivnih droga i drugih oblika ovisnosti. Obavijest o radu savjetovišta dobile su sve škole, a nalazi se i na vidnom mjestu u svakoj ambulanti.

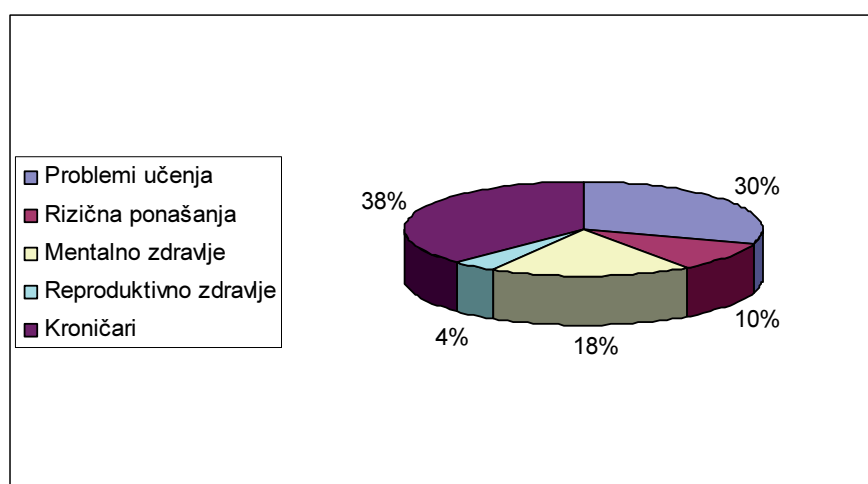
U savjetovište se javilo ukupno 13.836 učenika i 18.848 roditelja, nastavnika, stručnih suradnika škole i suradnika iz drugih institucija. Utjecaj kroničnih bolesti na funkcioniranje učenika u školi razlog je visokoj učestalosti dolazaka u savjetovište u osnovnim školama 37,4%, a u srednjoj 46,0 %. Roditelji učenika osnovnih škola su prisutniji u savjetovištu od roditelja učenika srednjih škola. Dolazak oba roditelja u savjetovište je rijedak, posebice za srednjoškolce.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 10. Razlozi posjeta savjetovalištu za učenike osnovnih škola

| BROJ POSJETA | UČENICI | OSTALI | UKUPNO | |
|------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | N | % |
| Problemi učenja | 2352 | 5107 | 7459 | 30,0 |
| Rizična ponašanja | 838 | 1758 | 2596 | 10,4 |
| Mentalno zdravlje | 1364 | 3129 | 4493 | 18,0 |
| Reproduktivno zdravlje | 889 | 147 | 1036 | 4,2 |
| Kroničari | 4024 | 5296 | 9320 | 37,4 |
| Ukupno | 9467 | 15437 | 24904 | 100,0 |

Slika 1. Razlozi posjeta savjetovalištu za učenike osnovnih škola

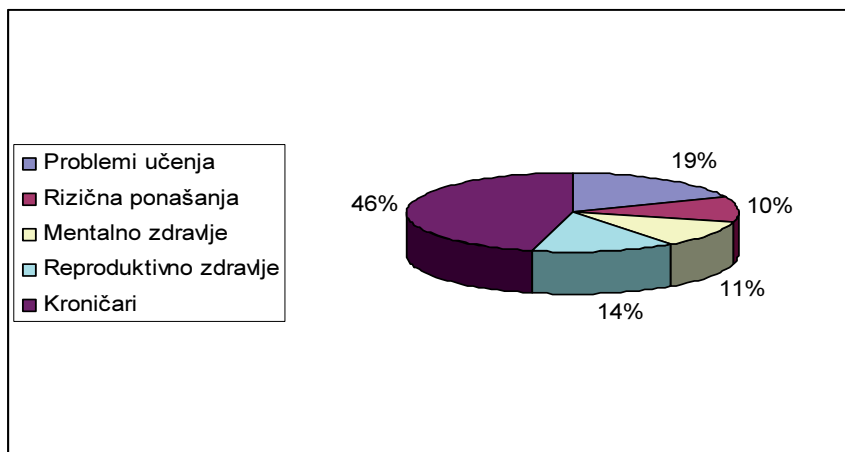


Tablica 11. Razlozi posjeta savjetovalištu za učenike srednjih škola

| BROJ POSJETA | UČENICI | OSTALI | UKUPNO | |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| | | | N | % |
| Problemi učenja | 713 | 670 | 1383 | 19,0 |
| Rizična ponašanja | 322 | 395 | 717 | 9,8 |
| Mentalno zdravlje | 297 | 489 | 786 | 10,8 |
| Reproduktivno zdravlje | 994 | 51 | 1045 | 14,4 |
| Kroničari | 2043 | 1306 | 3349 | 46,0 |
| Ukupno | 4369 | 2911 | 7280 | 100,0 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

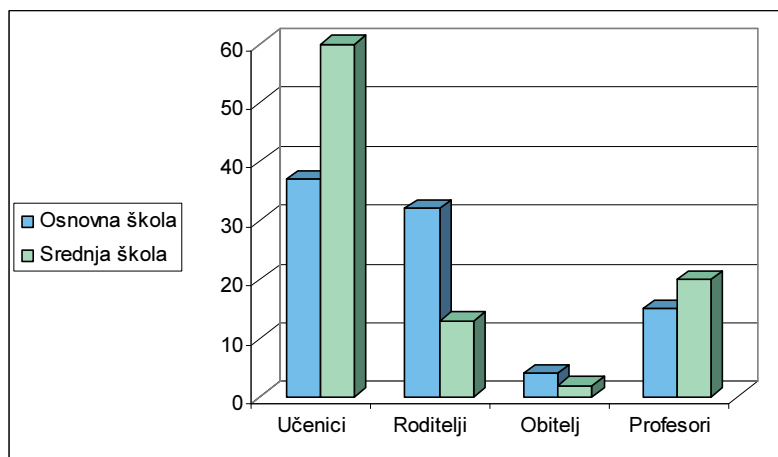
Slika 2 Razlozi posjeta savjetovalištu za učenike srednjih škola



Tablica 12. Struktura posjeta savjetovalištu

| | Osnovna škola | | Srednja škola | | Ukupno | |
|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Učenici | 9467 | 37,3 | 4369 | 60,0 | 13836 | 42,3 |
| Roditelji | 8168 | 32,2 | 909 | 12,5 | 9077 | 27,8 |
| Obitelj | 1016 | 4,0 | 178 | 2,4 | 1194 | 3,7 |
| Profesori | 3870 | 15,2 | 1419 | 19,5 | 5289 | 16,2 |
| Ostali | 2883 | 11,3 | 405 | 5,6 | 3288 | 10,0 |
| Ukupno | 25404 | 100,0 | 7280 | 100,0 | 32684 | 100,0 |

Slika 3 Struktura posjeta savjetovalištu



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

8. ZDRAVSTVENI ODGOJ

Cilj zdravstvenog odgoja je stjecanje temeljnih znanja o očuvanju i unapređenju zdravlja te primjena znanja i vještina u svakodnevnom životu. Odvija se kao zasebna aktivnost, uz sistematske preglede i cijepljenja. Okvirne teme usklađuju se sa potrebama i zahtjevima škole. Metode zdravstveno-odgojnog rada uključuju individualni rad, rad u malim skupinama, radionice, tribine, rasprave i predavanja. Zdravstveni odgoj namijenjen je i učenicima i profesorima i roditeljima.

Tablica 13. Obuhvat pojedinim metodama zdravstveno odgojnog rada s učenicima

| | O.Š. | S.Š. | UKUPNO |
|----------------------|--------------|--------------|---------------|
| Predavanja i tribine | 23942 | 6956 | 30901 |
| Rad u skupinama | 9339 | 1754 | 11093 |
| Ostalo | 10675 | 3460 | 14135 |
| SVEUKUPNO | 43956 | 12170 | 56129 |

Tablica 14. Osobe obuhvaćene zdravstveno odgojnim radom

| | Osnovna škola | | Srednja škola | | Ukupno | |
|---------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|---------------|--------------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Učenici | 32706 | 74,4 | 11103 | 91,2 | 43809 | 78,1 |
| Roditelji | 9991 | 22,7 | 939 | 7,7 | 10930 | 19,5 |
| Profesori | 1259 | 2,9 | 128 | 1,1 | 1387 | 2,4 |
| Ukupno | 43956 | 100,0 | 12170 | 100,0 | 56126 | 100,0 |

Način prikupljanja podataka i izvješćivanje ne dopušta prikaz područja i tema provođenja zdravstvenog odgoja. O navedenim pokazateljima zdravstvenog stanja učenika liječnici informiraju roditelje i stručne službe škole sudjelovanjem na učiteljskom i nastavničkom vijeću te roditeljskim sastancima.

SISTEMATSKI PREGLEDI REDOVITIH STUDENATA NA PRVOJ GODINI STUDIJA

Provode se u svrhu kontrole zdravstvenog stanja, uvida u navike i ponašanje, prilagodbe na studij te utvrđivanja zdravstvenih rizika. Sistematski pregled sadrži uz fizikalni pregled (štitnjača, dojke, srce, lokomotorni sustav, vanjsko spolovilo muškaraca, oštrina vida, vid na boje, RR, TV, TT, ITM), zdravstvenu (osobnu i obiteljsku) i socijalnu anamnezu. Akademske godine 2008/09. na Zagrebačkom sveučilištu bilo je upisano 61.984 redovitih studenata. Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja (N.N. 126/06.) specifičnim i preventivnim mjerama zdravstvene zaštite obuhvaćeni su redoviti studenti.

Prije provedbe Programa uspostavlja se kontakt s dekanima i prodekanima za nastavu i studente i dogovara način suradnje s fakultetima i provođenje mjera.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tijekom 2009. godine sistematski je pregledano 14.884 studenta prve godine studija. Prije pregleda studenti ispunjavaju osobni list preventivne zdravstvene zaštite i unose podatke koji se odnose na bolesti u obitelji, bolesti koje je sam student prebolio ili još uvijek od njih boluje, podatke o prehranbenim navikama, tjelesnim aktivnostima, pušenju duhana, pijenju alkoholnih pića, uzimanju psihoaktivnih droga, spolnom životu, zaštiti od trudnoće, te obavljenom ginekološkom/urološkom pregledu. Unosili su također i odgovore na pitanja koja se odnose na mentalno zdravlje. Tijekom pregleda su podaci dopunjeni uz komentar i raspravu o već upisanim podacima.

Nema značajnih promjena zdravstvenog stanja studenata u odnosu na pokazatelje iz prethodne akademske godine. Navodimo stanje uhranjenosti. Preuhranjenih je bilo ukupno 15,9%, studenata značajno više od studentica (7,7%), pothranjenih je 3,8% studenata i 4,5% studentica. 6,4% studenata i 10,4% studentica nepravilnog je držanja. Strukturne deformacije kralježnice imalo je 9,4% studenata i 10,3% studentica.

| | |
|---|--------|
| Sistematski pregled na prvoj godini studija | 14.884 |
| Pregled prije smjestaja u studentski dom | 3.471 |
| Kontrolni pregledi | 1.597 |
| Pregled za prilagođeni program TZK | 818 |

Pregled prije prijema u studentski dom

Pregled se provodi u svrhu utvrđivanja zdravstvenih rizika za boravak u kolektivu temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti. Sastoji se od zdravstvene (osobne i obiteljske) i socijalne anamneze – ciljano na tuberkulozu pri prvom prijemu u dom i ostale zarazne bolesti i fizikalnog pregleda. Pregledano je 3471 student, kod 609 studenata koji prvi put ulazili u dom učinjeno je PPD testiranje, 288 studenata je došlo na očitavanje PPD testa dok su ostalima test očitani izabrani liječnici.

Timski rad sa studentima s posebnim potrebama za kolegij tjelesne i zdravstvene kulture (TZK)

Početak svakog semestra suradnjom nadležnog liječnika fakulteta i nastavnika tjelesne i zdravstvene kulture procjenjuje se sposobnost studenata sa zdravstvenim problemima za pojedinu aktivnost programa TZK. U tu svrhu pregledan je 791 student. Treba upozoriti da nemaju svi fakulteti iste uvjete za nastavu TZK, primjerice studenti Pravnog fakulteta nemaju organiziranu nastavu TZK.

Budući da je primarna prevencija usmjerena očuvanju i unapređenju zdravlja i provodi se kroz strategije i programe usmjerene na razvoj zdravih stilova života kod mladih ljudi, nadležni liječnici fakulteta dužni su ih provoditi u suradnji s nastavnicima TZK. Na to obvezuju zakonski i podzakonski akti RH koji se odnose na zdravstvenu zaštitu i visoko obrazovanje.

Svi postojeći pokazatelji iz statističkih ljetopisa koje izdaju Hrvatski zavod za javno zdravstvo i županijski zavodi, te istraživanja kog nas i u svijetu, poput ESPAD-a, HBSC-a i drugih, ukazuju na trend smanjenja tjelesne aktivnosti, bilo dnevne, rekreativne i sportske, a na porast preuhranjenih i pretilih, porast pušača, konzumenata alkohola i droga te rizičnog spolnog ponašanja.

Sve navedeno može u ovoj populaciji dovesti rano do razvoja kroničnih bolesti, srčano žilnih, odnosno srčanog i moždanog udara, šećerne bolesti, bolesti sustava za kretanje i psihičkih poremećaja.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Svjetska zdravstvena organizacija te sve Europske strategije očuvanja i unapređenja zdravlja djece i mladih donijeli su i donose protokole s postupnicima koji uključuju kao prioritet u prevenciji navedenih rizika i bolesti tjelesnu aktivnost.

Budući da u Hrvatskoj, što je poznato, velika većina stanovništva nema razvijenu svijest o potrebi tjelesne aktivnosti i kretanja, smatramo značajnim tijekom obrazovanja razvijati naviku tjelesne aktivnosti i kretanja. Stoga se očekuje se da TZK bude i dalje obvezan predmet a procjenu sposobnosti studenta za pojedinu aktivnost donose u suradnji liječnik i nastavnik TZK.

Generacije koje su sada u procesu obrazovanja u budućnosti će nositi najveći teret društvenog i gospodarskog razvoja.

SAVJETOVALIŠNI RAD

Svrha savjetovaniškog rada je pomoć studentima u rješavanju najznačajnijih i najčešćih problema vezano uz: prilagodbu na fakultet, probleme učenja, reproduktivnog zdravlja (spolno prenosive bolesti, trudnoće i planiranje obitelji), kroničnih poremećaja zdravlja, zlouporabe psihoaktivnih droga i drugih oblika ovisnosti.

U savjetovanište se javilo ukupno 12.274 studenata. Najčešći razlog dolaska u savjetovanište su problemi vezani uz reproduktivno zdravlje 5.844 (47,6%), zatim slijede problemi vezani uz kronične bolesti 3.619 (29,5%), rizična ponašanja 1.050 (8,6%), mentalno zdravlje 743 (6,1%) i problemi učenja 448 (3,6%). Dio rada u savjetovaništu odnosi se na ostale probleme 570 (4,6%).

Namjenski pregledi i izdavanje liječničkih potvrda na zahtjev studenata: u svrhu utvrđivanja zdravstvenih razloga za mirovanje studentskih obaveza : 214 studenata i za smještaj u jednokrevetnoj sobi u studentskom domu iz zdravstvenih razloga: 68 studenata.

Zdravstveni odgoj

Provodi se integrirano uz sistematske preglede i probire ili kao zasebna aktivnost. Obuhvaćeno je ukupno 5.044 studenta, i to predavanjima 2.691 student, a radom u malim skupinama 1.805 studenata. Ostalim metodama zdravstvenog odgoja obuhvaćeno je 548 studenata. Tijekom 2009. godine liječnici su 53 puta obišli fakultete.

PROGRAMI SUFINANCIRANI OD GRADSKOG UREDA ZA ZDRAVSTVO I BRANITELJE :

Savjetovanište za mlade

Svrha rada savjetovaništa je omogućiti adolescentima oba spola dostupno rješavanje problema reproduktivnog i mentalnog zdravlja bez uputnice, straha i stigmatizacije.

Pokazatelji reproduktivnog zdravlja utjecali su da u radu savjetovaništa sudjeluju timskom suradnjom dva školska liječnika, ginekolog, po potrebi psiholog i druge službe Zavoda (mikrobiološki laboratorij, statistika.).

Savjetovanište je posjetilo 2.392 mladih. Savjet za reproduktivno zdravlje zatražilo je najviše mladih, njih 78,1% a ostali su dolazili radi problema mentalnog zdravlja, kroničnih bolesti ili problema učenja. Savjet je potražilo 127 parova, najčešće radi kontracepcije i skrininga partnera na spolno prenosive bolesti (51 partnera). Ginekološki je pregledano 709 djevojaka u

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

dobi od 17-26 g. koje su najčešće pregledu pristupile nakon savjetovanja u okviru redovitog sistematskog pregleda na prvoj godini studija.

U Savjetovalištu se od listopada 2007. godine provodi cijepljenje četverovalentnim cjepivom koje štiti od bolesti uzrokovanih HPV-om i to tipovima 16, 18, 6 i 11.

Pri prvom cijepljenju obavezno je informirati o cjepivu, zaštiti koju ono pruža, što cjepivo ne sprječava, tko se može cijepiti, kako se cjepivo primjenjuje, koliko traje zaštita, je li potrebno docjepljivanje, da li je prije cijepljenja potrebno učiniti ginekološki pregled i Papa test, zašto cijepljenje nije obvezno i besplatno, savjetovati o prijenosu i načinima sprječavanja svih spolno prenosivih bolesti, naglašavati potrebu za redovitim ginekološkim pregledima. Prije cijepljenja potpisuje se informirani pristanak (roditelja/staratelja za maloljetnice). Sve spolno aktivne djevojke obavile su ginekološki pregled i Papa test. U Savjetovalištu je cijepljeno 117 učenica i studentica, od kojih je 78 primilo sve tri doze cjepiva.

Prevenција raka vrata maternice i ostalih HPV infekcija cijepljenjem

U 2009. godini cijepljene su učenice sedmih razreda. Cijepljenje su provodili školski liječnici, a cijepljenju su prethodili roditeljski sastanci na koje su pozvani dječaci i djevojčice te njihovi roditelji s ciljem detaljnog informiranja o cjepivu, zaštiti i čimbenicima rizika za sve spolno prenosive infekcije/bolesti. Održano je 106 roditeljskih sastanaka, cijepljene su 692 učenice, tj. 18% učenica sedmih razreda.

Tijekom 2009. godine aplicirano je 2190 doza. Do sada smo registrirali dvije lakše nuspojave.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

11. OVISNOSTI

Uvod

Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" tijekom 2009. godine nastavila je skrbiti o osobama koje imaju problema sa zlouporabom droga u skladu s Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga iz 2005. godine. Interdisciplinarni tim nositelj je većine specifičnih aktivnosti usmjerenih na smanjenje potražnje droga, a provode se i mjere iz područja zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja. Služba se sastoji iz dvije Jedinice za izvanbolničko liječenje ovisnika te Centra za mentalno zdravlje. U Sklopu Centra za mentalno zdravlje je Savjetovalište koje uglavnom skrbi o maloljetnicima i mlađim punoljetnicima koji su uključeni u savjetodavni tretman zbog problema zlouporabe droga ili nakon proširenja djelatnosti zbog problema u ponašanju. Većinu maloljetnika i mlađih punoljetnika u Savjetovalište upućuje državno odvjetništvo, nadležni sudovi u suradnji s CZSS.

Tri temeljne zadaće u području prevencije ovisnosti:

1. Neposredno unapređenje i provedba niza preventivnih djelatnosti, prvenstveno mjera sekundarne te tercijarne prevencije. Sekundarna prevencija zlouporabe droga i ovisnosti neodvojiv je funkcionalni dio primarne prevencije, što je samo razlog više da se stručni timovi centra bave sekundarnom prevencijom i unapređenjem mjera primarne prevencije za koju je inače najodgovorniji školski sustav.
2. Izvanbolnički terapijski rad s konzumentima droga i njihovim obiteljima. Služba je mjesto specijalizirane zdravstvene i psihosocijalne skrbi za osobe koje zlouporabe droge.
3. Epidemiološko praćenje, koordinacija i provedba programa smanjenja potrošnje droga. To se odnosi na podatke o svim novootkrivenim slučajevima, ukupnom broju liječenih, broju uhićenih, broju hitno zbrinutih, broju umrlih od posljedica uporabe droga, broju zaraženih, odnosno oboljelih od hepatitisa i AIDS-a te broju pacijenata uključenih u supstitucijske programe. Na osnovu prikupljenih podataka provodi se i stalna evaluacija rada Služe.

Tijekom 2009. godine u Službi je u tretmanu bilo 1333 osobe. Opijatskih ovisnika je bilo 903, a neopijatskih 430.

Savjetovališni rad:

Aktivnosti su usmjerene prvenstveno na zdravu populaciju, na prepoznavanje i pružanje pomoći rizičnim skupinama i konzumentima koji su upućeni u Savjetovalište po odluci ODO i CZSS, Prekršajnog suda, Općinskog ili Županijskog suda ili dolaze dobrovoljno. Rad se odvijao kroz individualne, grupne i obiteljske seanse. U Savjetovalištu se također radi i screening te se osobe suspektne na druge psihijatrijske poremećaje (osim ovisnosti o psihoaktivnim tvarima) šalju u Jedinicu za izvanbolničko liječenje na evaluaciju psihijatrija, a nakon otvaranja Centra za mentalno zdravlje zbrinjavaju se u Mirogojskoj 11.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Aktivnosti:

- individualni, grupni i obiteljski savjetodavni /edukacioni i suportivni/ tretman
- suradnja s CZSS i ODO i prekršajnim sudovima, općinskim i županijskim sudovima
- provedba obaveznog savjetodavnog tretmana po odluci nadležnog suda ili ODO
- pomoć u edukaciji i osposobljavanju djelatnika škole za što kvalitetnije provođenje Školskog preventivnog programa /ŠPP/ koji je u nadležnosti Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta
- stručna pomoć timovima školske medicine, koji također provode primarni preventivni program
- sudjelovanje u edukaciji djelatnika različitih profila koji provode preventivne programe
- izrada promidžbeno-edukativnih materijala
- telefonsko savjetovalište

Izvanbolnički program liječenja:

Namijenjen je svima koji imaju problema s konzumiranjem psihoaktivnih tvari te su sami potražili pomoć kao i onima koji imaju obveznu mjeru liječenja od ovisnosti. Na temeljima individualnog pristupa i procjene pacijenta odlučuje se za jedan od vidova tretmana:

1. "drug-free" program
2. supstitucijski program (metadon, buprenorfin)
 - Kratka detoksifikacija - do mjesec dana.
 - Spora detoksifikacija – do 6 mjeseci
 - Privremena stabilizacija kroz održavanje te nakon toga detoksifikacija
 - Dugotrajno održavanje na stalnoj ili približno jednakoj dnevnoj dozi metadona

Kroz ambulantni program pomaže se pacijentu u uspostavi pune apstinencije i njezinom održavanju, također pomaže se i pacijentu koji nije spreman ili nije u mogućnosti održavati apstinenciju da promjeni dosadašnji model ponašanja, tj. da se suzdržava od ilegalnih psihoaktivnih tvari uz pomoć supstitucije. Dostupni su svi terapijski modeli u skladu s pravilima dobre struke uz inzistiranje na strogo individualnom pristupu.

Aktivnosti:

- individualni psihijatrijski/medicinski tretman, a po potrebi indiciranje nespecifične ili specifične farmakoterapije /opijatski agonisti i antagonisti/
- dijagnostički postupci
- individualni, grupni i obiteljski psihoterapijski tretman
- provedba mjere obaveznog liječenja ovisnosti po odluci nadležnog suda
- socijalne intervencije
- testiranje urina na prisustvo psihoaktivnih tvari

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

- suradnja s liječnicima primarne zdr. zaštite
- aktivnosti usmjerene na prevenciju HIV infekcije te infekcije hepatitisom B i C
- motiviranje za testiranje na hepatitis B, C i HIV
- testiranje na hepatitis B i C, HIV i sifilis
- pomoć u edukaciji i osposobljavanju djelatnika škole za što kvalitetnije provođenje Školskog preventivnog programa /ŠPP/ koji je u nadležnosti Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta
- stručna pomoć timovima školske medicine, koji također provode primarni preventivni program
- sudjelovanje u edukaciji djelatnika različitih profila koji provode preventivne programe
- suradnja s CZSS i ODO, Prekršajnim, Općinskim i Županijskim sudovima
- izrada promidžbeno-edukativnih materijala
- telefonsko savjetovalište
- stalna koordinacija s ostalim dijelovima Službe te odjelima za hospitalno liječenje ovisnika.
- suradnja s vladinim i NGO organizacijama

Evidencija zdravstvenih podataka, izdavanje nalaza i analitičkih izvješća kao i ostalih izvješća iz djelokruga rada organizacijske jedinice

Za sve ovisnike i konzumente ispunjava se Pompidou upitnik koji se upisuje u kompjutorski program te se periodično dostavlja HZJZ-u za potrebe statističkog praćenja. Nadležnom CZSS i/ili ODO te nadležnom Sudu dostavljaju se izvještaji o provedenom tretmanu/ mjeri obaveznog liječenja. Izvješća se čuvaju u pisanom obliku. Ujedno se vodi evidencija tretmana za svakog pojedinog klijenta koji je u savjetodavnom tretmanu. Ovisnici od liječnika psihijatra dobivaju klasičan spec. ambulantni nalaz s kojim se kasnije javljaju svom liječniku primarne zdravstvene zaštite. Uspješnost tretmana i apstinencija se kontrolira redovitim toksikološkim analizama urina. Za klijente upućene po odluci CZSS i/ili ODO kvantitativnom i kvalitativnom analizom u biokemijskom laboratoriju PB Vrapče, a za sve ostale putem test pločica. Ujedno se vodi evidencija napisanih recepata za metadon i buprenorfin (supstitucijska terapija) u posebnoj ovjerenoj knjizi.

Izbor, vrste i redoslijed dijagnostičkih i terapijskih postupaka, kontrola dijagnostičkih postupaka i stručnosti rada

Svi postupci su individualno prilagođeni u skladu s pravilima dobre kliničke prakse, u skladu s aktualnom kliničkom slikom, a u sklopu aktivnosti koje su prije nabrojane u opisu rada Službe

Primjena sredstava i metoda izradbe laboratorijskih i drugih dijagnostičkih metoda i njihova usuglašenost s odgovarajućim standardima

U neposrednom radu koriste se test pločice za dokazivanje droga i njihovih metabolita u urinu, a navedene pločice imaju certifikat ISO 9001 te test pločicama za otkrivanje hepatitisa B i C, HIV-a i sifilisa.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Epidemiološki podaci o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih tvari tijekom 2009.g.

Pri Službi se prikupljaju podaci o osobama koje su se javile na liječenje zbog zlouporabe i/ili ovisnosti o drogama. Za to se koristi upitnik „Osnovni podaci o ovisnicima u programu liječenja“ modificirani Pampidou upitnik . Upitnik se ispunjava za sve koji su prvi puta došli u Službu, a za „stare“ pacijente se ispunjava jednom godišnje, tj. kod prvog dolaska u tekućoj godini. U 2009. godini registrirano je 1333 osoba koje su se javile u tretman.

RASPODJELA PACIJENATA PREMA GLAVNOM SREDSTVU ZLOUPORABE:

| | |
|----------------|-------------|
| opijati | 903 |
| kokain | 39 |
| kanabinoidi | 347 |
| amfetamini | 33 |
| ecstasy | 4 |
| benzodiazepini | 6 |
| Ukupno | 1333 |

Heroin tj. opijati su i dalje droga broj jedan zbog koje se traži pomoć, 73,96%, slijede kanabinoidi sa 26,04%, dok su ostale droge zastupljene u malom broju.

Prema načinu uzimanja droge, opijati se i dalje najčešće uzimaju intravenozno njih 75,63%, ušmrkava ih 22,14%, a zanemarivi broj ih puši.

Kada se radi o kokainu gotovo svi ga uzimaju ušmrkavanjem tek je sporadično njegovo intravenozno uzimanje, a slučajevi pušenja u nisu zabilježeni.

Stimulansi se najčešće ušmrkavaju.

Tablica 1. Načini uzimanja obzirom na sredstvo

| Način uzimanja | opijati | kokain | kanabinoidi | stimulansi | ecstasy | sedativi | ukupno |
|----------------|---------|--------|-------------|------------|---------|----------|--------|
| i.v. | 683 | 1 | | | | | 683 |
| puši | 14 | | 347 | | | | 361 |
| Jede/pije | 6 | | | 2 | 4 | 6 | 18 |
| ušmrkava | 200 | 38 | | 32 | | | 270 |
| snifa | | | | | | | 1 |
| ukupno | 903 | 39 | 347 | 34 | 4 | 6 | 1333 |

Najveći broj pacijenata koji se javio na liječenje je između 25-29, zatim u dobi od 30-34 godine, što znači da dolaze na liječenje prilično „stari“ uzimajući u obzir dob prvog uzimanja, a to neposredno određuje i dužinu i uspjeh tretmana. Prosječna dob prvog uzimanja bilo koje droge je 16,0 godina, a prosječna dob prvog uzimanja heroina je 19,2 g, a po prvi puta ga uzimaju intravenozno s 21 godinom kada su već ovisni o njemu, u sustav tretmana po prvi puta dolaze u prosjeku s 26,8 godina. Nažalost u sustav za tretman dolaze prekasno tj. već nakon deset godina „staža“ zlouporabe droga.

Ovi podaci nas upozoravaju da treba još više raditi na sekundarnoj prevenciji, tj. ranom otkrivanju konzumenata i ranoj intervenciji i uključivanju u neki od tretmana.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Većina pacijenata su muškarci, a u odnosu na dob javljanja na liječenje nema razlika između muškaraca i žena, tj. jednako se kasno javljaju na liječenje.

Tablica 2. Raspodjela liječenih pacijenata/klijenata prema dobi i spolu

| Dobne skupine | Žene | Muškarci | Ukupno | Postotak |
|---------------|------|----------|--------|----------|
| 0-14 | 0 | 1 | 1 | 0,07 |
| 15-19 | 24 | 124 | 148 | 11,10 |
| 20-24 | 34 | 214 | 248 | 18,60 |
| 25-29 | 77 | 350 | 427 | 32,03 |
| 30-34 | 37 | 284 | 321 | 24,08 |
| 35-39 | 12 | 113 | 125 | 9,38 |
| 40-44 | 9 | 31 | 40 | 3,00 |
| 45-49 | 2 | 15 | 17 | 1,27 |
| 50-90 | 1 | 5 | 6 | 0,45 |
| sveukupno | 196 | 1137 | 1333 | 100 |

Najviše liječenih osoba ima srednju stručnu spremu, podjednako ih ima završenu osnovnu školu i nezavršenu srednju školu. Obzirom na dob prvog uzimanja i početka liječenja, većina ipak završi srednjoškolsko obrazovanje.

| | | |
|----------------------------|------|--------|
| • Završena srednja škola | 929 | 69,69% |
| • Završena osnovna škola | 140 | 10,50% |
| • Nezavršena srednja škola | 139 | 10,43% |
| • Završen fakultet | 63 | 4,73% |
| • Završena viša škola | 48 | 3,60% |
| • Nezavršena osnovna škola | 13 | 0,97% |
| • Nepoznato | 1 | 0,07% |
| Sveukupno | 1333 | |

Ukoliko analiziramo podatke koji se odnose na radni status liječenih osoba možemo zamijetiti da je veliki postotak pacijenata radno aktivan bilo u redovnom poslu ili u povremenim poslovima. Samo 38% pacijenata je nezaposleno.

Tablica 3. Raspodjela liječenih osoba prema radnom statusu

| Radni status | muški | žene | ukupno | postotak |
|-----------------------|-------|------|--------|----------|
| nezaposlen | 432 | 71 | 503 | 37,73 |
| redovan posao | 425 | 73 | 498 | 37,36 |
| povremeni posao | 102 | 16 | 118 | 8,85 |
| učenik | 70 | 13 | 83 | 6,23 |
| student | 62 | 17 | 79 | 5,93 |
| samostalna djelatnost | 22 | 4 | 26 | 1,95 |
| umirovljenik | 20 | 2 | 22 | 1,65 |
| drugo | 4 | 0 | 4 | 0,30 |
| sveukupno | 1137 | 196 | 1333 | |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Većina tretiranih pacijenata nije u braku pa se po bračnom statusu ne razlikuju se od opće populacije te dobi u našem gradu.

Tablica 4. Raspodjela liječenih osoba prema bračnom statusu

| Bračno stanje | muški | žene | ukupno | postotak |
|-----------------------|--------------|-------------|---------------|-----------------|
| neudata/neoženjen | 845 | 125 | 970 | 72,77 |
| u braku | 167 | 24 | 191 | 14,33 |
| izvanbračna zajednica | 62 | 26 | 88 | 6,60 |
| rastavljeni/a | 58 | 19 | 77 | 5,78 |
| udovac/udovica | 2 | 2 | 4 | 0,30 |
| nepoznato | 3 | 0 | 3 | 0,23 |
| sveukupno | 1137 | 196 | 1333 | |

Prema podacima je vidljivo da nešto manje od četvrtine pacijenata ima djecu, ili je trudnoća u tijeku. Ovisnici- roditelji zahtijevaju veću skrb, kako bi se mogli bolje „nositi“ sa svojom bolešću i ulogom roditelja. Pacijenti u skrbi imaju ukupno 326 djece, a tijekom 2009.g. zabilježeno je i 17 trudnoća. Najveći broj pacijenata živi s primarnom obitelji, koja skrbi o njihovim osnovnim potrebama.

Tablica 5. Raspodjela liječenih prema uvjetima života

| Sadašnji uvjeti života | muških | ženskih | ukupno | postotak |
|-------------------------------|---------------|----------------|---------------|-----------------|
| s primarnom obitelji | 681 | 90 | 771 | 57,84 |
| živi sam | 143 | 18 | 161 | 12,08 |
| S partnerom i djetetom | 129 | 19 | 148 | 11,10 |
| s partnerom | 97 | 46 | 143 | 10,73 |
| drugo | 75 | 10 | 85 | 6,38 |
| s prijateljima | 10 | 4 | 14 | 1,05 |
| sam s djetetom | 2 | 8 | 10 | 0,75 |
| nepoznato | 0 | 1 | 1 | 0,08 |
| sveukupno | 1137 | 196 | 1333 | 100% |

Veliki broj pacijenata ima problema sa zakonom.

Tablica 6. Raspodjela prema sadašnjim sudskim problemima

| Sadašnji sudski problemi | ukupno | postotak |
|---------------------------------|---------------|-----------------|
| nema | 697 | 52,29 |
| započeta samo istraga | 28 | 2,10 |
| u toku sudski proces | 104 | 7,80 |
| očekuje izvršenje kazne | 31 | 2,33 |
| pod uvjetnom je kaznom | 69 | 5,18 |
| u pritvoru | 2 | 0,15 |
| nalazi se u zatvoru | 34 | 2,55 |
| mjera obaveznog liječenja | 366 | 27,46 |
| nepoznato | 2 | 0,15 |
| sveukupno | 1333 | 100% |

Preventivne aktivnosti Službe i druge posebne aktivnosti

- **Nagradni natječaj „Škola bez droge-Grad bez droge“**

Niz istraživanja provedenih u Hrvatskoj i Zagrebu pokazuju da problem zlouporabe droga uglavnom zahvaća adolescentnu dob, a dob prvog isprobavanja neke droge iz godine u godinu je sve niža. Za dobru prevenciju ovisnosti potrebno je osmisliti takve programe koji su po svom izgledu i sadržaju atraktivni za mlade ljude. Dakle, prilagoditi ih potrebama i interesu učenika osnovnih i srednjih škola. Služba u svom Programu rada predviđa aktivnosti na razini primarne prevencije, kao generalna prevencija ovisnosti. U sklopu tih aktivnosti, već deset godina, provodi se Nagradni natječaj “Škola bez droge-grad bez droge”, koji je upravo namijenjen učenicima 7. i 8. razreda osnovne škole, jer su oni, zbog skorog prijelaza u srednju školu, najizloženiji iskušenjima zloporabe psihoaktivnih tvari te učenicima svih razreda srednje škole, jer je zlouporaba droga najraširenija u toj dobi..

Nagradni natječaj počinje s pismenim pozivom svim osnovnim i srednjim školama grada Zagreba da sudjeluju u istom. Nakon određenog vremenskog perioda komisija, sastavljena od vanjskih suradnika ocjenjuje pristigle radove. Učenici, pojedinci ili cijeli razredi, koji su svojim radovima prikupili najveći broj bodova dobivaju pojedinačne ili skupne nagrade.

Natječaj je predviđen kao natjecanje razreda i pojedinaca, u tri kategorije:

natjecanje za najbolji plakat – natječu se razredi

natjecanje za najbolji slogan – natječu se pojedinci

natjecanje za najbolji literarni rad – natječu se pojedinci.

U sve tri kategorije natjecanja predviđene su nagrade za prva tri mjesta. Završetak nagradnog natječaja „Škola bez droge-Grad bez droge“ te organiziranje završne priredbe, dodjela nagrada na kraju obilježavanja Mjeseca borbe protiv ovisnosti.

- **Rano otkrivanje čimbenika rizičnog ponašanja djece i adolescenata u cilju prevencije svih oblika PUP, zlouporabe alkohola i drugih psihoaktivnih tvari te delikventnog ponašanja**

Sklonost jednom problematičnom ponašanju nije izolirana, pa su tako mladi koji uzimaju jedno sredstvo ovisnosti višestruko rizični i za uzimanje drugih sredstava. Mladi koji uzimaju sredstva ovisnosti češće su delinkventnog i antisocijalnog ponašanja, agresivniji su, češće i ranije se upuštaju u spolne odnose. Povezanost između zlouporabe alkohola, marihuane, psihostimulansa, kokaina i opijata sa delinkventnim, socijalno neprihvatljivim, destruktivnim ili spolno neodgovornim ponašanjem je u spoznajnom i empirijskom smislu neupitna.

Poremećaji u ponašanju je zapravo skupni naziv za različite forme neadekvatnog, društveno neprihvatljivog, štetnog i inkriminiranog ponašanja. Ovaj pojam označava sve pojave biološke, psihološke i socijalne geneze koje manje ili više pogađaju pojedinca i nepovoljno djeluju na njegovu aktivnost i neaktivnost, te neugodno, štetno i opasno utječu na druge pojedince i društvene strukture (obitelj, škola i šira zajednica).

Kada govorimo o oblicima devijantnog ponašanja koji su u porastu onda govorimo o: opijanju, kockanju i klađenju, vršnjačkom nasilju, narušavanju javnog reda i mira, jurnjavu automobilima ili motociklima i uništavanje javne imovine. 33 osobe su uključena u program Savjetovališta zbog poremećaja u ponašanju.

Pojavnost zlouporabe sredstava ovisnosti među adolescentima

Istraživanje „Pojavnost zlouporabe sredstava ovisnosti među adolescentima“ osmišljeno je kao nastavak istraživanja koje je Služba provela u 2001. i 2005.g. U istraživanju će se koristiti modificirana verzija upitnika, tj. proširena na druge oblike poremećaja u ponašanju, probleme klađenja i kockanja te nasilničkog ponašanja. Upitnikom su obuhvaćeni slijedeći aspekti prilagodbe adolescenata: biološki (somatski) status; psihološki status; odnosi u obitelji; prilagodba na školu; odnosi s vršnjacima; slobodno vrijeme; sudjelovanje u različitim vrstama ovisničkog ponašanja (epidemiologija- duhan, alkohol, i druge psihoaktivne tvari); sustav vrijednosti i stavovi prema drogama; pojava drugih oblika problematičnog ponašanja (nasilničko ponašanje, klađenje, kockanje, rizično seksualno ponašanje.)

Istraživanje je provedeno u 120 školskih odjeljenja (cca 3000 učenika) odabranim tako da garantiraju reprezentativnost uzorka za grad Zagreb (kombinacija slučajnog i stratificiranog uzorkovanja).Upitnike su učenici ispunjavati za vrijeme redovne nastave, u prostorijama svoje škole.

'Terenski' dio (anketiranje) obavljen je u travnju 2009.g. Važno je poštovanje ovog termina radi komparabilnosti podataka (prethodno istraživanje je bilo u travnju 2001. i 2005.g).

Posebni programi za ovisnike – roditelje i trudnice ovisnice

Prema podacima iz registra ovisnika Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo oko 1000 ovisnika od ukupno registriranih u gradu Zagrebu ima djecu. Godišnje se rodi oko 40 djece. Nažalost iskustvo pokazuje da jedan dio ovisnika već i sam ima djecu konzumente ili ovisnike. Ovisnici su sami po sebi vulnerabilna, često marginalizirana, stigmatizirana skupina kojoj je potrebna pomoć u roditeljskoj skrbi. Adekvatna obitelj i u njoj primjerena skrb osnova su dobe primarne prevencije. Nažalost i 50% tzv. „normalnih“ obitelji nije uvijek u stanju na adekvatan način zadovoljavati potrebe skrbi i odgoja o svojoj djeci.Pomoć trudnicama u pripremi za odgovorno roditeljstvo.

Tretman igrama na sreću uzrokovanih problema i poremećaja

U društvu se postavlja pitanje je li kockanje stil života, bolest, socijalni poremećaj ili moralno poniranje? U početku je stil života, zabava, inicijacija u svijet odraslih, ventil, antidepresiv ili anksiolitik. U fazi problemskog i patološkog kockanja ovisnost, odnosno bolest. Bolest koja najčešće od svih psihijatrijskih poremećaja završava suicidom, ali isto tako je praćena drugim oblima agresivnog i kriminogenog ponašanja.

Sustavan model tretmana:

Primarna prevencija

Edukacija cjelokupne javnosti o problemu kockanja i rizicima te senzibiliziranje za rano prepoznavanje problema. Edukacija edukatora (prosvjetnih djelatnika). Senzibiliziranje prvenstveno roditelja i svih onih koji se bave problemima mladih kako bi prevenirali i rano prepoznali problemsko kockanje tj. prve naznake u socijalnom funkcioniranju.

Sekundarna prevencija

Što ranije uključivanje u tretman «problemskih» te liječenje patoloških kockara (ovisnika). Rane sekundare intervencije se temelje na principima savjetovališnog rada i kratkim intervencijama. Tretmanu se pristupa strogo individualno, a ambulantno liječenje i praćenje traje 12 i više mjeseci.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJEIATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tercijarna prevencija

Grupe samopomoći i uzajamne pomoći. Klubovi ovisnika o kocki (po uzoru na KLA stručni djelatnik u klubu, obiteljski pristup, fokus na tretmanu ovisnika, ali i društvenom problemu). GA (anonimni kockari - klub samopomoći, bez obitelji, fokus isključivo na pojedincu).

Godišnje izvješće o radu Službe za 2009.godinu

| <i>Usluga</i> | <i>Šifra</i> | Ukupno |
|---|-----------------|---------------|
| Intervju | 99001 | 554 |
| Ispunjavanje Pompidou upitnika | 99007 | 1333 |
| Individualni savjetovanišni tretman | 99004 | 4687 |
| Rad na modifikaciji ponašanja | 99002 | 1692 |
| Obiteljski savjetovanišni tretman | 99005 | 360 |
| Prva ambulantna psihijatrijska obrada | 11021 | 348 |
| Ponovni ambulantni psihijatrijski pregled | 11022 | 8925 |
| Psihoterapija-površinska | 96090 | 681 |
| Psihoterapija ponašanja | 96190 | 7517 |
| Grupna psihoterapija (ovisnici) | 96400 | 91 |
| Obiteljska psihoterapija (članovi obitelji ili partner zajedno s konzumentom ili ovisnikom) | 96100 | 952 |
| Pomaganje u rješavanju zdravstvenih potreba ovisnika | 99008 | 257 |
| Savjet ovisniku ili članu obitelji- do 5 minuta | 97420 | 718 |
| Savjet telefonom | 99006 | 1111 |
| Ekspertiza | 11615- 11616 | 281 |
| Uzimanje kapilarne krvi | 19141 | 251 |
| Uzimanje urina | 19150 | 7398 |
| Testiranje urina na prisutnost droga i njihovih metabolita | 22586 | 7398 |
| Testiranje iz kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV i sifilis | 25570 | 1004 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOSTNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| | | |
|---|--|------------------------|
| Izvještaji za Centar za socijalnu skrb, Općinsko državno odvjetništvo, Prekršajni sud i Povjereniku Suda za Zaštitni nadzor | | 670 |
| | | |
| Ostali poslovi | | |
| Zdravstveno-socijalna intervencija | | 470 |
| Obrada podataka i pisanje izvještaja za HZZO, Ministarstvo zdravstva, HZJZ, Gradski ili Županijski ured za zdravstvo | | 48 |
| | | |
| Broj osoba | | 1333 |
| | | |
| Broj ostalih osoba (obitelj, prijatelji, partner) | | 831 |
| Ostale ovisnosti (broj osoba) | | |
| F10.1 | | 35 maloljetnika |
| F63 | | 72 |
| | | |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

12. ZARAZNE BOLESTI

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

NADZOR NAD ZARAZNIM BOLESTIMA

Na temelju pojedinačnih prijava oboljenja od zaraznih bolesti tijekom 2009. godine u gradu Zagrebu registrirano je ukupno 38 004 oboljelih osoba, od čega je od sezonske gripe oboljelo ukupno 8326 osoba, od pandemijske gripe 12 599 dok je od drugih zaraznih bolesti oboljelo 17 079 osoba. (Tablica 1., 2.)

Tablica 1. Prijavljene zarazne bolesti po HE ispostavama tijekom 2009. godine

| GRAD ZAGREB | |
|--------------------|---------------|
| HE ispostava | Broj prijava |
| CENTAR | 989 |
| MEDVEŠČAK | 763 |
| MAKSIMIR | 1 015 |
| ČRNOMEREC | 936 |
| SUSEDGRAD | 1 848 |
| TREŠNJEVKA | 2 453 |
| TRNJE | 751 |
| NOVI ZAGREB | 3 552 |
| DUBRAVA | 1 400 |
| PEŠČENICA | 1 814 |
| SESVETE | 1 558 |
| UKUPNO | 17 079 |

Tablica 2. Broj prijava zaraznih bolesti u 2008. i 2009. godini

| BOLEST | 2008. | 2009. |
|---------------------------------------|--------------|--------------|
| <i>Typhus abdominalis</i> | - | - |
| <i>Dysenteria</i> | 3 | 1 |
| <i>Enterocolitis</i> | 3134 | 2177 |
| <i>Toxicoinfectio alimentaris</i> | 18 | 17 |
| <i>Salmonellosis</i> | 996 | 857 |
| <i>Hepatitis virosa</i> | - | - |
| <i>Hepatitis virosa A</i> | 6 | 5 |
| <i>Hepatitis virosa B</i> | 70 | 21 |
| <i>Hepatitis virosa C</i> | 58 | 23 |
| <i>Poliomyelitis (postvakcinalni)</i> | - | - |
| <i>Pertussis</i> | 24 | 39 |
| <i>Tetanus</i> | - | 1 |
| <i>Morbilli</i> | 17 | 1 |
| <i>Rubeola</i> | 1 | - |
| <i>Varicellae</i> | 1938 | 3461 |
| <i>Herpes zoster</i> | 786 | 817 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Nastavak - tablica 2.

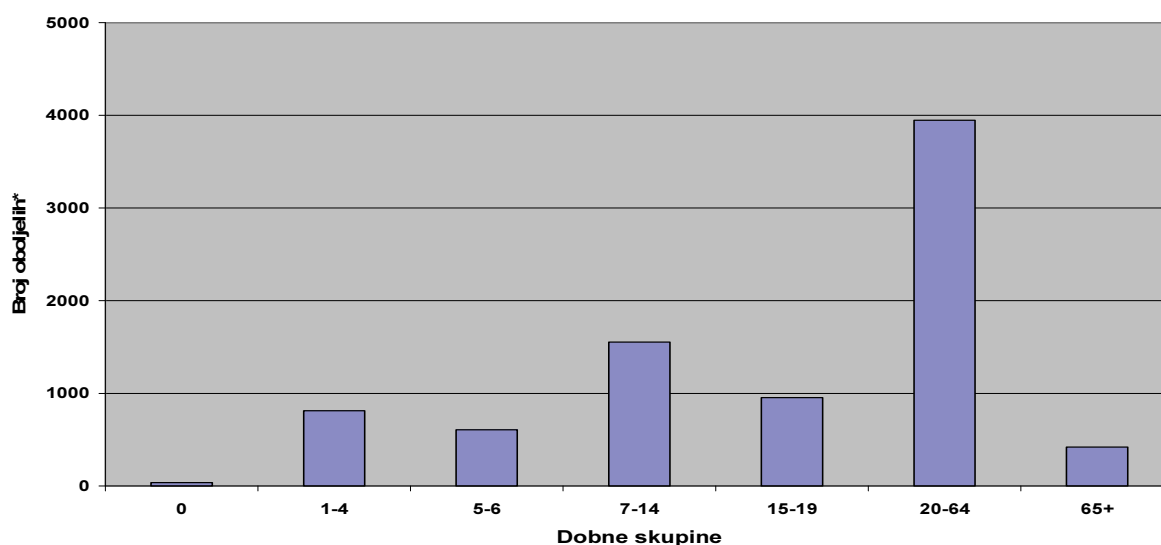
| BOLEST | 2008. | 2009. |
|-----------------------------------|--------------|--------------|
| <i>Scarlatina</i> | 790 | 1417 |
| <i>Angina strept.</i> | 2140 | 2811 |
| <i>Erysipelas</i> | 362 | 331 |
| <i>Parotitis epidemica</i> | 24 | 8 |
| <i>Mening.mening/sepsa</i> | 21 | 21 |
| <i>Meningitis bakt./purulenta</i> | 12 | 37 |
| <i>Meningitis virosa</i> | 60 | 53 |
| <i>Encephalitis</i> | 1 | 4 |
| <i>Mononucleosis inf.</i> | 296 | 304 |
| <i>Pneumonia-bronchopneum.</i> | 1159 | 1742 |
| <i>Enterovirosis</i> | 33 | 15 |
| <i>Gonorrhoea</i> | 5 | 2 |
| <i>Syphilis</i> | 7 | 14 |
| <i>Scabies</i> | 48 | 30 |
| <i>Pediculosis</i> | 91 | 75 |
| <i>Malaria</i> | 1 | 2 |
| <i>Leptospirosis</i> | 2 | 3 |
| <i>Lyme-borel.</i> | 146 | 178 |
| <i>Kala-azar</i> | - | - |
| <i>Toxoplasmosis</i> | 3 | 3 |
| <i>Legionellosis</i> | 9 | 4 |
| <i>Tularemia</i> | - | - |
| <i>Trichinelosis</i> | - | - |
| <i>TBC pulm.</i> | 104 | 96 |
| <i>Febris haemorrhagica</i> | 3 | - |
| <i>Psitacosis-ornithosis</i> | - | - |
| <i>Sepsis mening.</i> | 8 | 13 |
| <i>Chlamidia</i> | 209 | 17 |
| <i>Botulismus</i> | - | - |
| <i>Echinococcosis</i> | 3 | - |
| <i>Q-febris</i> | - | - |
| <i>Nosilac HIV-a</i> | 5 | 5 |
| <i>AIDS</i> | 4 | 4 |

Zbirna prijava oboljelih od sezonske gripe

Tijekom 2009.godine ukupno je prijavljeno 8 326 osoba oboljelih od gripe, najviše oboljelih bilježi se u dobnoj skupini 20-64 godine (radno aktivna populacija). (Slika 1.)

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 1. Oboljeli od sezonske gripe po dobnim skupinama u 2009. godini;
Zagreb



Tablica 3. Prijava oboljelih od pandemijske gripe H1N1 v2009/2010 po dobnim skupinama u 2009 godini; Zagreb. Zbirna prijava oboljelih osoba na temelju tjednih izvješća

| Dobna skupina | 0 | 1 - 4 | 5 - 6 | 7 - 14 | 15 - 19 | 20 - 29 | 30 - 64 | 65+ |
|----------------|----|-------|-------|--------|---------|---------|---------|-----|
| Broj oboljelih | 92 | 1108 | 1067 | 3107 | 1649 | 1230 | 4055 | 291 |

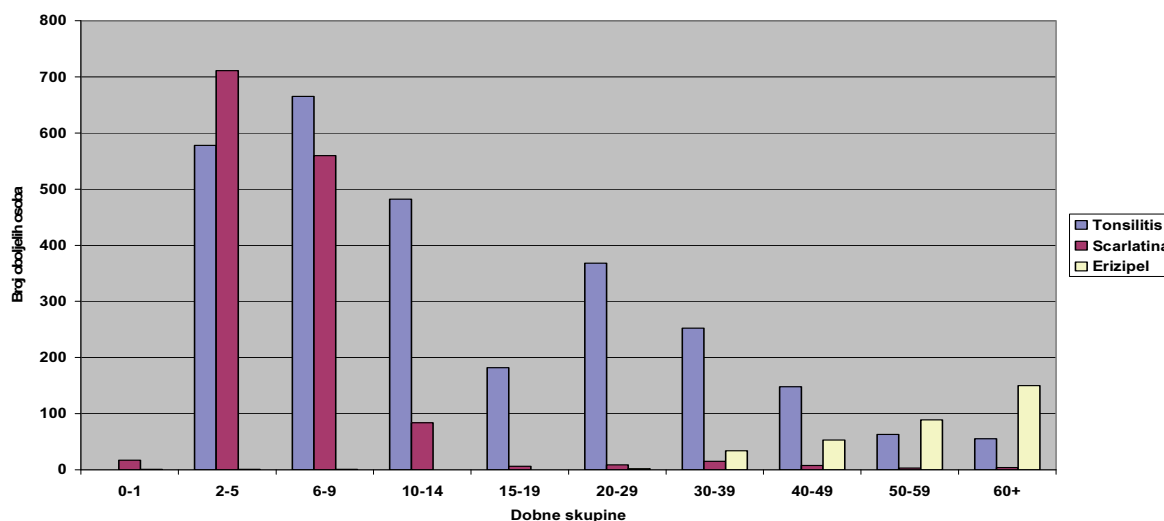
Do 31. 12. 2009. godine prijavljeno je ukupno 12 599 osoba, najviše oboljelih bilježi se u mlađim dobnim skupinama, sa nekoliko većih grupiranja oboljelih u dobi 15-19 godina kao posljedica maturalnih putovanja u zemlje gdje je epidemija bila u tijeku. (Tablica 3.)

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

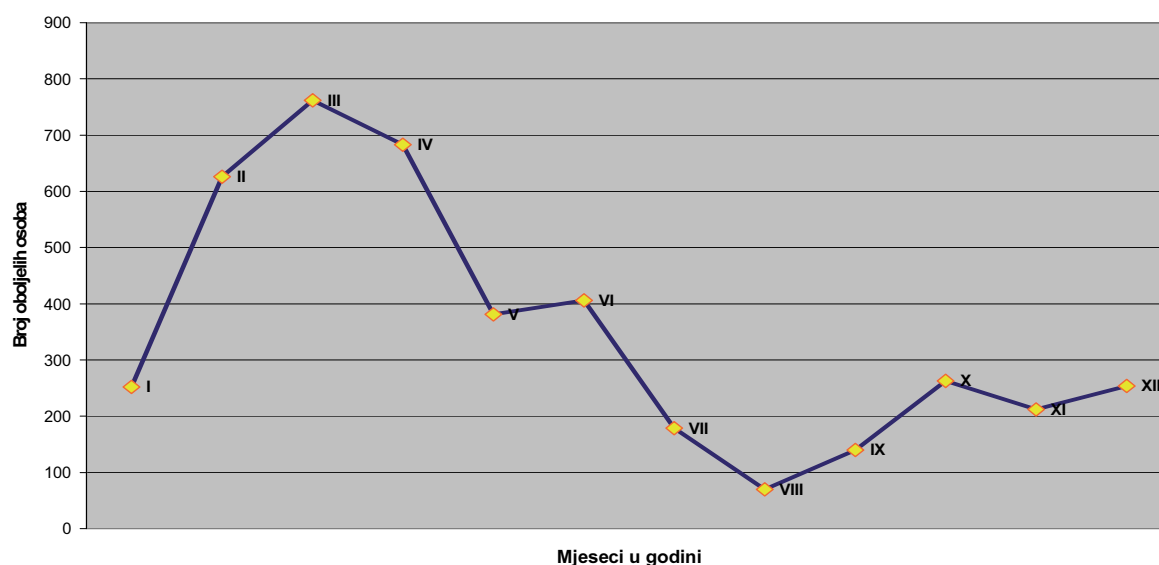
Streptokokni infekt

Četvrtinu svih prijava oboljenja od zaraznih bolesti za grad Zagreb u 2009. godini, čine oboljeli od streptokoknog infekta. Pokazuje se jasno grupiranje streptokoknog infekta u mlađim dobnim skupinama (predškolski i osnovnoškolski uzrast)(Slika 2.), te kontinuirani pad streptokoknog tonzilitisa i scarlatine u dobnim skupinama 14 -19 i nadalje. Najviše oboljelih od streptokoknog infekta bilježi se u zimskim mjesecima, sa postupnim smanjenjem oboljelih do rujna kada se ponovo bilježi povećani broj oboljelih. (Slika 3.)

Slika 2. Oboljeli od streptokoknog infekta (streptokokni tonzilitis , scarlatina, erizipel) po dobi



Slika 3. Kretanje streptokoknog infekta po mjesecima u 2009 godini; Zagreb

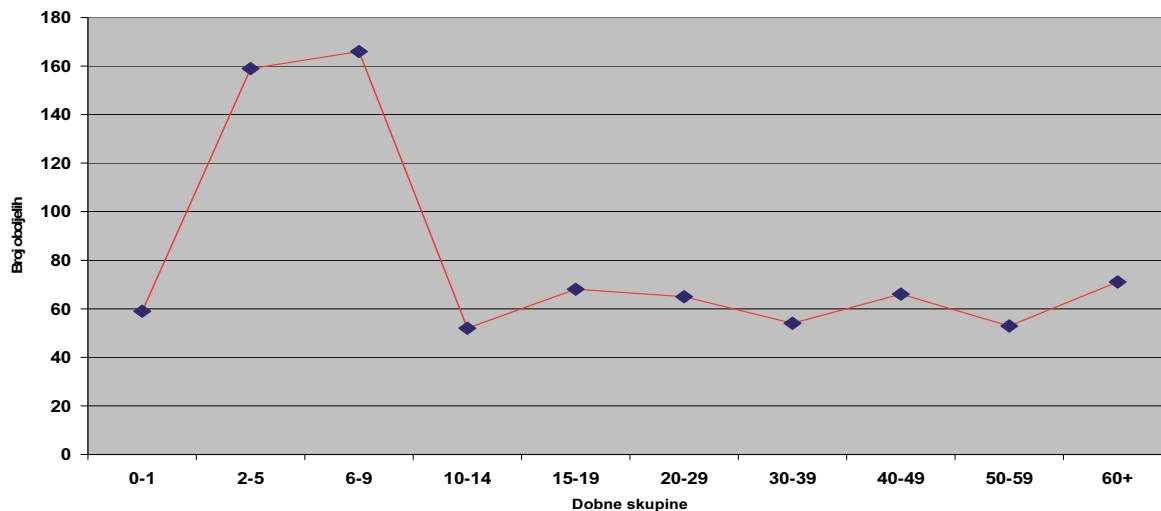


ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

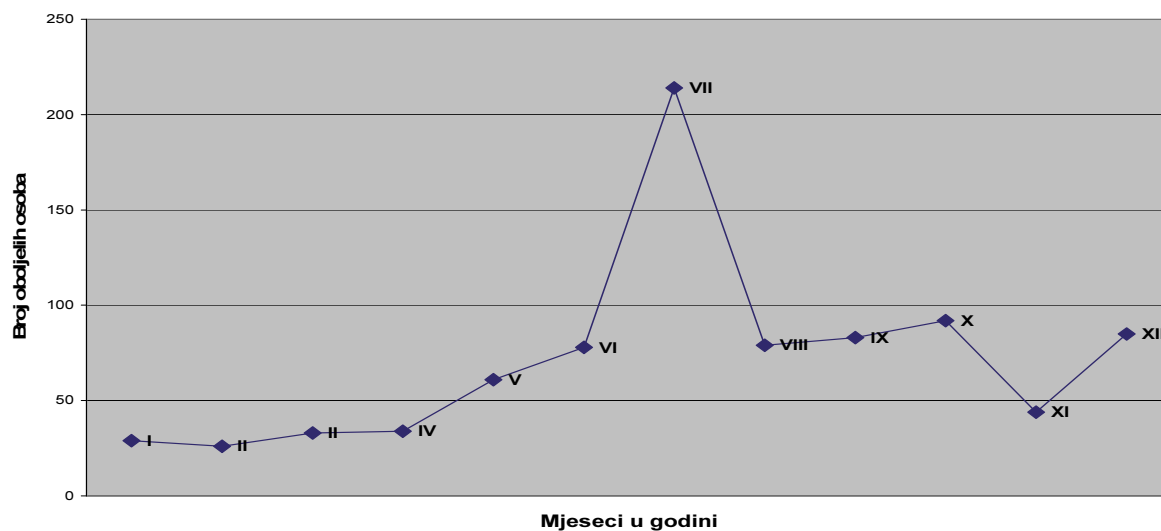
Salmoneloze

Broj prijavljenih salmoneloza i dalje čini veliki udio u ukupnim prijavama zaraznih bolesti u 2009. godini, odnosno trećinu svih prijava enterokolitisa. Najviše oboljelih nalazi se kod vrlo male djece u dobnoj skupini 2-5 i 6-9 godina (Slika 4.), Postoji jasno sezonsko pojavljivanje s vrškom (pikom) oboljelih u mjesecu srpnju. (Slika 5.)

Slika 4. Broj prijavljenih osoba oboljelih od salmoneloze u 2009. godini po dobi; Zagreb



Slika 5. Kretanje oboljelih od salmoneloze po mjesecima u 2009. godini; Zagreb

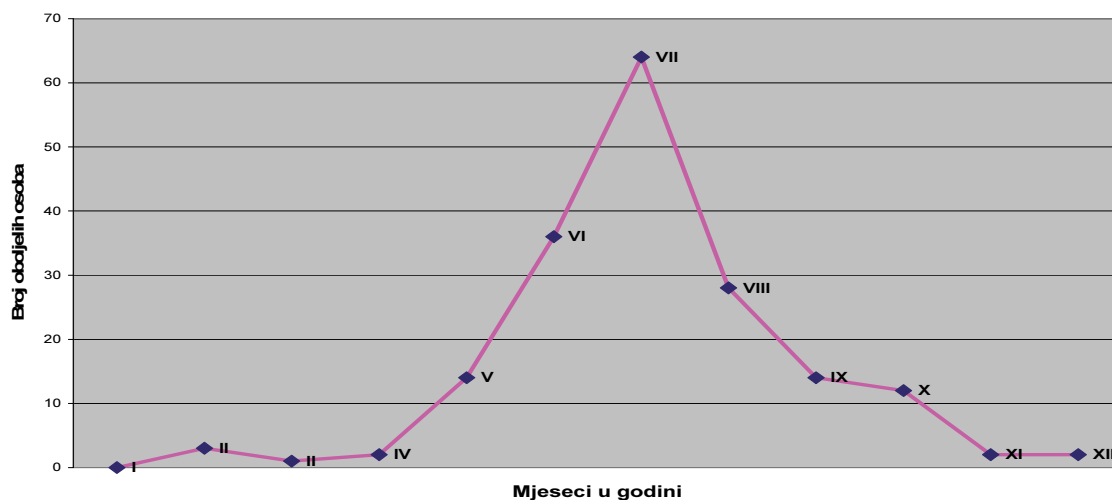


ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Lyme borelioza

Grad Zagreb pripada u endemični pojas za pojavu Lyme borelioze, koja se u HR pojavljuje najčešće u kontinentalnom pojasu Republike Hrvatske, iznad 45° sjeverne širine. Trećinu svih prijavljenih slučajeva oboljelih od Lyme borelioze za RH, čine građani grada Zagreba. Lyme borelioza pokazuje klasični sezonski karakter pojavnosti, sa strmim porastom **oboljelih u** kasno proljeće i tijekom ljeta (najveći broj oboljelih registrirano u srpnju) te postupnim padom oboljelih tijekom jeseni i gotovo potpunim nestajanjem u zimskim mjesecima što je odraz aktivnosti krpelja kao rezervoara i vektora borelije. (Slika 6.)

Slika 6. Broj oboljelih od Lyme borelioze u 2009. godini; Zagreb



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Epidemije tijekom 2009. godine

Tijekom 2009. godine zabilježeno je nekoliko epidemija sa više od 20 oboljelih osoba. Promptnim epidemiološkim izvidom, određivanjem protuepidemijskih mjera kao i aktivnim praćenjem situacije u navedenim objektima, epidemije su brzo stavljene pod kontrolu i nisu zahvatile sekundarne kontakte oboljelih. (Tablica 4)

Tablica 4. Epidemije registrirane u Gradu Zagrebu u 2009. godini

| HE ispostava | Tip ustanove | Bolest | Uzročnik | Broj oboljelih (izloženih) | Trajanje (dani) |
|---------------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| Novi Zagreb | Dom za starije i nemoćne | Gastroenteritis | Rota virus | 56 (320) | 2 |
| Novi Zagreb | Ustanova zatvorenog tipa | Gastroenteritis | Noro virus | 52 (n/a) | 10 |
| Sesvete | Srednja škola | Pandemijska gripa | Virus influenzae H1N1 | 21 (n/a) | 9 |
| Medveščak | Osnovna škola | Enterokolitis | Clostridium perfringens | 45 (350) | 2 |

Epidemiološke aktivnosti u prevenciji i sprečavanju širenja zaraznih bolesti

S ciljem prevencije i sprječavanja zaraznih bolesti odnosno mogućih epidemija, epidemiološki timovi kontinuirano tijekom godine poduzimaju cijeli niz protuepidemijskih aktivnosti.

Tablica 5. Aktivnosti u prevenciji i sprečavanju širenja zaraznih bolesti tijekom 2009. godine

| AKTIVNOST / USLUGE | BROJ |
|--|---------------|
| Epidemiološki izvid u kući | 3521 |
| Epidemiološki izvid u kolektivu | 638 |
| Epidemiološka anketa u kući | 3634 |
| Epidemiološka anketa u kolektivu | 1038 |
| Posjet kliconoši i ispitivanje okoline | 2102 |
| Epidemiološki nadzor nad žarištem | 3891 |
| Liječnički pregled | 7913 |
| Uzimanje uzoraka za mikrobiološke pretrage | 63578 |
| Cijepljenje | 37650 |
| Savjet | 4549 |
| Grupni rad | 38 |
| UKUPNO | 128552 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Prevenција putničkih bolesti

U Centru za cijepljenje i prevenciju putničkih bolesti provode se neobavezna cijepljenja odraslih osoba i djece (cijepljenja koja nisu obuhvaćena obveznim Programom cijepljenja), uz izdavanje potvrde o cijepljenju, odnosno međunarodnog certifikata o cijepljenju (za putnike). (Tablica 6.).

Tablica 6. Cijepljeni u 2009. godini prema vrsti cjepiva; Centar za cijepljenje i putničke bolesti

| VRSTA CJEPIVA | BROJ OSOBA |
|--|-------------------|
| Cjepivo protiv gripe | 8744 |
| Cjepivo protiv hepatitisa B | 2790 |
| Cjepivo protiv krpeljnog meningoencefalitisa | 814 |
| Cjepivo protiv žute groznice | 368 |
| Cjepivo protiv trbušnog tifusa | 993 |
| Cjepivo protiv difterije-tetanusa | 742 |
| Cjepivo protiv pneumokoka - polisaharidno cjepivo | 239 |
| Cjepivo protiv tetanusa | 347 |
| Cjepivo protiv hepatitisa A | 135 |
| Cjepivo protiv hepatitisa A i B | 1486 |
| Cjepivo protiv meningokoka grupe A, C, W, Y135 - 4valentno | 776 |
| Cjepivo protiv rubeole | 3 |
| Cjepivo protiv parotitisa | 2 |
| Cjepivo protiv kolere | 3 |
| Cjepivo protiv morbilla | 3 |
| Imunoglobulin protiv hepatitisa B | 6 |
| Cjepivo protiv kolere | 17 |
| Cjepivo protiv bjesnoće | 402 |
| Polio-inaktiviran | 6 |
| Cjepivo protiv Haemophilus influenzae tipa B | 3 |
| Cjepivo protiv vodenih kozica | 6 |
| Tuberkulinsko testiranje osoba | 25 |
| - BCG cijepljenje ne-reaktora | 6 |
| UKUPNO | 17916 |

Preventivno savjetovanje o rizicima po zdravlje putnika, cijepljenje protiv određenih zaraznih bolesti, procjena potrebe propisivanja antimalarika, primjena drugih preventivnih mjera, te intenzivno praćenje epidemiološkog kretanja zaraznih bolesti u svijetu, ima za cilj zaštititi putnike tijekom boravka u zemljama u kojima postoji mogućnost zaražavanja određenim zaraznim bolestima kao i sprječavaje unosa i širenje tih zaraznih bolesti u Republici Hrvatskoj.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tijekom 2009. godine u Centru za cijepljenje i putničke bolesti ukupno je cijepljeno 17 916 osoba, od kojih 642 putnika. Najveći broj osoba putovao je u: Indiju, Keniju, Brazil itd. (Tablica 7.)

Tablica 7. Broj putnika koji su cijepljeni u Centru za cijepljenje i putničke bolesti, prema zemlji putovanja u 2009. godini

| ZEMLJA PUTOVANJA | Broj cijepljenih | ZEMLJA PUTOVANJA | Broj cijepljenih |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| AFGANISTAN | 3 | MALI | 2 |
| ANGOLA | 19 | MEXICO | 4 |
| ALŽIR | 7 | MOLDAVIJA | 1 |
| BENIN | 12 | NAMIBIJA | 2 |
| BOLIVIJA | 19 | NEPAL | 8 |
| BRAZIL | 54 | NIGERIJA | 50 |
| BOTSWANA | 3 | OBALA SLONOVAČE | 5 |
| BURMA | 1 | OMAN | 1 |
| ČAD | 33 | PERU | 31 |
| EKVADOR | 5 | RUANDA | 3 |
| ETIOPIJA | 6 | SAD | 62 |
| FILIPINI | 1 | SAUDIJSKA ARABIJA | 19 |
| GANA | 12 | SENEGAL | 1 |
| GABON | 1 | SINGAPUR | 2 |
| GVATEMALA | 1 | SRI LANKA | 2 |
| GVINEJA | 4 | SUDAN | 7 |
| HONDURAS | 1 | TAJLAND | 16 |
| INDIJA | 68 | TANZANIJA | 36 |
| INDONEZIJA | 2 | UGANDA | 8 |
| IRAK | 1 | VENEZUELA | 9 |
| IRAN | 1 | VIETNAM | 11 |
| ISTOČNI TIMOR | 1 | ZAMBIJA | 1 |
| JAMAJKA | 1 | ZIMBABVE | 3 |
| JUŽNOAFRIČKA REPUBLIKA | 14 | | |
| KAMERUN | 2 | | |
| KAMBODŽA | 1 | | |
| KUBA | 1 | | |
| KENIJA | 56 | | |
| KINA | 9 | | |
| KOSTARIKA | 5 | | |
| KONGO | 8 | | |
| LIBIJA | 3 | | |
| MADAGASKAR | 3 | | |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Osim cijepljenja, savjetovano je preko 900 putnika o aktualnim zdravstvenim rizicima u zemljama u koje putuju i načinima kako ih izbjeći. Za 400 osoba propisana je kemoprofilaksa antimalaricima.

Ovaj Centar provodi i zdravstveni nadzor nad osobama prilikom njihovog povratka iz endemskih područja, odnosno ulaska u RH iz zemalja gdje su trajno ili povremeno prisutne karantenske i druge endemske bolesti (malarija, kolera, virusne hemoragijske vrućice, polio, difterija, SARS, ptičja gripa itd.). Ovaj nadzor je određen međunarodnim ugovorom i Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti; NN 79/2007.

Tijekom 2009. godine zdravstvenom nadzoru, prema nalogu Graničnog sanitarnog inspektora RH, podvrgnuto je 200 osoba, pri čemu je utvrđeno dvoje kliconoša: kliconoša *Salmonellae enteritidis* i *Giardia-e lambliae*.

Procjepljenost

Centar za distribuciju cjepiva distribuira cjepivo prema cjepiteljima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (pedijatri, liječnici obiteljske medicine), kao i u specijalističkoj zdravstvenoj zaštiti (poliklinike, bolnice), te evaluira rezultate provedenih obveznih cijepljenja. (Tablica 8).

Tablica 8. Izvršenje programa obveznog cijepljenja u 2009. godini; Zagreb

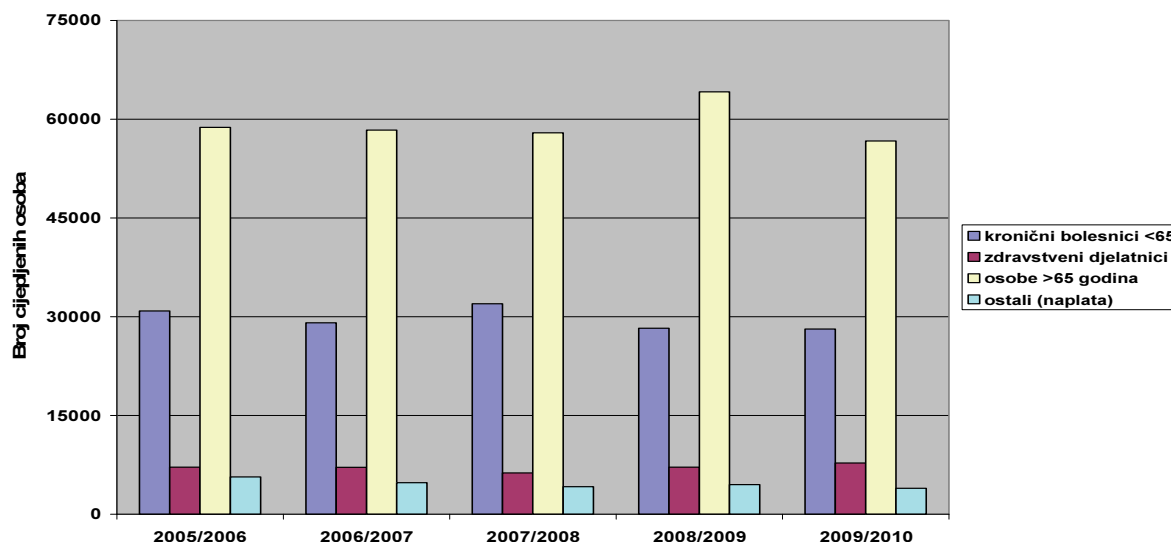
| Cijepljenje | Predviđeno | Cijepljeno | Obuhvat % |
|---|------------|------------|-----------|
| DiTePer (primarno) | 8658 | 8 243 | 95,2 |
| DiTePer (docjepljivanje) | 14841 | 13716 | 92,4 |
| Difterija i tetanus (ana Di-TE) | 24471 | 23755 | 97,0 |
| Ana-TE | 5445 | 2556 | 46,9 |
| Poliomijelitis (primarno) | 8658 | 8243 | 95,2 |
| Poliomijelitis (docjepljivanje) | 21458 | 20788 | 96,8 |
| Haemophilus influenzae (primarno) | 8658 | 8243 | 95,2 |
| Haemophilus influenzae (docjepljivanje) | 6544 | 6113 | 93,4 |
| MRP (primarno) | 8410 | 8029 | 95,4 |
| MRP (docjepljivanje) | 6640 | 6485 | 97,6 |
| Tuberkuloza (primarno) | 15560 | 15127 | 97,2 |
| Hepatitis B | 15804 | 15356 | 97,1 |

Obuhvat primovakcinacijom je dobar i u svim cijepljenjima je postignut zakonski predviđen minimum. Nešto je niži obuhvat (manji od 95%) kod docjepljivanja protiv difterije-tetanusa-pertusisa i *Haemophilusa influenzae* tip B, najčešće zbog razloga kao što su: neka akutna bolest djeteta, preseljenje, ili druge privremene i trajne kontraindikacije. Također je niži obuhvat kod cijepljenja (docjepljivanja) 60-godišnjaka protiv tetanusa, gdje se dodatno ulažu naponi u edukaciju liječnika PZZ, kao i u stanovništva kroz javnozdravstvene tribine. (Tablica 8.)

Cijepljenje protiv sezonske gripe

U 2009. godini protiv sezonske gripe u gradu Zagrebu cijepljeno je 96570 osoba, što čini 12% ukupnog stanovništva grada Zagreba, odnosno gotovo 40% stanovništva starijeg od 65 godina, u gradu Zagrebu. Tijekom perioda od 2005- 2009. godine zabilježen je sličan broj i udio cijepljenih osoba. (Slika 7.)

Slika 7. Cijepljenje protiv sezonske gripe u periodu 2005-2009. godine, u Zagrebu



Od druge polovice mjeseca studenog u gradu Zagrebu započelo je cijepljenje protiv pandemijske gripe H1N1 v 2009/2010, te se do kraja godine (u jeku epidemije) cijepilo samo 2330 osoba što čini 0,2% ukupnog stanovništva grada Zagreba, najviše u dobnoj skupini starijih od 65 godina.

Bjesnoća

Tijekom 2009. godine u antirabičnoj ambulanti Referentnog centra za bjesnoću zdravstvo pregledano je ukupno 646 pacijenata (337 muških i 309 ženskih), što je u usporedbi s 2008. godinom za 40 pacijenata manje (Tablica 1.).

Kod 163 osobe (89 muških i 74 ženskih) postavljena je indikacija za cijepljenje i provedena je postekspozicijska antirabična zaštita. U usporedbi s proteklom, 2008. godinom cijepljeno je 11 pacijenata manje.

Manji broj pacijenata tijekom 2008. i 2009. godine rezultat su neuvrštavanja pacijenata s područja Zagrebačke županije nakon osnivanja novog zavoda na tom području.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Kretanje broja pregledanih osoba od 2001. do 2009. godine

| GODINA | MUŠKI | ŽENSKE | UKUPNO |
|--------|-------|--------|--------|
| 2001 | 488 | 390 | 878 |
| 2002 | 518 | 438 | 956 |
| 2003 | 473 | 416 | 889 |
| 2004 | 469 | 433 | 902 |
| 2005 | 458 | 407 | 865 |
| 2006 | 424 | 378 | 802 |
| 2007 | 413 | 398 | 811 |
| 2008 | 360 | 326 | 686 |
| 2009 | 337 | 309 | 646 |

Tablica 2. Broj cijepljenih osoba u razdoblju od 2001. do 2009. godine

| GODINA | MUŠKI | ŽENSKE | UKUPNO |
|--------|-------|--------|--------|
| 2001. | 82 | 77 | 159 |
| 2002. | 85 | 69 | 154 |
| 2003. | 69 | 58 | 127 |
| 2004. | 55 | 56 | 111 |
| 2005 . | 69 | 64 | 133 |
| 2006. | 93 | 79 | 172 |
| 2007. | 82 | 68 | 150 |
| 2008. | 90 | 84 | 174 |
| 2009. | 89 | 74 | 163 |

Tablica 3. Prikaz pregledanih i cijepljenih osoba prema indikacijskim ABCD grupama u antirabičnoj ambulanti u Zagrebu tijekom 2009. godine

| Broj pregledanih osoba iz grupe | | Broj cijepljenih osoba | | UKUPNO |
|---------------------------------|------------|------------------------|-------------------------|------------|
| | | cjepivo | cjepivo + imunoglobulin | |
| <i>A</i> | 36 | 20 | 5 | 25 |
| <i>B</i> | 8 | 4 | 2 | 6 |
| <i>C</i> | 208 | 123 | 3 | 126 |
| <i>D</i> | 394 | 6 | 0 | 6 |
| UKUPNO | 646 | 153 | 10 | 163 |

A: ozljeda od utvrđeno bijesne životinje

B: ozljeda od životinje sumnjive na bjesnoću

C: ozljeda od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje

D: ozljeda od životinje koja je nakon 10 dana nadzora ostala zdrava

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOSTANOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Najveća razlika između broja pregledanih i cijepljenih osoba nalazi se u skupini C, gdje su cijepljene 126 osobe ili 60,57% od ukupnog broja pregledanih osoba. U preostale 82 osobe (39,43%) iz ove kategorije, razlog za necijepljenje bio je u činjenici da su životinje koje su izazivale povrede, naknadno identificirane i stavljene pod veterinarski nadzor, ili su ozljede bile površinske i manjeg opsega, te zadane preko odjeće, tako da je kontakt sa slinom bio minimalan. U skupini D iako je pregledano najviše osoba, najmanji je broj postekspozicijskih profilaksi, što je razumljivo, budući da se radi o životinjama poznatog vlasnika i bile su stavljene pod veterinarski nadzor.

Tijekom 2009. godine niti u jednom slučaju ugriza životinje nije postojala indikacija za primjenu humanog antirabičnog imunoglobulina.

Tablica 4. Vrste životinja zbog kojih je bilo indicirano postekspozicijsko cijepljenje protiv rabiesa tijekom 2009. godine prema ABCD kategorijama

| VRSTA ŽIVOTINJE | BROJ | POSTOTAK (%) |
|------------------|------------|--------------|
| PAS | 98 | 60,12 |
| MAČKA | 41 | 25,15 |
| ŠIŠMIŠ | 7 | 4,29 |
| ŠTAKOR | 5 | 3,07 |
| KOPITARI | 4 | 2,45 |
| OSTALE ŽIVOTINJE | 4 | 2,45 |
| OSTALI GLODAVCI | 2 | 1,23 |
| PAPKARI | 1 | 0,62 |
| KUNA | 1 | 0,62 |
| SVEUKUPNO | 163 | 100 |

Iz tablice 4. je vidljivo da je najveći broj osoba cijepljen zbog ugriza psa, a slijede ih mačka te štakor. Na području grada Zagreba tijekom 2009. godine, kod ljudi nije zabilježen niti jedan slučaj ugriza lisice dok su ugrizi šišmiša dospjeli na treće mjesto po učestalosti.

Tablica 5. Distribucija zadanih ozljeda u pregledanih i cijepljenih osoba u antirabičnoj ambulanti prema anatomske lokalizaciji tijekom 2009. godine

| LOKALIZACIJA OZLJEDA | BROJ OZLJEDA |
|----------------------|--------------|
| DONJI EKSTREMITETI | 51 |
| GORNJI EKSTREMITETI | 15 |
| TRUP | 3 |
| ŠAKA I PRSTI | 80 |
| GLAVA I VRAT | 4 |
| NA VIŠE MJESTA | 10 |
| UKUPNO | 163 |

Iz tablice 5. je vidljivo da dominiraju ozljede zadane za šaku i prste, a slijede ih ozljede zadane za donje ekstremitete, gornje ekstremitete, na više mjesta, glavu i vrat, te trup, koja je najmanje zastupljena lokalizacija ugriza.

HIV – AIDS

Od 1985. godine do kraja 2009. godine na području grada Zagreba (prema podacima Registra za HIV/AIDS-a Republike Hrvatske) registrirano je ukupno 267 osoba kojima je dijagnosticirana HIV infekcija, od kojih je 91 razvilo AIDS. U navedenom razdoblju 47 oboljelih umrlo je od posljedica HIV infekcije.

Djelatnost za DDD

Nalazi i rezultati stručnog nadzora suzbijanja komaraca tijekom 2009. godine

U zatvorenim leglima na području Grada Zagreba prevladavaju komarci *Culex pipiens complex* koji se uz povoljne uvjete u zatvorenim prostorima mogu razvijati tijekom cijele godine neovisno o godišnjem dobu, stoga je praćenje zatvorenih legla i suzbijanje komaraca u njima važno kako komarci ne bi bili napast tijekom inače za njih nepovoljnog razdoblja godine (kasna jesen i zima).

Stručnim nadzorom tijekom godine ukupno je pregledano 116 otvorenih legla komaraca; u 10 legla su pronađene ličinke (8,6%). Šest legla s pozitivnim nalazom ličinki (legla br. 14, 15, 18, 19 i 12) pronađeno je u mjesecu travnju na području ŠRC Jarun (16. 4.) kada se prirodno i bilježi najveća aktivnost prirodnih legla. Determinacijom jedinki utvrđeno je da ličinke komaraca pripadaju vrstama *Ochlerotatus sticticus*, *Aedes vexans* i *Oc. cantans* s dominacijom vrste *Oc. sticticus*. Zbog velike količine oborina u ožujku i travnju 2009., stvoreni su vrlo povoljni klimatski uvjeti za razvoj komaraca. Rezultat je bio povećani broj ličinki komaraca u prirodnim leglima, a kao posljedica i povećan broj krilatica komaraca u svim gradskim područjima tijekom svibnja, posebno tamo gdje ih ostalih godina gotovo nema. U mjesecu srpnju (7.srpnja) pronađene su ličinke u svega nekoliko guma na odlagalištima guma „Protect Prom d.o.o.“, Samoborska 256 i „Vulkan“ Vučak 1C. Pronađene ličinke pripadale su vrsti *Culex pipiens*. Obilaskom legla komaraca u listopadu, ličinke su pronađene u šumi zapadno od ŠRC Jarun uz Petrovaradinsku ulicu u umjetnom leglu (odbačeni hladnjak). Pregledom spremnika za vodu u vrtovima na Prisavlju, ličinke su pronađene u dva spremnika.

Zbog stalne potrebe praćenja i sprječavanja širenja tigrastog komarca (*Aedes albopictus*), te zbog pozitivnog nalaza odraslih jedinki tigrastih komaraca u dvorišnom prostoru tvrtke „Vulkan“, u sklopu stručnog nadzora postavljali smo ovipozicijske klopke za utvrđivanje prisutnosti tigrastih komaraca i to u dvorišnom prostoru navedenih odlagališta, te u njihovoj okolini u ulici Franje Lučića i u dvorišnom prostoru tvrtke Jacquard Zagreb, Samoborska 256. Ukupno je postavljeno 26 klopki, a njihovim pregledom ni na jednoj od klopki nije utvrđen nalaz jajašaca tigrastih komaraca. Da metoda nije izrazito osjetljiva potvrđuje nalaz odraslih jedinki tigrastih komaraca u dvorišnom prostoru tvrtke „Vulkan“; no metoda može doprinijeti u stalnom praćenju i otkrivanju novih legla tigrastih komaraca.

Prema *Programu suzbijanja komaraca*, suzbijanje odraslih komaraca na otvorenim prostorima obavlja se kada ličinke komaraca nisu pravovremeno uništene pa su se iz njih razvile krilatice i kada se iz nepoznatih legla razvija veći broj krilatica. Vremenski uvjeti u proljeće 2009. (velika količina oborina u ožujku i travnju te visoke temperature u svibnju), pogodovali su razvoju velikog broja krilatica komaraca dijelom iz poznatih, a dijelom iz

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

nepoznatih legla sa područja grada i njegove okolice. Takva legla su aktivna samo iznimno u proljeće a u njima se na našem području najvećim dijelom razvija vrsta *Ochlerotatus sticticus* čija aktivnost traje najviše oko dva mjeseca. Rezultat je bio povećani broj komaraca u svim gradskim područjima tijekom svibnja i u prvoj polovini lipnja, posebno u Podsljemenskoj četvrti gdje ih u prosječnim godinama gotovo nema.

Sredinom svibnja u Odjelu za DDD Zavoda primili smo brojne pozive građana s pritužbama na veliki broj komaraca koji onemogućuju miran život u predvečerje. Pozivi su bili najbrojniji upravo iz naseljenih područja Podsljemena. Premda je prema biološkim znanjima bilo za očekivati da će do sredine mjeseca lipnja doći do znatnog smanjenja broja i aktivnosti komaraca što se i dogodilo, a poznato nam je kako su jednokratne akcije suzbijanja krilatica toplim zamagljivanjem ili hladnim orošavanjem vrlo kratkotrajnog djelovanja. Na temelju našeg istraživanja broja, aktivnosti komaraca i pritužbi građana, smatrali smo da je u to vrijeme bilo opravdano provesti dodatne adulticidne mjere suzbijanja komaraca na navedenim područjima te onim područjima na kojima se dodatno ukaže potreba. Stoga su na naš prijedlog, a prema odobrenju Gradskog ureda za zdravstvo i branitelje, izvođači obavili uz Programom propisane akcije i dodatne akcije suzbijanja krilatica komaraca.

U drugoj polovini mjeseca lipnja uzorkovanjima je zabilježen znatno manji broj komaraca na svim lokacijama.

Prema dostavljenim obavijestima, osim u svibnju i lipnju, izvođači suzbijanja provodili su suzbijanje odraslih komaraca (krilatica) i tijekom srpnja i rujna 2009.

Obavili smo stručni nadzor suzbijanja krilatica te procjenu redukcije broja komaraca nakon provedenih adulticidnih akcija metodom uzorkovanja komaraca koji slete na tijelo skupljača tijekom 15 minuta („čovjek - aspirator 15 minuta“). Procjenu redukcije broja komaraca obavili smo uzorkovanjem neposredno dan prije i dan ili dva poslije adulticidne akcije, ili samo uzorkovanjem nakon obavljene adulticidne akcije.

Prema rezultatima uzorkovanja krilatica komaraca nakon provedenih dodatnih adulticidnih akcija suzbijanja, akcije provedene početkom lipnja nisu reducirale broj komaraca. Suzbijanje je provedeno na svim žarištima ponovno sredinom i u drugoj polovini lipnja nakon čega smo zabilježili značajno smanjenje broja komaraca čemu je doprinijela i prirodna redukcija njihovog broja i aktivnosti.

O svim provedenim mjerama stručnog nadzora izvještavali smo Ured za zdravstvo i branitelje Grada Zagreba putem tromjesečnih izvješća.

Program suzbijanja komaraca za područje grada Zagreba za 2010. godinu predan je prema zahtjevu gradskom Uredu za zdravstvo i branitelje 05. listopada 2009. godine.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Nalazi i rezultati stručnog nadzora sustavne deratizacije tijekom 2009. godine

Obvezatna preventivna deratizacija na području grada Zagreba tijekom 2009. godine obavljena je sukladno programu i provedbenom planu kojeg je na temelju prijedloga Zavoda donio Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje Grada Zagreba.

Provođenje proljetne akcije sustavne deratizacije započelo je sukladno Provedbenom planu sustavne deratizacije na području Grada Zagreba u 2009. godini, u ponedjeljak 2. ožujka a završilo je prema planu nakon deset tjedana u mjesecu svibnju (9.svibnja). Jesenska akcija deratizacije provedena je od ponedjeljka 7. rujna, a završilo 14. studenog 2009. godine. O obavljanju poslova deratizacije pravodobno je obavještavano građanstvo i Odjel za DDD Zavoda od strane svih izvođača.

Stručnim nadzorom na terenu tijekom jesenske akcije deratizacije djelatnici Zavoda su utvrdili:

1. Dinamika obavljanja poslova sukladna je najavama koje su se redovito dostavljale Odjelu za DDD Zavoda.
2. Na svim područjima obavljanja sustavne deratizacije građani su redovito obavještavani o danu izvršenja deratizacije uz vrlo male korekcije radi vremenskih čimbenika.
3. Zatrovani mamci koji se upotrebljavaju u provođenju deratizacije su registrirani od strane Ministarstva zdravstva RH.
4. Djelatnici stručnog nadzora tijekom proljetne akcije deratizacije su utvrdili da izvođači postavljaju meku bez obzira na prisutnost glodavaca.
5. Stručnim nadzorom u ožujku utvrđeno je da nije obavljena deratizacija kućnog kanalizacijskog priključka na slijedećim adresama: III. Kozari put, IV. Radnički put, II. Radnički put, Kozari bok I. odvojak.
6. Stručnim nadzorom tijekom jesenske akcije deratizacije utvrđeno je da izvođači, osim tvrtke Cijanizacija d.o.o., korisnicima usluge deratizacije ne ostavljaju *Potvrdu o obavljenoj obvezatnoj preventivnoj deratizaciji* koju propisuje usvojeni *Program mjera obvezatne preventivne deratizacije na području grada Zagreba za 2009. godinu*. Potvrda koju nakon provedene deratizacije dobivaju korisnici, a ispisuje se elektroničkim putem na licu mjesta, ne sadrži dovoljan broj podataka te nije prikladna kao potvrda o obavljenoj deratizaciji.

Sukladno Ugovoru o obavljanju stručnog nadzora analizom prikupljenih podataka ustanovili smo sljedeće.

1. Stupanj infestacije: Programom preventivne deratizacije tijekom 2009. ukupno je običeno 239.286 stambenih objekata (proljetna i jesenska akcija deratizacije te deratizacije obavljene tijekom godine prema pozivima građana). Stupanj infestacije nismo bili u mogućnosti analizirati jer je izrada tog dijela programske podrške još u tijeku te ne pruža zbirne podatke o infestiranim objektima.
2. Utrošak meka: Ukupna količina rasute meke potrošena u deratizaciji 2009. iznosi 14.483,25 kg, od čega na jesensku akciju otpada 5.569,4 kg. Slijedi da je količina rasute meke utrošena u proljetnoj akciji i deratizacijama obavljenima na temelju poziva građana (8913,85 kg) veća za 1,6 puta od količine utrošene u jesenskoj akciji. Tako velika razlika u potrošnji meka rezultat je učestalih napominjanja djelatnika stručnog nadzora o nepotrebnom izlaganju meke tamo gdje nema indikacije o prisutnosti štakora ili štetnih mišolikih glodavaca. Razlika u potrošnji parafinizirane

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

meke također je manja, ali ne u tolikoj mjeri; u 2009. godini ukupno je utrošeno 6.464,7 kg od čega na jesensku akciju otpada 3.370,8 kg (potrošnja u proljetnoj akciji iznosi 3.084,00).

Prema ukupnoj godišnjoj potrošnji, prosječna potrošnja meka po običenom objektu u 2009. iznosila je 61 g žita i 27 g parafina.

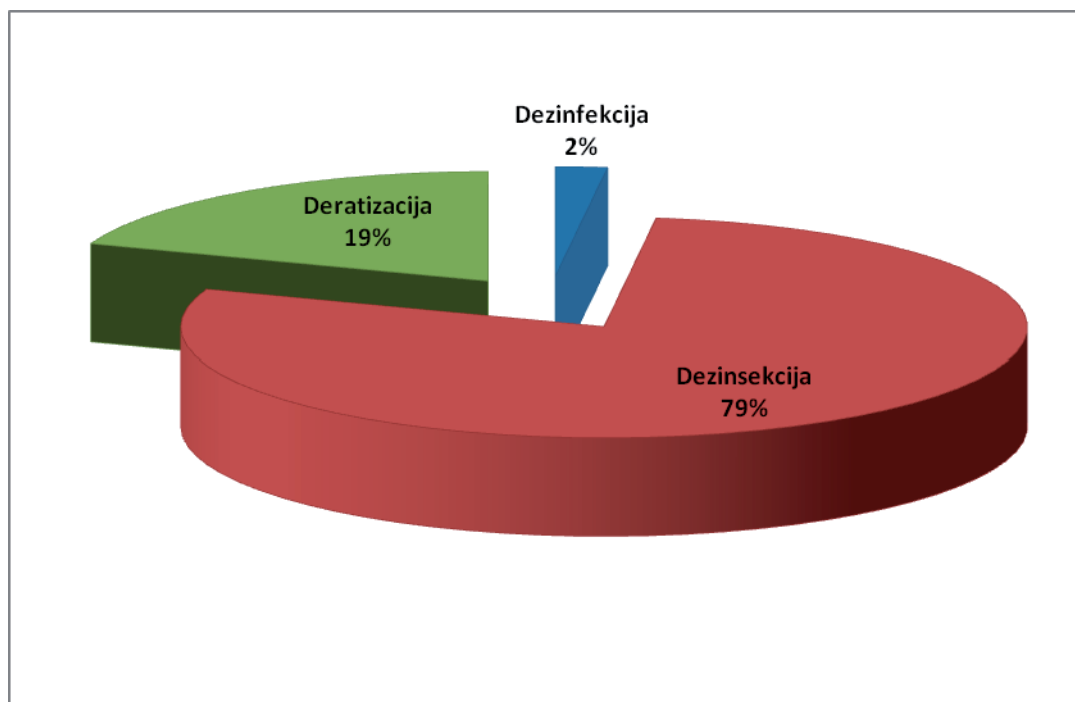
Uspoređujemo li potrošnju rasutih meka u 2009. godini sa potrošnjom u prethodnoj godini, potrošnja u 2009. je za 2,51 puta manja od potrošnje u 2008. kada je prema podacima (preuzetim od Agencije za podršku informacijskim sustavima i informacijskim tehnologijama d.o.o. - APIS IT) utrošeno 36.389,28 kg rasutih meka. Potrošnja parafiniziranih meka u 2008. iznosila je 8.153,58 kg ili 34 g po objektu.

3. Stupanj pridržavanja propisanog programa rada: Stručnim nadzorom na terenu tijekom proljetne i jesenske akcije deratizacije djelatnici Odjela za DDD Zavoda utvrdili su da su svi izvršitelji deratizacije obavili planirane poslove u roku i sukladno s tjednim planovima koje su redovito dostavljali Zavodu, te da su se u potpunosti pridržavali propisanog programa rada.

Osim navedenih poslova od općeg javnozdravstvenog interesa za grad Zagreb, djelatnici Odjela za DDD obavljaju i komercijalne poslove dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije na tržištu prema sklopljenim ugovorima te narudžbama pravnih osoba i građana. Tijekom 2009. godine redovito su ispunjavane obveze prema šezdesetak ugovora.

Na komercijalnom tržištu Odjel za DDD zabilježio je 761 zahtjeva za obavljanje poslova dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, od čega su u 81 intervenciji obavljene dvije usluge. Broj obavljenih usluga porastao je za približno 25% u odnosu na prethodnu godinu kada je bilo ukupno 609 zahtjeva.

Slika 1. Zastupljenost vrsta pruženih usluga



**13. OBILJEŽJA IZVANBOLNIČKE POTROŠNJE
LIJEKOVA U GRADU ZAGREBU**

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Praćenje potrošnje lijekova predstavlja značajan javno zdravstveni pokazatelj, koji je, u korelaciji sa ostalim pokazateljima, neophodan za dobivanje cjelovite slike zdravstvenog stanja te mogućnosti planiranja zdravstvene zaštite građana. Troškovi za lijekove sve više opterećuju ionako nedostatna sredstva za zdravstvenu zaštitu. Na porast potrošnje lijekova utjecaja imaju višestruki čimbenici. Najvažnije među njima su zdravstvene potrebe, ocijenjene od strane stručnjaka, a uvjetovane pobolom i starenjem populacije. Međutim, ogroman je utjecaj i proizvođača i distributera lijekova, stavovi, znanja i osobne karakteristike liječnika, zahtjevi i očekivanja pacijenta te organizacija zdravstvene službe i regulatorne državne institucije i mjere koje one propisuju.

Racionalna farmakoterapija podrazumijeva pravi lijek u pravoj dozi, za pravog pacijenta, tijekom potrebnog razdoblja i uz najniži trošak za pojedinca i zajednicu. Racionalna farmakoterapija može se definirati i formulom:

$$\text{Racionalna farmakoterapija} = \frac{\text{Učinak}}{\text{Neželjeni i štetni učinci x cijena}}$$

Odabir adekvatnog lijeka zahtijeva zadovoljenje slijedećih kriterija:

- Maksimalna djelotvornost
- Minimalni štetni učinci
- Poštivanje pacijentovog prava na sudjelovanje u odabiru lijeka
- Minimalni troškovi

Cilj racionalne farmakoterapije mora biti optimalna skrb pacijenta, a ekonomski teret liječenja mora biti samo jedan u nizu elemenata koji sudjeluju u izboru terapije. Da bi podaci o potrošnji lijekova bili standardizirani i usporedivi s drugim sredinama, potrošnja lijekova u Gradu Zagrebu se prati primjenom Anatomske-terapijsko-kemijske (ATK) klasifikacije i definiranih dnevnih doza (DDD), ATK/DDD metodologijom Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Prema ovoj klasifikaciji lijekovi su podjeljeni u 14 glavnih ATK skupina.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Anatomsko–Terapijsko-Kemijska (ATK) klasifikacija glavnih skupina lijekova

| Redni broj | ATK šifra | Naziv ATK skupine |
|-------------------|------------------|---|
| 1. | A | Pripravci s učinkom na probavni sustav i mijenu tvari |
| 2. | B | Pripravci s učinkom na krv i krvotvorne organe |
| 3. | C | Pripravci s učinkom na kardiovaskularni sustav |
| 4. | D | Pripravci s učinkom na kožu-dermatoci |
| 5. | G | Pripravci s učinkom na urogenitalni sustav i spolni hormoni |
| 6. | H | Sustavni hormonski pripravci izuzev spolnih hormona |
| 7. | J | Pripravci za liječenje sustavnih infekcija |
| 8. | L | Pripravci za liječenje zloćudnih bolesti i imunomodulatori |
| 9. | M | Pripravci za koštano-mišićni sustav |
| 10. | N | Pripravci s učinkom na živčani sustav |
| 11. | P | Pripravci za liječenje infekcija uzrokovanih parazitima |
| 12. | R | Pripravci s učinkom na respiratorni sustav |
| 13. | S | Pripravci s učinkom na osjetila |
| 14. | V | Različito |

Iz svih zagrebačkih ljekarni prikupljeni su podaci o broju pakovanja i nabavnoj cijeni za svaki pojedini lijek registriran u Republici Hrvatskoj. Na temelju podataka o broju pakovanja po svakom lijeku, izračunat je broj definiranih dnevnih doza (DDD) te broj DDD/1000 stanovnika Grada Zagreba /dan (DDD/1000/dan), za 2009. te za sve prethodne godine, za svih 14 skupina lijekova Anatomsko-Terapijsko-Kemijskog (ATK) sustava klasifikacije lijekova, na svim razinama ATK sustava te za svaki pojedinačni lijek.

Izvanbolničku potrošnju glavnih ATK skupina lijekova od 2001.-2009. godine u Gradu Zagrebu, prikazuje tablica 2.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJEIATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 2. Izvanbolnička potrošnja glavnih ATK skupina lijekova, iskazana brojem DDD/1000/dan od 2001.-2009. godine u Gradu Zagrebu

| ATK šifra | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|----------------|----------------|---------------|----------------|
| A | 89,97 | 88,08 | 79,62 | 83,82 | 77,18 | 130,88 | 128,66 | 132,97 | 135,50 |
| B | 21,75 | 21,52 | 22,65 | 20,6 | 17,47 | 76,61 | 69,87 | 21,7 | 56,97 |
| C | 391,48 | 358,63 | 386,37 | 396,19 | 367,12 | 398,29 | 410,94 | 454,13 | 425,05 |
| D | 5,55 | 4,68 | 1,22 | 7,54 | 3,87 | 7,55 | 7,45 | 6,09 | 7,52 |
| G | 47,53 | 48,92 | 50,01 | 46,12 | 55,72 | 55,72 | 57,77 | 54,33 | 63,46 |
| H | 21,76 | 23,74 | 26,21 | 29,48 | 34,64 | 34,64 | 37,21 | 35,79 | 40,70 |
| J | 40,85 | 42,47 | 38,59 | 31,15 | 35,53 | 38,28 | 39,24 | 40,23 | 36,16 |
| L | 3,65 | 3,32 | 3,24 | 4,36 | 3,8 | 4,36 | 4,86 | 4,77 | 4,41 |
| M | 77,25 | 71,67 | 74,11 | 65,85 | 64,74 | 61,32 | 57,06 | 63,61 | 70,46 |
| N | 147,43 | 125,91 | 120,73 | 126,07 | 119,52 | 114,92 | 120,06 | 144,22 | 146,85 |
| P | 2,56 | 1,36 | 0,68 | 0,56 | 0,73 | 0,56 | 0,6 | 0,59 | 0,55 |
| R | 56,99 | 56,4 | 68,05 | 65,84 | 61,25 | 61,58 | 68,07 | 77,37 | 79,94 |
| S | 18,37 | 16,22 | 13,39 | 18 | 13,28 | 18 | 15,72 | 16,95 | 17,86 |
| V | 0 | 0 | 0 | 0,72 | 0,56 | 0,73 | 1,12 | 1,15 | 1,68 |
| Ukupno | 925,14 | 862,92 | 884,87 | 896,3 | 855,41 | 1003,43 | 1018,63 | 1053,9 | 1087,09 |

Nakon pada potrošnje lijekova u razdoblju 2001.-2005., od 2006. potrošnja lijekova u Gradu Zagrebu pokazuje kontinuirani trend rasta. U 2009. godini potrošnja lijekova u Gradu Zagrebu dosegla je najvišu razinu od 2001. godine. Iako pokazuje pad u odnosu na prethodnu godinu, najvećeg udjela u ukupnoj potrošnji, sa 39,10%, i dalje ima skupina kardiovaskularnih lijekova (C). Ova skupina pokazuje i najveće varijacije u potrošnji tijekom promatranog razdoblja.

U ukupnoj izvanbolničkoj potrošnji lijekova u 2009. godini, lijekovi sa režimom izdavanja na recept sudjeluju sa 91,03% prema broju DDD/1000/dan dok prema financijskoj potrošnji, njihov udio iznosi 83,50%, dok potrošnja lijekova sa režimom izdavanja bez recepta (OTC-*Over the counter*) ima udjela od 8,97% u ukupnoj potrošnji lijekova u Gradu Zagrebu. Od lijekova sa režimom izdavanja bez recepta, najveći dio (98,63%) pripada lijekovima koji se mogu prodavati samo u ljekarnama (BR). Lijekovi sa režimom izdavanja bez recepta koji se mogu prodavati u ljekarnama i drogerijama (BRX) imaju udjela od 1,34% u potrošnji OTC lijekova. Stvarna potrošnja BRX lijekova je vjerojatno puno veća od prikazane u ovome izvješću, s obzirom na činjenicu da su u izvješću prikazani podaci koji se temelje samo na prometu lijekova u ljekarnama, ali ne i na prometu lijekova u drogerijama.

Kao i prijašnjih godina, najveći dio potrošnje lijekova u 2009. godini čini skupina C-pripravci za kardiovaskularni sustav. Prema broju DDD/1000/dan, na drugom mjestu je skupina lijekova za živčani sustav te skupina lijekova s učinkom na probavni sustav. Na četvrtom mjestu je skupina lijekova za respiratorne bolesti čija se potrošnja značajno povećala u odnosu na prethodne godine te je u 2009. najveća u posljednjih devet godina. Potrošnja ove skupine

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

lijekova se od 2001. povećala 28,71%. Na petom mjestu je skupina lijekova za koštano mišićni sustav, koja također pokazuje rast u odnosu na prethodnu godinu a na šestom lijekovi s učinkom na urogenitalni sustav i spolni hormoni. Na sedmom mjestu je skupina hormonskih lijekova, čija se potrošnja udvostručila u odnosu na 2001. godinu, prije svega zahvaljujući visokoj potrošnji levotiroksina koja bilježi stalni rast. Namom je mjestu skupina za liječenje sustavnih infekcija, sa padom u odnosu na prethodno trogodišnje razdoblje. Slijede lijekovi s učinkom na krv i pripravci za osjetila. Ostale skupine lijekova nemaju značajnijeg udjela u potrošnji.

Kao farmakoekonomske indikatore, potrošnja po glavi stanovnika te prosječna cijena po definiranoj dnevnoj dozi, u Zagrebu u 2009. su iznosili:

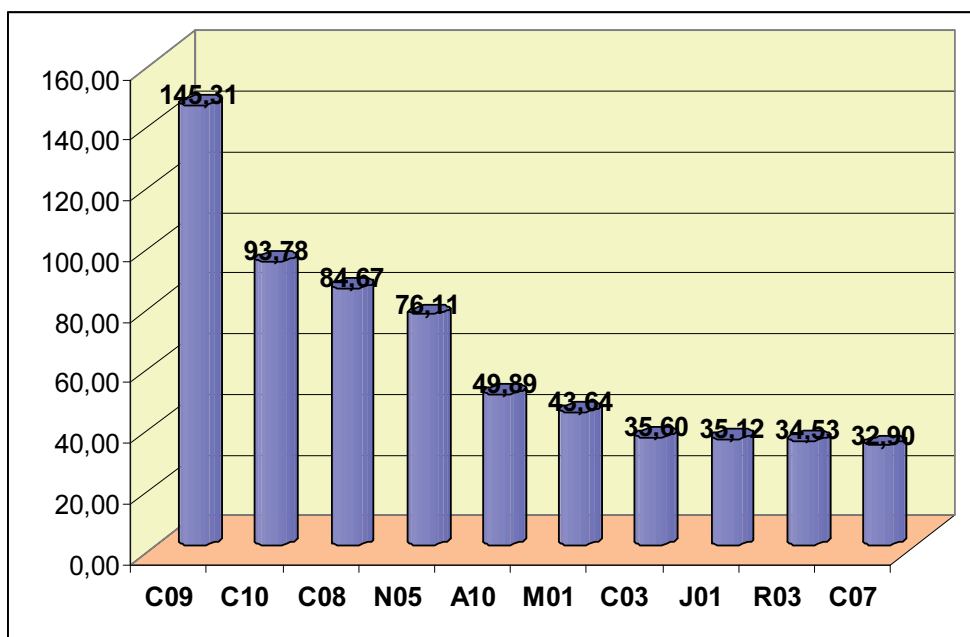
- cost/per capita – 141,99 eura – 1022,30 kuna
- Cost/DDD - 2,54 kuna

Ovakvi pokazatelji su u razini visokorazvijenih zapadno europskih zemalja, čiji je BDP znatno veći od hrvatskog.

Većinu izvanbolničke potrošnje lijekova čine lijekovi sa režimom izdavanja na recept, a među njima, najpropisivanijih deset skupina lijekova prikazuje slika 1.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1. Deset najprodavanijih skupina ATK sustava na sekundarnoj razini, izraženo u broju DDD/1000/dan u Gradu Zagrebu u 2009. godini



Legenda:

- C09 - Pripravci koji djeluju na renin-angiotenzinski sustav
- C10 - Hipolipemici
- C08 - Blokatori kalcijevih kanala
- N05 - Psiholeptici
- A10 - Antidiijabetici
- M01 - Pripravci s protuupalnim i antireumatskim učinkom
- C03 - Diuretici
- J01 - Antibiotici
- R03 - Antiasmatici
- C07 - Beta-blokatori

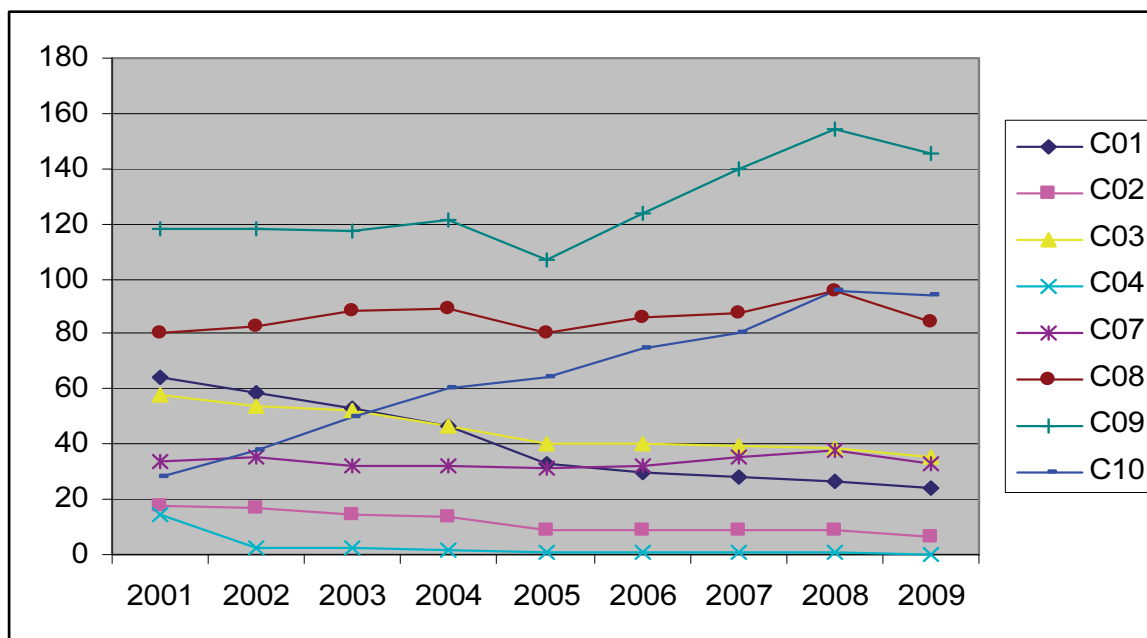
Među deset najpropisivanijih skupina lijekova, pet ih je iz skupine lijekova za kardiovaskularni sustav. Iako je rang najpropisivanijih skupina lijekova ostao isti kao i prethodne godine, potrošnja pojedinih skupina pokazuje značajne promjene u odnosu na 2008. Najveću potrošnju i u 2009. godini ima skupina ACE inhibitora, koja je već godinama najpropisivanija skupina lijekova u Zagrebu. Međutim, za razliku od prethodne godine potrošnja ove skupine smanjila se za 10%. Skupina hipolipemika je od 2001. godine skupina čija je potrošnja najviše porasla u proteklom razdoblju, a u 2009. godini je taj trend zaustavljen. Potrošnja hipolipemika neznatno se smanjila u odnosu na prethodnu godinu. Blokatori kalcijevih kanala pokazuju značajan pad u odnosu na 2008. godinu. Potrošnja diuretika također se smanjila, kao i potrošnja beta blokatora.

U skupini kardiovaskularnih lijekova, nakon četvorogodišnjeg trenda rasta, prvi puta je došlo do smanjene potrošnje svih skupina, poglavito najpropisivanijih ACE inhibitora.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Devetogodišnji trend izvanbolničke potrošnje kardiovaskularnih lijekova u Zagrebu prikazuje slika 2.

Slika 2. Trend izvanbolničke potrošnje kardiovaskularnih lijekova od 2001.-2009. godine u Gradu Zagrebu



Vidljiv je kontinuirani pad potrošnje skupine C01. Skupina C02 pokazuje blagi pad uz konstantno nisku potrošnju. Potrošnja diuretika –C03 se od 2001. godine gotovo dvostruko smanjila te je i u 2009. godini manja u odnosu na prethodnu godinu. Skupina beta blokatora-C07 je do 2005. pokazivala trend pada, da bi do 2008. imala lagani rastući trend. Taj trend je u 2009. ponovno zaustavljen. Najveći kontinuirani porast imala je do 2008. skupina C10, dok skupina C08 pokazuje neznatne promjene trenda uz ovogodišnji pad u odnosu na prošlu godinu. Značajne varijacije u kretanju izvanbolničke potrošnje kroz prikazano devetogodišnje razdoblje pokazuje skupina C09, koja nakon smanjenja u 2005. godini, u razdoblju 2006.-2008. godini bilježi znatan porast te ponovni pad potrošnje u 2009. godini. Morbiditetni i mortalitetni pokazatelji u Gradu Zagrebu, govore u prilog smanjenja stope hospitalizacije i smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti, čemu svakako doprinosi i adekvatna terapija.

Potrošnja psiholeptika u 2009. godini bilježi blagi pad u odnosu na prethodnu godinu. Godine 2007. je zaustavljen višegodišnji trend pada potrošnje ove skupine te ona ponovno pokazuje rast do 2009.godine. Kako u skupini psiholeptika većinu potrošnje čine benzodiazepini, njihova potrošnja u Gradu Zagrebu može se i dalje smatrati previsokom i neracionalnom.

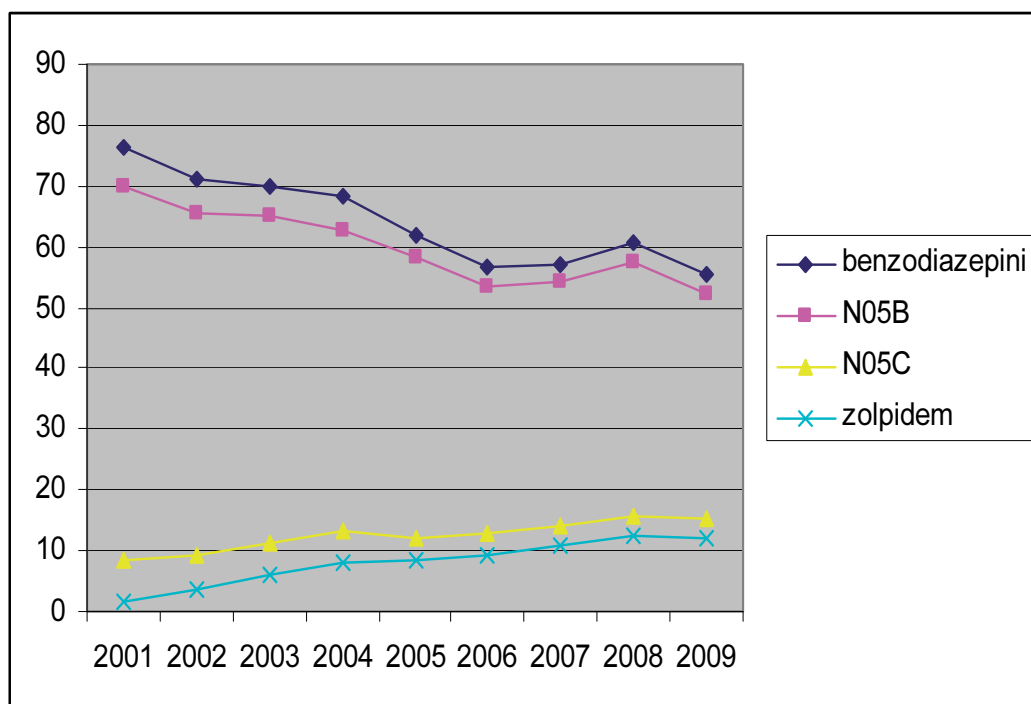
U skupini psiholeptika i dalje najveću potrošnju ima diazepam, čija potrošnja se povećavala od 2006.-2008. da bi se u 2009. godini smanjila 10% u odnosu na prethodnu. Potrošnja oksazepamima i dalje ima, opravdano, trend pada, dok potrošnja alprazolama, koja je 2008. pokazivala trend rasta, u 2009. godini pokazuje pad. Potrošnja zolpidema, hipnotika koji spada u podskupinu benzodiazepinima sličnih lijekova, koja je pokazivala najveći rast potrošnje u proteklom osmogodišnjem razdoblju, u 2009. je na istoj razini kao i prethodne

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

godine. Treba napomenuti da svi benzodiazepini imaju i anksiolitička i sedativna djelovanja, a da djelovanje ovisi o dozi: u manjim dozama benzodiazepini djeluju anksiolitički, a u većim dozama ispoljavaju sedativno i hipnotičko djelovanje.

Sedmogodišnji trend propisivanja benzodiazepina prikazuje slika 3.

Slika 3. Trend izvanbolničke potrošnje benzodiazepina od 2001.-2009. godine u Gradu Zagrebu, prema broju DDD/1000/dan

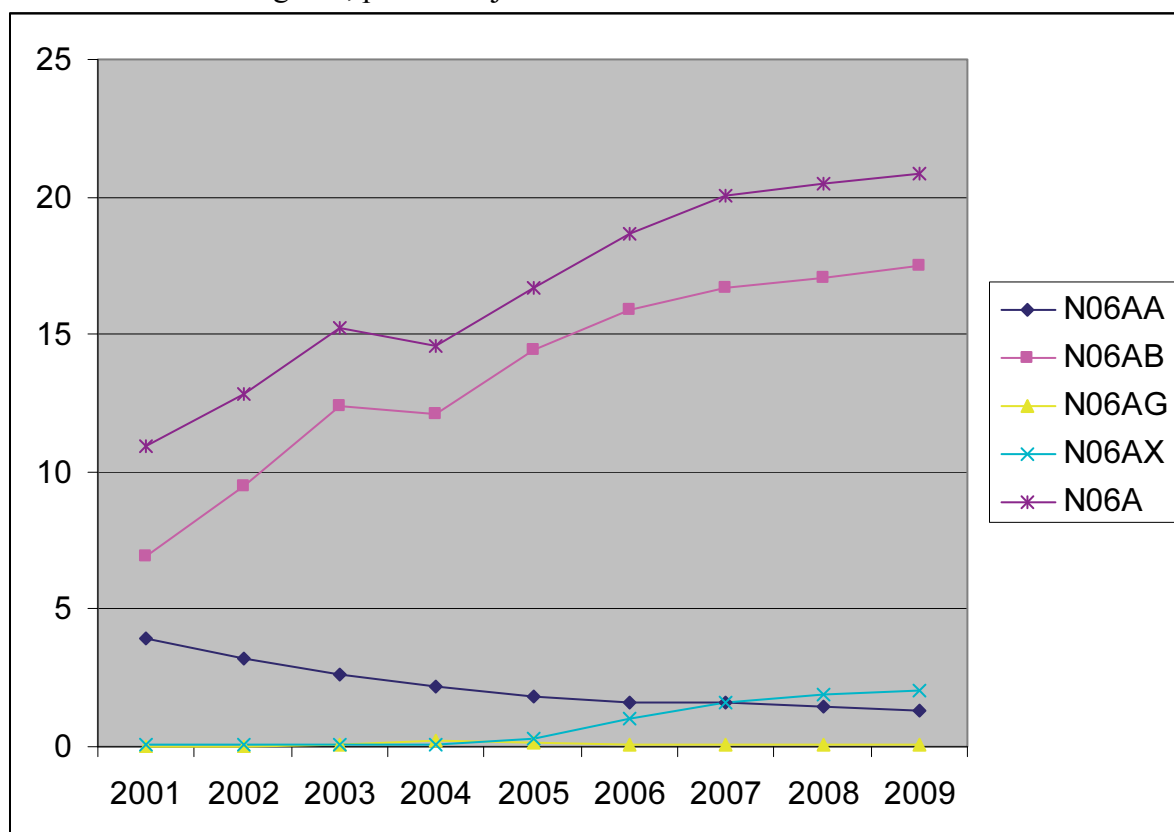


Potrošnja hipnotika rasla je u promatranom razdoblju prvenstveno zahvaljujući potrošnji zolpidema, čiji je rast u ovoj godini zaustavljen. Potrošnja anksiolitika i benzodiazepina ukupno, nakon dvogodišnjeg trenda rasta od 2007-2008.godine, ponovno pokazuje pad. S obzirom na moguće štetne posljedice primjene benzodiazepina, od kojih je najvažnije stvaranje ovisnosti, potrebno je i dalje javno zdravstvenim programima i akcijama širiti znanje o mogućim štetnim posljedicama prekomjerne primjene ovih lijekova te nastojati racionalizirati njihovu potrošnju.

Potrošnja antidepresiva od 2001. godine pokazuje trend rasta, pri čemu najveći rast pokazuju inhibitori ponovne pohrane serotonina (SSRI), dok potrošnja neselektivnih inhibitora ponovne pohrane monoamina kontinuirano pada (slika 4).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 4. Trend izvanbolničke potrošnje antidepresiva od 2001-2009. godine u Gradu Zagrebu, prema broju DDD/1000/dan



Osim rasta izvanbolničke potrošnje SSRI, čija se potrošnja, uz neznatan pad u 2004., u promatranom razdoblju povećala skoro tri puta, od 2006. godine bilježi se i porast potrošnje podskupine N06AX - Ostali antidepresivi. Zahvaljujući ponajprije potrošnji SSRI, koji sudjeluju sa 83,82% u ukupnoj potrošnji antidepresiva, ukupna potrošnja antidepresiva se u promatranom razdoblju dvostruko povećala. Kao indikator kvalitete propisivanja psihofarmaka, koristi se odnos anksiolitici/antidepresivi. Smanjivanje potrošnje anksiolitika kao lijekova sa simptomatskim djelovanjem, a povećanje potrošnje antidepresiva koji imaju etiološko djelovanje, pokazatelj je kvalitete propisivanja psihofarmaka u Gradu Zagrebu. U razdoblju od 2001.-2009. godine omjer izvanbolničke potrošnje anksiolitici/antidepresivi se u Gradu Zagrebu značajno promjenio te se sa 7,5:1 u 2001., smanjio na 2:1 u 2009. godini. Među antidepresivima, u 2009. godini najveću potrošnju ima sertralin, sa 4,97 DDD/1000/dan, što čini 23,87% od ukupne potrošnje antidepresiva te paroksetin, sa 4,04 DDD/1000/dan i udjelom od 19,37% u ukupnoj potrošnji antidepresiva.

Potrošnja antidijabetika neznatno se smanjila u odnosu na prošlu godinu, ali se u odnosu na 2001.godinu, gotovo udvostručila, ponajviše zahvaljujući oralnim antidijabeticima među kojima najveću potrošnju u 2009. godini ima glimepirid.

Kako se kretao devetogodišnji trend potrošnje oralnih antidijabetika u Zagrebu prikazuje tablica 3.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 3. Izvanbolnička potrošnja oralnih antidiijabetika od 2001.-2009.godine u Gradu Zagrebu, iskazana brojem DDD/1000/dan

| naziv lijeka | ATK šifra | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| metformin | A10BA02 | 3,21 | 3,69 | 4,37 | 5,36 | 4,01 | 5,05 | 7,52 | 8,92 | 9,03 |
| glibenklamid | A10BB01 | 16,26 | 13,32 | 11,82 | 10,36 | 7,23 | 6,24 | 4,76 | 3,56 | 2,72 |
| glikvidon | A10BB08 | 2,87 | 2,95 | 2,77 | 2,51 | 1,9 | 2,06 | 1,93 | 2 | 1,65 |
| gliklazid | A10BB09 | 3,11 | 3,53 | 4,37 | 4,37 | 3,69 | 4,49 | 5,04 | 5,79 | 5,05 |
| glimepirid | A10BB12 | 1,35 | 1,55 | 1,87 | 3,37 | 4,64 | 5,53 | 7,82 | 10,2 | 10,85 |
| akarboza | A10BF01 | 1,31 | 1,37 | 1,44 | 1,37 | 1,15 | 1,16 | 1,05 | 1,08 | 0,96 |
| rozigitazon | A10BG02 | - | - | - | - | 0,14 | 0,49 | 0,62 | 0,57 | 0,45 |
| repaglinid | A10BX02 | 0,5 | 1,15 | 1,94 | 2,45 | 4,21 | 4,49 | 3,17 | 3,17 | 2,88 |
| UKUPNO | | 28,8 | 27,67 | 28,63 | 29,79 | 32,24 | 29,51 | 32,78 | 36,68 | 33,59 |

Do 2006. glibenklamid bio najpropisivaniji oralni antidiijabetik u Zagrebu. Njegova potrošnja se u proteklom razdoblju smanjila više od tri puta. S druge strane, potrošnja glimepirida se od 2001. povećala osam puta, dok se potrošnja metformina, koji je drugi po redu najpropisivaniji antidiijabetik, utrostručila u odnosu na 2001. godinu. Nakon osmogodišnjeg rasta, trend povećane potrošnje repaglinida je zaustavljen. Visoka potrošnja antidiijabetika u Gradu Zagrebu, potvrđuje da je dijabetes jedan od najvećih zdravstvenih problema zagrepčana.

S obzirom na činjenicu vrlo visoke prevalencije dijabetesa u Gradu Zagrebu, uz neophodnu adekvatnu primjenu farmakoterapije u pacijenata koji su oboljeli od dijabetesa, potrebno je prije svega, poduzeti preventivne mjere na svim razinama zdravstvene zaštite.

Primarnu prevenciju, koja je zadaća cjelokupnog društva, predvođenog javnozdravstvenim djelovanjem na promicanju zdravlja, potrebno je provoditi od najranijih dana, stvaranjem navika kvalitetne prehrane i tjelesne aktivnosti u obiteljima, vrtićima i školama. Za provođenje ovakvih mjera primarne prevencije, nužna je, osim edukacije cjelokupne populacije, adekvatna socijalna i zdravstvena politika, usmjerena unaprjeđenju zdravlja, što je i strategija Svjetske zdravstvene organizacije za 21. stoljeće.

Na razini sekundarne prevencije, koja je primarna djelatnost liječnika obiteljske medicine, nužno je pravovremeno prepoznavanje bolesti, edukacija pacijenta o mogućnostima liječenja promjenom prehrane i načina života te adekvatna farmakoterapija, ukoliko dijetetske mjere ne mogu pomoći.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Preporuka je ne propisivati antidijabetike prva tri mjeseca od postavljanja dijagnoze, već bolest nastojati liječiti higijensko-dijetetskim mjerama, kako bi se što dulje odgodila primjena lijekova te smanjio broj komplikacija dijabetesa koje svojom težinom značajno umanjuju kvalitetu života oboljelih, povećavaju smrtnost, a zdravstveni sustav višestruko dodatno opterećuju.

Potrošnja skupine nesteroidnih protuupalnih antireumatika bilježi porast u odnosu na prethodnu godinu, a unutar ove skupine najveći dio potrošnje i dalje čini diklofenak te ketoprofen.

Skupina antibiotika u 2009. godini, nakon višegodišnjeg rasta, bilježi pad potrošnje, iako je i dalje najpropisivaniji antibiotik kombinacija amoksicilina i klavulanske kiseline.

Skupina lijekova za respiratorni sustav i ove godine pokazuje porast, najviše zahvaljujući porastu potrošnje skupine lijekova za opstruktivne bolesti dišnih putova - R03. Ovaj rast je uvjetovan porastom potrošnje kombinacija adrenergika i drugih lijekova-R03AK, koji i u 2009. kao i u prethodnoj godini čine 41% ukupne potrošnje skupine R03 u Gradu Zagrebu. Potrošnja inhalacijskih lijekova u odnosu na sustavne lijekove za liječenje opstruktivnih bolesti dišnih putova raste, što je pokazatelj veće kvalitete propisivanja ovih lijekova u odnosu na prethodne godine.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 4. Vodećih 20 lijekova po potrošnji u Gradu Zagrebu u 2008. i 2009. godini, iskazanoj u broju DDD/1000/dan

| | 2008. | | | 2009. | |
|---|--------------------------|-------|---|------------------------------------|-------|
| C | AMLODIPIN | 62,28 | C | AMLODIPIN | 55,16 |
| C | ATORVASTATIN | 50,39 | C | ATORVASTATIN | 51,62 |
| C | RAMIPRIL | 38,67 | C | RAMIPRIL | 40,17 |
| C | SIMVASTATIN | 36,66 | C | SIMVASTATIN | 32,37 |
| C | LIZINOPRIL+HKTZ | 29,42 | H | LEVOTIROKSIN | 28,39 |
| H | LEVOTIROKSIN | 27,88 | C | LIZINOPRIL+HIDROKLOROTIAZID | 26,87 |
| N | DIAZEPAM | 25,28 | N | DIAZEPAM | 23,71 |
| C | LIZINOPRIL | 24,78 | C | LIZINOPRIL | 22,14 |
| C | FUROSEMID | 23,76 | C | FUROSEMID | 22,08 |
| C | LACIDIPIN | 22,46 | C | LACIDIPIN | 20,10 |
| M | DIKLOFENAK | 18,67 | M | DIKLOFENAK | 15,64 |
| N | ALPRAZOLAM | 16,70 | N | ALPRAZOLAM | 15,12 |
| C | ATENOLOL | 16,19 | C | RAMIPRIL+HIDROKLOROTIAZID | 14,49 |
| C | RAMIPRIL+HKTZ | 13,81 | C | ATENOLOL | 12,68 |
| M | KETOPROFEN | 13,52 | R | LORATADIN | 12,39 |
| C | BISOPROLOL | 12,75 | N | ZOLPIDEM | 12,24 |
| N | ZOLPIDEM | 12,48 | C | BISOPROLOL | 12,05 |
| J | AMOKSICILIN + KLAV. KIS. | 12,22 | M | KETOPROFEN | 11,46 |
| R | LORATADIN | 12,01 | J | AMOKSICILIN + KLAVULONSKA KISELINA | 11,29 |
| C | IZOSORBIDMONONITRAT | 11,77 | A | GLIMEPIRID | 10,85 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Obilježja potrošnje 2009. godine su pad potrošnje kardiovaskularnih lijekova u odnosu na prethodnu godinu, što se očituje i u padu potrošnje najpropisivanijeg lijeka u Zagrebu, amlodipina. U 2009. godini, 11 lijekova za kardiovaskularni sustav se nalazi među dvadeset najpropisivanijih, a njih četiri je na vodećim mjestima. I dalje raste potrošnja atorvastatina, dok potrošnja simvastatina bilježi pad. Također, i dalje raste potrošnja ramiprila. Pad potrošnje bilježe i kombinacija lizinopril+HKTZ, zatim lizinopril, lacidipin, furosemid, atenolol i bisoprolol. Rast potrošnje pokazuje kombinacija ramiprila i hidroklorotiazida, koja se u 2008. po prvi puta našla među prvih 20 lijekova. Među prvih 20 lijekova, u 2009. godini po prvi puta nema izosorbidmononitrata, čija potrošnja pokazuje devetogodišnji trend pada.

Među 20 najpropisivanijih lijekova nalaze se tri psiholeptika, dva benzodiazepinska anksiolitika te jedan hipnotik. U odnosu na prethodnu godinu pala je potrošnja i diazepam i alprazolama. Potrošnja hipnotika, zolpidema, koji pripada skupini benzodiazepinima sličnih, takozvanih Z lijekova, ostala je na prošlogodišnjoj razini, nakon višegodišnjeg trenda rasta. Čak tri lijeka iz skupine psiholeptika među prvih 20 lijekova, upućuju na činjenicu da se ovi lijekovi još uvijek prečesto i neracionalno propisuju, s obzirom da se radi o lijekovima koji imaju samo simptomatsko djelovanje, a moguće vrlo štetne učinke, kao što je stvaranje ovisnosti.

U 20 najpropisivanijih lijekova, ulaze i dva antireumatika. Potrošnja najpropisivanijeg nesteroidnog antireumatika u Zagrebu, diklofenaka, smanjila se u odnosu na prethodnu godinu, kao i potrošnja ketoprofena.

Lijek čija potrošnja iz godine u godinu raste u Gradu Zagrebu je levotiroksin. Potrošnja levotiroksina koja bilježi stalni rast od 2001. godine, upućuje na činjenicu da su bolesti štitnjače jedan od značajnih javno zdravstvenih problema u Gradu Zagrebu te da bi trebalo poduzeti mjere za njihovo rano otkrivanje te adekvatnu prevenciju.

Potrošnja amoksicilina s klavulanskom kiselinom pala je neznatno u odnosu na prethodnu godinu. S obzirom na indikacije te stručne smjernice, ovoj kombinaciji antibiotika ne bi smjelo biti mjesta među 20 najpropisivanijih lijekova. Očigledno se antibiotici u Zagrebu u velikoj mjeri propisuju empirijski, bez stvarne potrebe, što može imati štetne posljedice ne samo u smislu nuspojava, od kojih su najčešće alergijske i gastrointestinalne, već i stvaranjem bakterijske rezistencije, koja svaku narednu primjenu antibiotika čini neučinkovitim.

Skupina R bilježi porast potrošnje, prvenstveno zahvaljujući skupini antiasmatika, kojih nema među prvih 20 lijekova po potrošnji, ali se tu i dalje nalazi loratadin sa potrošnjom jednakom kao i prethodne godine.

Lijek koji se u 2009. godini po prvi puta pojavio među 20 najpropisivanijih je glimepirid, oralni antidiijabetik čija potrošnja pokazuje stalni rast. I ova činjenica pokazuje da je dijabetes jedan od vodećih javnozdravstvenih problema u Gradu Zagrebu.

Ovakva slika izvanbolničke potrošnje lijekova u Gradu Zagrebu upućuje na zaključak o, i dalje, neracionalnoj primjeni lijekova. U Zagrebu se preferira propisivanje vrlo skupih lijekova, kao što su ACE inhibitori (inhibitori angiotenzin konvertirajućeg enzima), hipolipemici te antibiotici, unatoč činjenici da su, kako prema indikacijama Liste lijekova HZZO-a, tako i prema preporukama SZO-a, ovi lijekovi ograničeni na specifične indikacije, ili zbog visoke cijene (sekundarna prevencija akutnog infarkta miokarda za hipolipemike), ili zbog mogućih štetnih posljedica kao što su nuspojave te stvaranje bakterijske rezistencije kod

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

neadekvatne primjene antibiotika. Osim skupih i novijih lijekova, još uvijek se benzodiazepini propisuju češće nego što bi trebalo.

Izvanbolnička potrošnja lijekova u Gradu Zagrebu pokazuje povećanje kvalitete propisivanja poglavito kardiovaskularnih lijekova i psihofarmaka, ali se unatoč tomu, ne može ocijeniti racionalnom. Još uvijek vrlo visoka potrošnja pojedinih skupina kardiovaskularnih lijekova, antibiotika te benzodiazepina i nesteroidnih protuupalnih antireumatika, nisu sukladni niti preporukama HZZO-a niti stručnim smjernicama. Ovakva slika potrošnje ukazuje na činjenicu da je potrebno poduzeti mjere za racionalizaciju na svim razinama zdravstvene zaštite. Osim regulatornih mjera, kojima se treba poticati propisivanje generika, nužna je kontinuirana edukacija, kako liječnika primarne zdravstvene zaštite tako i šire javnosti. Neophodno je ukazati na sve moguće štetne posljedice neracionalne primjene lijekova. Prije svega to su moguće nuspojave. Nema neškodljivih lijekova, postoje samo lijekovi koji su prihvatljivo štetni. Lijek je djelotvoran samo u, od strane stručnjaka propisanoj dozi, uziman kroz dovoljno dugo, propisano, vremensko razdoblje. Troškovi nastali neadekvatnim propisivanjem lijekova dodatno opterećuju zdravstveni sustav. Potrebno je stoga kontinuirano pratiti ustrajnost pacijenata u primjeni lijekova. Važan partner u edukaciji i informiranju građana te u odabiru adekvatne terapije moraju biti ljekarnici.

14. STACIONARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Stacionarna djelatnost u Gradu Zagrebu

| Stacionarna ustanova | Kreveti | Bolnoopskrbni dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.krev. | Prosječno traj.liječenja |
|--|----------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Klinički bolnički centar Zagreb | 1673 | 565582 | 62280 | 338,1 | 9,1 |
| Klinička bolnica "Dubrava" | 600 | 207664 | 27640 | 346,1 | 7,5 |
| Klinička bolnica "Merkur" | 281 | 77586 | 12807 | 276,1 | 6,1 |
| Klinika za dijabetes "V.Vrhovac" | 35 | 7537 | 1452 | 215,3 | 5,2 |
| Klinika za plućne bolesti "Jordanovac" | 236 | 86443 | 11145 | 366,3 | 7,8 |
| Klinika za infekt. bol. "Dr.Fran Mihaljević" | 224 | 69054 | 7736 | 308,3 | 8,9 |
| Klinika za traumatologiju Zagreb | 174 | 52850 | 6341 | 303,7 | 8,3 |
| Dječja bolnica Srebrnjak | 75 | 11192 | 2306 | 149,2 | 4,9 |
| Spec.bol.za kronične bolesti | 80 | 19652 | 1403 | 245,7 | 14,0 |
| Klinička bolnica "Sestre milosrdnice" | 863 | 305080 | 44329 | 353,5 | 6,9 |
| Opća bolnica "Sveti Duh" | 500 | 164966 | 23902 | 329,9 | 6,9 |
| Psijatrijska bolnica Vrapče | 822 | 298987 | 9396 | 363,7 | 31,8 |
| Psijatrijska bolnica Jankomir | 551 | 195540 | 4521 | 354,9 | 43,3 |
| Klinika za dječje bolesti Zagreb | 171 | 62388 | 11727 | 364,8 | 5,3 |
| Klinika za tumore | 180 | 65440 | 8183 | 363,6 | 8,0 |
| Psijatrijska bolnica za djecu i mladež | 37 | 12340 | 702 | 333,5 | 17,6 |
| Spec.bol.za zašt.dj.s neurorazv.smet. - Goljak | 60 | 21126 | 1381 | 352,1 | 15,3 |
| U K U P N O | 6562 | 2223427 | 237251 | 338,8 | 9,4 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 2. Klinički bolnički centar Zagreb

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|---|-------------|---------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 693 | 262429 | 23399 | 378,7 | 11,2 |
| 1. Interna | 170 | 67856 | 6637 | 399,2 | 10,2 |
| 2. Polik. za bolesti.srca i krvnih žila | 63 | 24538 | 4032 | 389,5 | 6,1 |
| 3. Zavod za dijalizu | 8 | 4249 | 231 | 531,1 | 18,4 |
| 4. Pedijatrija | 188 | 66656 | 5829 | 354,6 | 11,4 |
| - Klinika Rebro | 98 | 52330 | 4637 | 534,0 | 11,3 |
| - Klinika Šalata | 90 | 14326 | 1192 | 159,2 | 12,0 |
| 5. Neurologija | 114 | 40316 | 3142 | 353,6 | 12,8 |
| 6. Psihijatrija | 70 | 35531 | 1499 | 507,6 | 23,7 |
| 7. Klinika za psihološku medicinu | 9 | 6338 | 292 | 704,2 | 21,7 |
| 8. Dermatovenerologija | 61 | 11499 | 902 | 188,5 | 12,7 |
| 9. Nuklearna medicina | 10 | 5446 | 835 | 544,6 | 6,5 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 926 | 282264 | 37750 | 304,8 | 7,5 |
| 1. Kirurgija | 172 | 40285 | 5027 | 234,2 | 8,0 |
| 2. Neurokirurgija | 50 | 15612 | 2019 | 312,2 | 7,7 |
| 3. Kardijalna kirurgija | 39 | 10547 | 553 | 270,4 | 19,1 |
| 4. Otorinolaringologija | 60 | 18411 | 2938 | 306,9 | 6,3 |
| 5. Oftalmologija | 66 | 18974 | 4395 | 287,5 | 4,3 |
| 6. Ginekologija i porodiljstvo | 303 | 106455 | 12985 | 351,3 | 8,2 |
| 7. Urologija | 39 | 13009 | 1305 | 333,6 | 10,0 |
| 8. Ortopedija | 109 | 30514 | 3219 | 279,9 | 9,5 |
| 9. Onkologija | 88 | 28457 | 5309 | 323,4 | 5,4 |
| C) REHABILITACIJA | 54 | 20889 | 1131 | 386,8 | 18,5 |
| 1. Fizikalna medicina | 14 | 5654 | 546 | 403,9 | 10,4 |
| 2. Polikl.za rehab.i ortoped.pomagala | 40 | 15235 | 585 | 380,9 | 26,0 |
| UKUPNO | 1673 | 565582 | 62280 | 338,1 | 9,1 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 3. Klinička bolnica "Sestre milosrdnice"

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|--|------------|---------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 439 | 157215 | 17778 | 358,1 | 8,8 |
| 1. Interna | 204 | 73323 | 9128 | 359,4 | 8,0 |
| 2. Psihijatrija | 57 | 21889 | 1304 | 384,0 | 16,8 |
| 3. Neurologija | 70 | 24227 | 2638 | 346,1 | 9,2 |
| 4. Pedijatrija | 60 | 19989 | 2671 | 333,2 | 7,5 |
| 5. Dermatovenerologija | 31 | 11843 | 1164 | 382,1 | 10,2 |
| 6. Nuklearna medicina | 17 | 5944 | 873 | 349,6 | 6,8 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 394 | 136618 | 25351 | 346,7 | 5,4 |
| 1. Kirurgija | 100 | 33005 | 4887 | 330,1 | 6,8 |
| 2. Otorinolaringologija | 65 | 24151 | 4047 | 371,6 | 6,0 |
| 3. Neurokirurgija | 30 | 10636 | 1774 | 354,5 | 6,0 |
| 4. Oftalmologija | 45 | 14203 | 3085 | 315,6 | 4,6 |
| 5. Ginekologija i porodiljstvo | 101 | 34870 | 7462 | 345,2 | 4,7 |
| 6. Urologija | 38 | 14994 | 2754 | 394,6 | 5,4 |
| 7. Anesteziologija – intenz. liječenje | 15 | 4759 | 1342 | 317,3 | 3,5 |
| C) REHABILITACIJA | 30 | 11247 | 1200 | 374,9 | 9,4 |
| 1. Fizikalna medicina i rehabilitacija | 30 | 11247 | 1200 | 374,9 | 9,4 |
| U K U P N O | 863 | 305080 | 44329 | 353,5 | 6,9 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
 DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tablica 4. Opća bolnica "Sveti Duh"

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|--------------------------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 180 | 69522 | 6960 | 386,2 | 10,0 |
| 1. Interna | 140 | 56489 | 5736 | 403,5 | 9,8 |
| 2. Neurologija | 40 | 13033 | 1224 | 325,8 | 10,6 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 320 | 95444 | 16942 | 298,3 | 5,6 |
| 1. Kirurgija | 97 | 28850 | 3010 | 297,4 | 9,6 |
| 2. Otorinolaringologija | 25 | 9146 | 1456 | 365,8 | 6,3 |
| 3. Oftalmologija | 25 | 6660 | 3253 | 266,4 | 2,0 |
| 4. Ginekologija i porodiljstvo | 108 | 35194 | 7186 | 325,9 | 4,9 |
| 5. Urologija * | 32 | 9405 | 1032 | 293,9 | 9,1 |
| 6. Ortopedija | 33 | 6189 | 1005 | 187,5 | 6,2 |
| U K U P N O | 500 | 164966 | 23902 | 329,9 | 6,9 |

* Hemodijaliza je uključena u Urologiju

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
 DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tablica 5. Klinička bolnica "Merkur"

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|--------------------------------|------------|--------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 90 | 28940 | 3709 | 321,6 | 7,8 |
| 1. Interna | 90 | 28940 | 3709 | 321,6 | 7,8 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 191 | 48646 | 9098 | 254,7 | 5,3 |
| 1. Kirurgija | 80 | 20197 | 2875 | 252,5 | 7,0 |
| 2. Otorinolaringologija | 18 | 4889 | 1497 | 271,6 | 3,3 |
| 3. Ginekologija i porodiljstvo | 83 | 19970 | 4197 | 240,6 | 4,8 |
| 4. Urologija | 10 | 3590 | 529 | 359,0 | 6,8 |
| U K U P N O | 281 | 77586 | 12807 | 276,1 | 6,1 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tablica 6. Klinička bolnica "Dubrava"

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|--|------------|---------------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 274 | 107472 | 10940 | 392,2 | 9,8 |
| 1. Interna | 196 | 80056 | 8648 | 408,4 | 9,3 |
| 2. Neurologija | 48 | 14789 | 1448 | 308,1 | 10,2 |
| 3. Psihijatrija | 30 | 12627 | 844 | 420,9 | 15,0 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 326 | 100192 | 16700 | 307,3 | 6,0 |
| 1. Kirurgija | 116 | 40095 | 7297 | 345,6 | 5,5 |
| 2. Klinika za plastičnu kirurgiju | 24 | 8566 | 1654 | 356,9 | 5,2 |
| 3. Klinika za maksilofacijalnu kirurg. | 72 | 17952 | 2417 | 249,3 | 7,4 |
| 4. Otorinolaringologija | 24 | 6448 | 918 | 268,7 | 7,0 |
| 5. Oftalmologija | 18 | 3308 | 974 | 183,8 | 3,4 |
| 6. Ortopedija | 24 | 7663 | 685 | 319,3 | 11,2 |
| 7. Urologija | 24 | 7183 | 1375 | 299,3 | 5,2 |
| 8. Neurokirurgija | 24 | 8977 | 1380 | 374,0 | 6,5 |
| U K U P N O | 600 | 207664 | 27640 | 346,1 | 7,5 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tablica 7. Specijalne bolnice

| Specijalnost | Kreveti | BO dani | Ispisani bolesnici | Godišnja zauz.kreveta | Prosječno traj.liječenja |
|--|---------|---------|--------------------|-----------------------|--------------------------|
| A) INTERNA SKUPINA | 2231 | 763133 | 50388 | 342,1 | 15,1 |
| 1. Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ | 224 | 69054 | 7736 | 308,3 | 8,9 |
| 2. Specijalna bolnica za plućne bolesti | 80 | 19652 | 1403 | 245,7 | 14,0 |
| 3. Dječja bolnica Srebrnjak | 75 | 11192 | 2306 | 149,2 | 4,9 |
| 4. Klinika za plućne bolesti „Jordanovac“ | 236 | 86443 | 11145 | 366,3 | 7,8 |
| - Pneumofiziologija | 190 | 72360 | 9815 | 380,8 | 7,4 |
| - Torakalna kirurgija | 46 | 14083 | 1330 | 306,2 | 10,6 |
| 5. Sveuč.kl. za dijabetes i bol. metabolizma „Vuk Vrhovac“ | 35 | 7537 | 1452 | 215,3 | 5,2 |
| 6. Klinika za dječje bolesti | 171 | 62388 | 11727 | 364,8 | 5,3 |
| - ARI | 7 | 2396 | 512 | 342,3 | 4,7 |
| - Pedijatrija | 83 | 30450 | 5273 | 366,9 | 5,8 |
| - Dječja kirurgija | 72 | 26266 | 5589 | 364,8 | 4,7 |
| - Dječja ortopedija | 9 | 3276 | 353 | 364,0 | 9,3 |
| 7. Psihijatrijska bolnica Vrapče | 822 | 298987 | 9396 | 363,7 | 31,8 |
| 8. Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“ | 551 | 195540 | 4521 | 354,9 | 43,3 |
| 9. Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež | 37 | 12340 | 702 | 333,5 | 17,6 |
| B) KIRURŠKA SKUPINA | 354 | 118290 | 14524 | 334,2 | 8,1 |
| 1. Klinika za traumatologiju | 174 | 52850 | 6341 | 303,7 | 8,3 |
| 2. Klinika za tumore | 180 | 65440 | 8183 | 363,6 | 8,0 |
| C) REHABILITACIJA | 60 | 21126 | 1381 | 352,1 | 15,3 |
| 1. Spec.bol.za zašt.djece s neurorazv.i motorič.smet. - Goljak | 60 | 21126 | 1381 | 352,1 | 15,3 |
| U K U P N O | 2654 | 902549 | 66293 | 340,1 | 13,6 |

15. BOLNIČKI POBOL

Uvod

Ova analiza se temelji na zdravstveno-statističkoj obradi individualnih izvještajnih obrazaca na kojima su registrirani bolesnici hospitalizirani u bolnicama Grada Zagreba tijekom 2009. godine.

Podaci su dobiveni obradom bolesničko-statističkog obrasca koji obuhvaća: bolesničko-statistički obrazac (JZ-BSO), bolesničko-statistički obrazac – onko tip (JZ-ONK), psihijatrijski obrazac (JZ-PSH), obrazac hospitalizacije zbog rehabilitacije (JZ-REH), koji se svi ispunjavaju prilikom otpusta bolesnika iz bolnice bez obzira radi li se o stacionarnom odjelu ili dnevnoj bolnici.

Tijekom 2009. u zagrebačkim je bolnicama bilo ukupno (uključujući redovitu prijavu, dnevnu bolnicu i psihijatrijski cenzus) **250 833** hospitalizacije uz **2 935 145** ostvarenih bolnooskrbnih dana. Redovitom prijavom ostvareno je **214 330** hospitalizacija i **2 704 967** bolnooskrbnih dana, dok je kroz dnevnu bolnicu ostvareno **35 272** hospitalizacije i **136 228** bolnooskrbnih dana.

U ovom poglavlju se analiziraju i prikazuju podaci dobiveni redovitom prijavom zbog mogućnosti usporedbe s prethodnim godinama, kada izvještavanje iz dnevnih bolnica nije bilo obvezno.

Ispisani bolesnici po zdravstvenim ustanovama

-redovita prijava-

Tijekom 2009. godine od **214 330** hospitaliziranih redovitom prijavom najviše ih je bilo ispisano iz Kliničkog bolničkog centra (56646 ili 26,4%). Na drugom mjestu po broju ispisanih bolesnika je Klinička bolnica «Sestre milosrdnice» sa 38993 (18,2%) ispisanih bolesnika. Zatim slijede Opća bolnica «Sveti Duh» (25957 ili 12,1%), Klinička bolnica Dubrava (23421 ili 10,9%), te Klinika za dječje bolesti (10 757 ili 5%).

U ukupnoj potrošnji bolnooskrbnih dana registrira se porast od 15% u odnosu na prethodnu 2008. godinu. Prosječno trajanje liječenja je 12,6 dana (tablica 1).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Broj bolesnika, broj bolnoopskrbnih dana i prosječno trajanje liječenja u zagrebačkim bolnicama u 2009. godini
-redovita prijava-

| Redni broj | Zdravstvena ustanova | | | |
|------------|--|----------------|----------------|------------------------------|
| | | Broj bolesnika | Broj BO dana | Prosječno trajanje liječenja |
| | U k u p n o | 214330 | 2704967 | 12,6 |
| 1. | KBC Zagreb-Šalata | 7646 | 60575 | 7,9 |
| 2. | KBC Zagreb-Rebro | 37861 | 350388 | 9,3 |
| 3. | KBC Zagreb-K. zavod za reh. i ort. | 656 | 13541 | 20,6 |
| 4. | KBC Zagreb-Klin. za žen. bo. i por. | 10483 | 92726 | 8,8 |
| 5. | Klinička bolnica "Sestre milosrdnice" | 38993 | 356900 | 9,2 |
| 6. | Opća bolnica "Sveti Duh" | 25957 | 200501 | 7,7 |
| 7. | Klinička bolnica "Merkur" | 10279 | 74996 | 7,3 |
| 8. | Klinička bolnica „Dubrava“ | 23421 | 231082 | 9,9 |
| 9. | Klinika za plućne bol. "Jordanovac" | 6874 | 58653 | 8,5 |
| 10. | Klinika za dječje bolesti (Klaićeva) | 10757 | 75247 | 7,0 |
| 11. | Klinika za tumore | 6979 | 70518 | 10,1 |
| 12. | Psijatrijska bolnica Vrapče | 8116 | 673443 | 83,0 |
| 13. | Psijatrijska bolnica Sveti Ivan | 5126 | 230069 | 44,9 |
| 14. | Klinika za traumatologiju | 6277 | 62131 | 9,9 |
| 15. | Klin.za infek. bol „Dr.F.Mihaljević“ | 8102 | 85500 | 10,6 |
| 16. | Klinika za dijabetes „Vuk Vrhovac“ | 1446 | 8983 | 6,2 |
| 17. | Dječja bolnica "Srebrnjak" | 2306 | 13809 | 6,0 |
| 18. | Spec.boln. za pl.bol. Rockefellerova | 1488 | 22943 | 15,4 |
| 19. | Psijatrijska bolnica za djecu i mladež | 923 | 8204 | 8,9 |
| 20. | Spec.bol.za zašt.dj.s neuroraz.sm.Goljak | 640 | 14758 | 23,1 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 2. Broj bolesnika, broj bolnoopskrbnih dana i prosječno trajanje liječenja u zagrebačkim bolnicama u 2009. godini
-dnevna bolnica-

| Redni broj | Zdravstvena ustanova | | | |
|------------|--|----------------|---------------|------------------------------|
| | | Broj bolesnika | Broj BO dana | Prosječno trajanje liječenja |
| | U k u p n o | 35227 | 136228 | 3,9 |
| 1. | KBC Zagreb-Šalata* | - | - | - |
| 2. | KBC Zagreb-Rebro* | - | - | - |
| 3. | KBC Zagreb-K. zavod za reh. i ort.* | - | - | - |
| 4. | KBC Zagreb-Klin. za žen. bo. i por.* | - | - | - |
| 5. | Klinička bolnica "Sestre milosrdnice" | 10 | 85 | 8,5 |
| 6. | Opća bolnica "Sveti Duh" | 4695 | 7205 | 1,5 |
| 7. | Klinička bolnica "Merkur" | 3752 | 23075 | 6,2 |
| 8. | Klinička bolnica „Dubrava“* | - | - | - |
| 9. | Klinika za plućne bol. "Jordanovac" | 3576 | 3576 | 1,0 |
| 10. | Klinika za dječje bolesti (Klaićeva) | 75 | 628 | 8,4 |
| 11. | Klinika za tumore* | - | - | - |
| 12. | Psihijatrijska bolnica Vrapče* | - | - | - |
| 13. | Psihijatrijska bolnica Sveti Ivan* | - | - | - |
| 14. | Klinika za traumatologiju | 6 | 6 | 1,0 |
| 15. | Klin.za infek. bol „Dr.F.Mihaljević“ | 9309 | 18045 | 1,9 |
| 16. | Klinika za dijabetes „Vuk Vrhovac“* | - | - | - |
| 17. | Dječja bolnica "Srebrnjak" | 1490 | 11190 | 7,5 |
| 18. | Spec.boln. za pl.bol. Rockefellerova | 11256 | 26094 | 2,3 |
| 19. | Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež | 628 | 15839 | 25,2 |
| 20. | Spec.bol.za zašt.dj.s neuroraz.sm.Goljak | 430 | 30485 | 70,9 |

*Nije zaprimljeno izvješće o radu dnevnih bolnica

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

U tablici 2 prikazuju se hospitalizacije i bolnoopskrbni dani ostvareni u dnevnim bolnicama pojedinih zdravstvenih ustanova (koje su zakonskom roku izvijestile o radu dnevnih bolnica). Najveći broj hospitalizacija u dnevnim bolnicama bio je u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti (11256 ili 31,9%), zatim u Klinici za infektologiju (9309 ili 26,4%), te Općoj bolnici „Sveti Duh“ (4695 ili 13,2%). Prosječno trajanje liječenja u dnevnim bolnicama je 3,9 dana, a varira od 70,9 dana u Specijalnoj bolnici za zaštitu djece s neurorazvojnim smetnjama do jednog dana u Klinici za traumatologiju i Klinici za plućne bolesti „Jordanovac“.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 3. Usporedba prosječne duljine trajanja liječenja u zagrebačkim bolnicama prema tipu ustanove
-redovita prijava-

| | 1 (2+5) | 2 (3+4) | 3 | 4 | 5 |
|---------------------------------|-----------|----------------------------|--------------|-------------------------------|-----------------------|
| 2009. godina | Sveukupno | Akutni bolesnici ukupno | Opće bolnice | KBC, kliničke b. i klinike | Kronični bolesnici |
| Prosječno trajanje liječenja | 12,6 | 8,9 | 7,7 | 9,1 | 51,8 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Prosječna duljina trajanja liječenja u svim zagrebačkim bolnicama iznosi 12,6 dana, pri čemu prosječno liječenje akutnih bolesnika traje 8,9 dan, a kroničnih 51,8 dana. Prosječno trajanje liječenja najkraće je u Općoj bolnici „Sveti Duh“ i iznosi 7,7 dana (tablica 3).

Usporedbom prosječne duljine trajanja liječenja po vodećim dijagnozama u pojedinim bolnicama primijećuju se razlike kako u vodećim dijagnozama tako i u prosječnom trajanju liječenja. Detaljniji prikaz vidi se u tablici 4.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOSTANOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 4. **Prosječna duljina trajanja liječenja po vodećim dijagnozama u pojedini**

**m bolnicama
KBC REBRO**

| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| C50 | Zloćudna novotvorina dojke | 1220 | 5,1 |
| R10 | Boli u trbuhu i u zdjelici | 1074 | 10,6 |
| I20 | Angina pectoris | 1027 | 7,9 |
| C20 | Zloćudna novotvorina rektuma | 950 | 5,1 |
| C18 | Zloćudna novotvorina kolona | 946 | 5,1 |

KBC ŠALATA

| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| M16 | Koksartroza /artroza kuka/ | 565 | 13,8 |
| H25 | Senilna katarakta | 516 | 3,1 |
| M17 | Gonartroza /artroza koljena/ | 448 | 13,3 |
| J35 | Kronične bolesti tonzila i adenoida | 320 | 4,1 |
| J34 | Druge bolesti nosa i nosnih sinusa | 259 | 5,9 |

KLINIKA ZA TUMORE

| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| C50 | Zloćudna novotvorina dojke | 1593 | 10,9 |
| C77 | Sekundarne zl nov limfnih čvorova | 948 | 8,0 |
| C18 | Zloćudna novotvorina kolona | 462 | 7,1 |
| C20 | Zloćudna novotvorina rektuma | 461 | 10,1 |
| C78 | Sekundarne zl nov dišnih i prob organa | 412 | 7,6 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

KLINIČKA BOLNICA «SESTRE MILOSRDNICE»

| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| F10 | Alkoholizam | 1218 | 18,6 |
| J35 | Kronične bolesti tonzila i adenoida | 949 | 3,0 |
| N20 | Kamenac bubrega i uretera | 890 | 4,4 |
| M51 | Druge bolesti intervertebralnog diska | 829 | 7,8 |
| C43 | Zloćudni melanom kože | 817 | 9,4 |

KLINIČKA BOLNICA «MERKUR»

| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| J35 | Kronične bolesti tonzila i adenoida | 789 | 2,1 |
| N18 | Kronično bubrežno zatajenje | 475 | 9,6 |
| I83 | Varikozne vene nogu | 436 | 3,9 |
| I20 | Angina pectoris | 284 | 4,0 |
| K80 | Žučni kamenci (kolelitijaza) | 282 | 5,8 |

OPĆA BOLNICA «SVETI DUH»

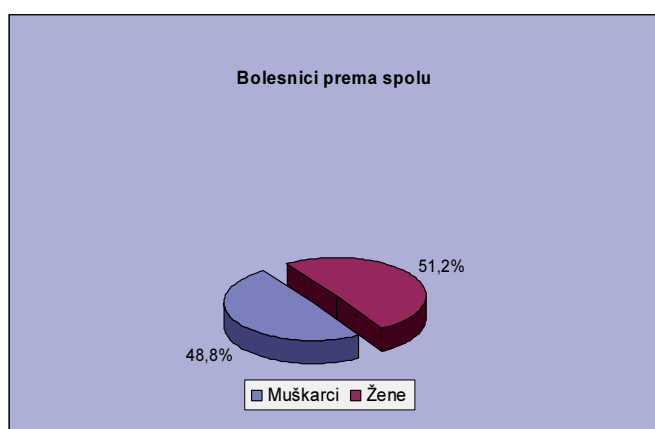
| Kategorija | Dijagnoza prvih 5 po broju hospitalizacija | Broj hospitalizacija | Prosječna duljina trajanja liječenja |
|------------|--|----------------------|--------------------------------------|
| H25 | Senilna katarakta | 1740 | 2,2 |
| H26 | Druge katarakte | 738 | 2,4 |
| I63 | Cerebralni infarkt | 363 | 13,2 |
| Z35 | Nadzor nad visokorizičnom trudnoćom | 353 | 5,9 |
| S83 | Dislokacija, iščašenje koljenskih zgl i ligamenata | 351 | 4,2 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

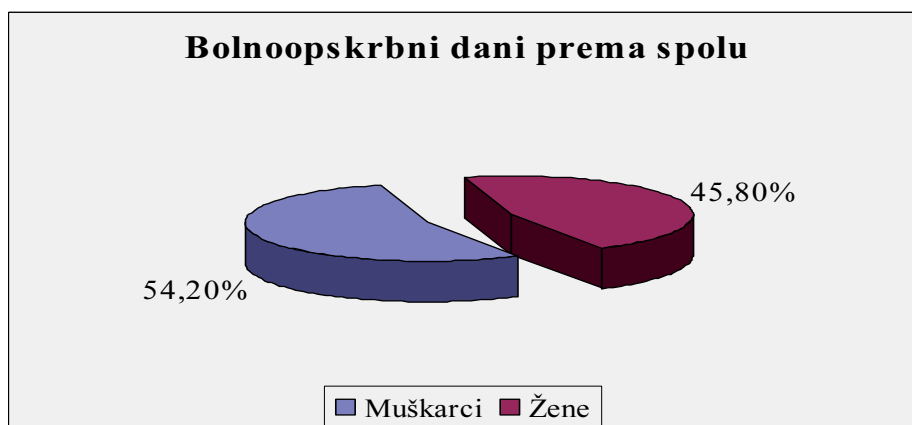
Bolesnici hospitalizirani tijekom 2009. godine po dobi, spolu i prebivalištu

Na temelju analize obrađenih podataka iz svih vrsta izvještajnih obrazaca redovitom prijavom tijekom 2009. godine, bilježi se da je u zagrebačkim bolnicama liječeno ukupno 214 330 pacijenta, koji su ostvarili ukupno 2 704 967 bolnoopskrbnih dana. Od ukupnog broja ispisanih, 104 666 (48,8 %) bilo je muškog, a 109 664 (51,2%) ženskog spola, s time što su muškarci ostvarili 1 464 876 (54,2 %) bolnoopskrbnih dana, a žene 1 240 091 (45,8%) (slika 1 i 2). Prosječna duljina liječenja iznosila je 12,6 dana; kod muškaraca 14, a kod žena 11,3 dana.

Slika 1.



Slika 2.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

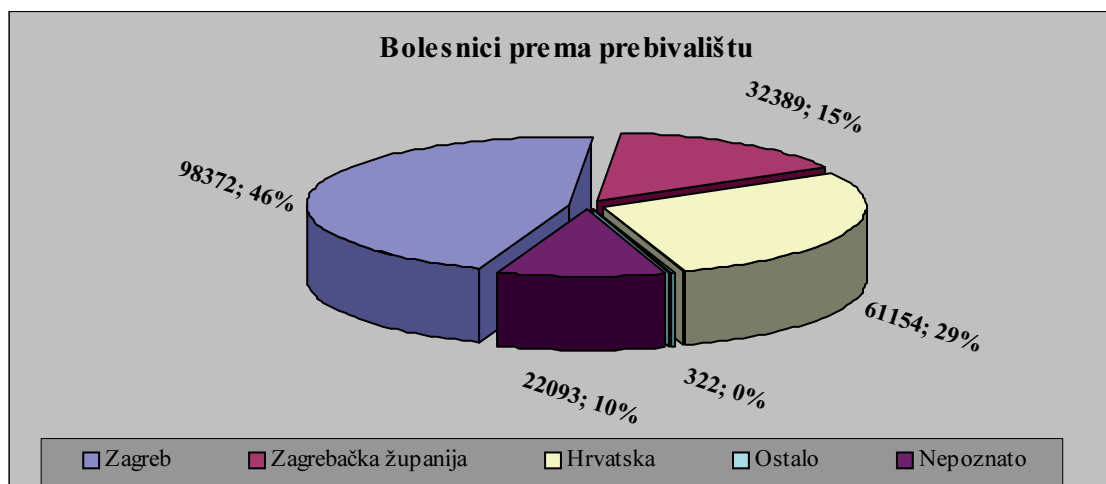
Od 214 330 liječenih u zagrebačkim bolnicama (slika 3 i 4), najviše je bilo stanovnika samog Grada Zagreba (98372 ili 46%), zatim stanovnika ostalog dijela Hrvatske (61154 ili 29%), te stanovnika Zagrebačke županije (32389 ili 15%).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Shodno tome, stanovnici Grada Zagreba su ostvarili i najveći broj bolnoopskrbnih dana (1194825 ili 45 %). Slijede zatim stanovnici ostalog dijela Hrvatske (814840 ili 30%) te stanovnici Zagrebačke županije (364970 ili 13%).

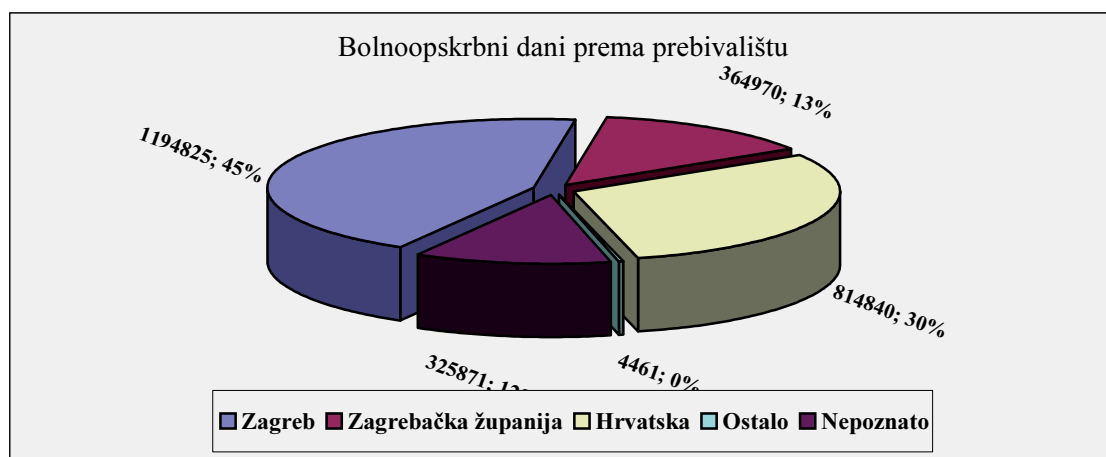
Analiziraju li se podaci pacijenata s prebivalištem u Gradu Zagrebu, liječeno je ukupno 98372 bolesnika, od čega je bilo 45990 (46,8%) muškaraca i 52382 (53,2%) žena.

Slika 3.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Slika 4.



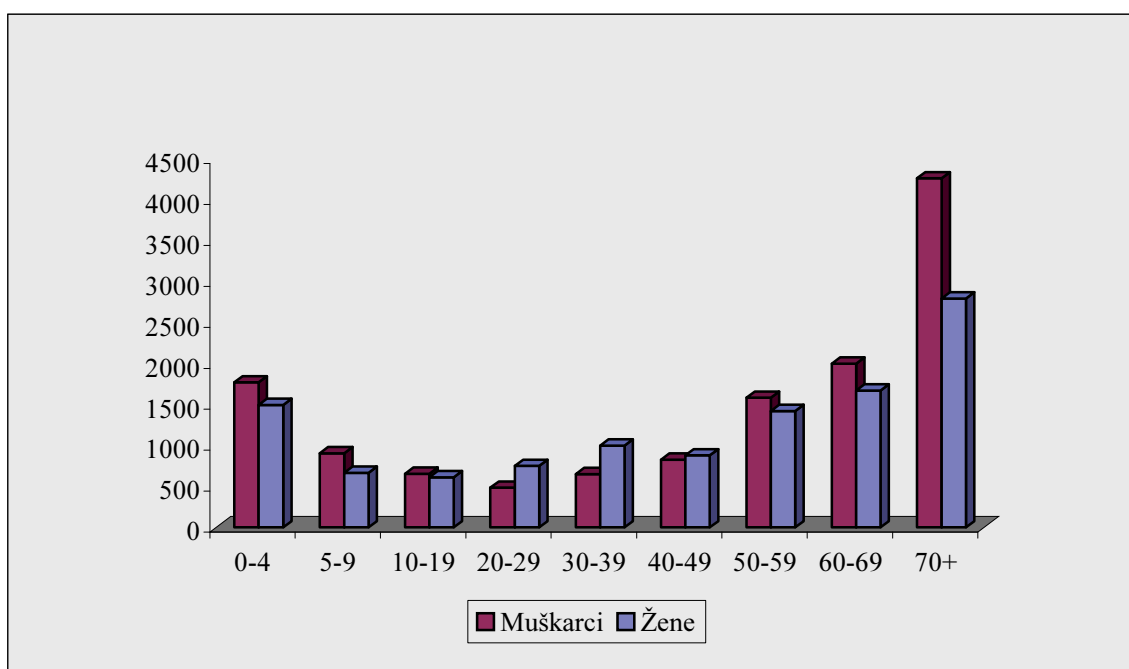
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Stopa hospitalizacija na 10 000 stanovnika po dobi, spolu i prebivalištu

Broj ispisanih bolesnika, odnosno broj hospitalizacija na 10 000 stanovnika je jedan od najboljih pokazatelja stupnja korištenja zdravstvene zaštite.

Tokom 2009. godine, prema analizi individualnih zdravstveno-statističkih obrazaca (redovita prijava), stopa liječenih stanovnika Grada Zagreba u stacionarnim ustanovama na 10 000 stanovnika iznosila je 1267,8. Stopa hospitalizacije na 10 000 stanovnika po dobnim skupinama i spolu prikazana je na slici 5. Ove godine stopa hospitalizacije muškaraca bila je 1268,7/10 000 muškaraca, a žena 1267,0/10 000 žena. Najviša stopa hospitalizacija zabilježena je kod oba spola u dobnim skupinama 0-4 godine, te iznad šezdeset godina.

Slika 5. Bolesnici s prebivalištem u Zagrebu po spolu i dobi (stopa hospitaliziranih na 10 000 stanovnika)



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

| Dob | Muškarci - stopa /10000 | Žene - stopa/10000 |
|---------------|--------------------------------|---------------------------|
| 0-4 | 1771,2 | 1496,5 |
| 5-9 | 906,1 | 666,8 |
| 10-19 | 653,3 | 611,5 |
| 20-29 | 484,0 | 749,8 |
| 30-39 | 649,9 | 999,3 |
| 40-49 | 827,3 | 878,9 |
| 50-59 | 1583,7 | 1422,1 |
| 60-69 | 1999,1 | 1670,7 |
| 70+ | 4262,5 | 2793,7 |
| Ukupno | 1268,7 | 1267,0 |

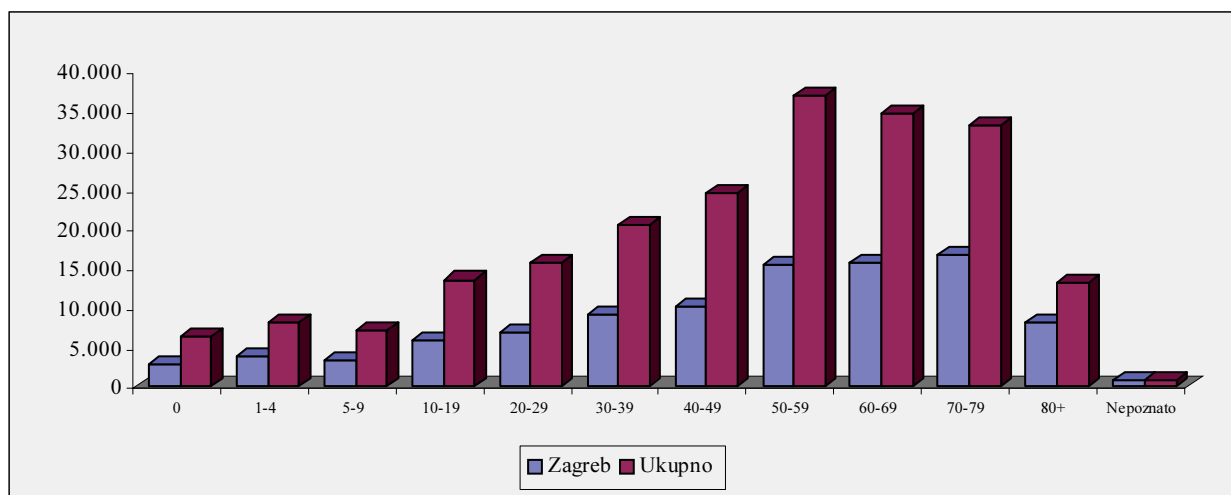
| | |
|---|---------------|
| Hospitalizirani zagrepčani ukupno -stopa/10000 | 1267,8 |
|---|---------------|

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

Slika 6. prikazuje odnos zagrebačkih i ukupnih pacijenata u stacionarnom liječenju. Stanovnici Zagreba koriste bolničku zaštitu u 45,9% slučajeva u odnosu na ukupno hospitalizirane u zagrebačkim bolnicama.

Detaljniji podaci odnosa zagrebačkih i ostalih korisnika stacionarne zdravstvene zaštite prikazani su u tablici 5.

Slika 6. Bolesnici s prebivalištem u Zagrebu u odnosu prema ukupno liječenim prema dobi



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 5.

Bolesnici po dobi, spolu i prebivalištu

| Prebivalište | spol | 0 | 1-4 | 5-9 | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80+ | Nepoznato | ukupno |
|---------------------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|--------|
| Zagrebačka županija | M | 57 | 691 | 628 | 1012 | 902 | 1322 | 1817 | 3109 | 2867 | 2229 | 651 | 25 | 15832 |
| | Ž | 524 | 536 | 465 | 903 | 1433 | 1818 | 1857 | 2605 | 2302 | 2788 | 1305 | 21 | 16557 |
| | U | 1103 | 1227 | 1093 | 1915 | 2335 | 3140 | 3674 | 5714 | 5169 | 5017 | 1956 | 46 | 32389 |
| Grad Zagreb | M | 1460 | 2193 | 1894 | 3075 | 2596 | 3427 | 4569 | 7440 | 7823 | 8184 | 2979 | 350 | 45990 |
| | Ž | 1302 | 1598 | 1317 | 2736 | 4219 | 5745 | 5613 | 7920 | 7857 | 8607 | 5141 | 327 | 52382 |
| | U | 2762 | 3791 | 3211 | 5811 | 6815 | 9172 | 10182 | 15360 | 15680 | 16791 | 8120 | 677 | 98372 |
| Republika Hrvatska | M | 966 | 1348 | 1252 | 2349 | 2102 | 2733 | 4404 | 7012 | 5636 | 3715 | 532 | 28 | 32077 |
| | Ž | 832 | 974 | 871 | 2127 | 2744 | 3338 | 4076 | 5304 | 4508 | 3487 | 793 | 23 | 29077 |
| | U | 1798 | 2322 | 2123 | 4476 | 4846 | 6071 | 8480 | 12316 | 10144 | 7202 | 1325 | 51 | 61154 |
| Nepoznato | M | 350 | 403 | 358 | 673 | 622 | 722 | 1015 | 1871 | 1913 | 1982 | 654 | 7 | 10570 |
| | Ž | 234 | 365 | 269 | 619 | 1025 | 1313 | 1150 | 1712 | 1656 | 2085 | 1093 | 2 | 11523 |
| | U | 584 | 768 | 627 | 1292 | 1647 | 2035 | 2165 | 3583 | 3569 | 4067 | 1747 | 9 | 22093 |
| Ostalo | M | 9 | 27 | 15 | 39 | 17 | 11 | 17 | 25 | 18 | 14 | 5 | 0 | 197 |
| | Ž | 7 | 15 | 3 | 11 | 8 | 20 | 16 | 14 | 16 | 11 | 4 | 0 | 125 |
| | U | 16 | 42 | 18 | 50 | 25 | 31 | 33 | 39 | 34 | 25 | 9 | 0 | 322 |
| UKUPNO | M | 3364 | 4662 | 4147 | 7148 | 6239 | 8215 | 11822 | 19457 | 18257 | 16124 | 4821 | 410 | 104666 |
| | Ž | 2899 | 3488 | 2925 | 6396 | 9429 | 12234 | 12712 | 17555 | 16339 | 16978 | 8336 | 373 | 109664 |
| | U | 6263 | 8150 | 7072 | 13544 | 15668 | 20449 | 24534 | 37012 | 34596 | 33102 | 13157 | 783 | 214330 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

Vodeće dijagnoze prema broju bolesnika i duljini liječenja

Ispisani bolesnici

Analiziraju li se vodeće dijagnoze svih liječenih u zagrebačkim bolnicama prema broju slučajeva, na prvom mjestu bila je senilna katarakta (H25) s 5383 ispisanih bolesnika, odnosno učešćem od 2,5% u ukupnom pobolu (2008. četvrto mjesto po rangu). Na drugom mjestu bili su duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (F10) s učešćem od 2,3%.

Na trećem mjestu je zloćudna novotvorina pluća (C34) s 4367 ispisanih bolesnika i učešćem od 2,0% u ukupnom pobolu.

Dalje slijedi angina pektoris (I20) s 3689 ispisana bolesnika, odnosno učešćem od 1,7% u ukupnom pobolu te zloćudna novotvorina dojke (C50) (koja je 2008. po rangu bila na trećem mjestu) (tablica 6).

Bolnooskrbni dani

U zagrebačkim je bolnicama tokom 2009. godine ostvareno ukupno 2704967 bolnooskrbnih dana. U tablici 7. prikazano je 20 dijagnoza s najvećom dužinom liječenja. Ovih 20 dijagnoza čine 41% svih ostvarenih bolnooskrbnih dana.

Na prvom mjestu nalazi se shizofrenija (F20) s 477490 bolnooskrbnih dana i učešćem od 17,7% u ukupnom broju bolnooskrbnih dana. Na drugom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom sa 93800 bolnooskrbnih dana i učešćem od 3,5%. Zatim slijedi povratni depresivni poremećaj (72281 ili 2,7%), te perzistirajući sumanuti poremećaji (2%) od ukupno ostvarenih dana bolničkog liječenja. Od deset vodećih uzroka dugotrajnog bolničkog liječenja čak ih je osam iz skupine Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja, a dva se ubrajaju u skupinu Maligne neoplazme.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 6.

Dijagnoze po broju hospitalizacija (20 najčešćih dijagnoza)

| Redni broj | Dijagnoza | Ispisani bolesnici | Struktura % |
|------------------|-----------|--------------------|-------------|
| 1 | H25 | 5383 | 2,5 |
| 2 | F10 | 5035 | 2,3 |
| 3 | C34 | 4367 | 2,0 |
| 4 | I20 | 3689 | 1,7 |
| 5 | C50 | 3523 | 1,6 |
| 6 | J35 | 3084 | 1,4 |
| 7 | C18 | 2311 | 1,1 |
| 8 | K80 | 2239 | 1,0 |
| 9 | I21 | 2235 | 1,0 |
| 10 | R10 | 2232 | 1,0 |
| 11 | K40 | 2213 | 1,0 |
| 12 | F20 | 2069 | 1,0 |
| 13 | C20 | 2061 | 1,0 |
| 14 | Z35 | 2056 | 1,0 |
| 15 | F33 | 1985 | 0,9 |
| 16 | I63 | 1844 | 0,9 |
| 17 | F43 | 1712 | 0,8 |
| 18 | M51 | 1683 | 0,8 |
| 19 | J18 | 1624 | 0,8 |
| 20 | N18 | 1533 | 0,7 |
| Ukupno (1-20) | | 52878 | 24,7 |
| Ostale dijagnoze | | 161452 | 75,3 |
| SVEUKUPNO | | 214330 | 100,0% |

Legenda:

| | |
|-----|--|
| H25 | Senilna katarakta |
| F10 | Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom |
| C34 | Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća |
| I20 | Angina pektoris |
| C50 | Zloćudna novotvorina dojke |
| J35 | Kronične bolesti tonzila i adenoida |
| C18 | Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona) |
| K80 | Žučni kamenci (kolelitijaza) |
| I21 | Akutni infarkt miokarda |
| R10 | Boli u trbuhu i u zdjelici |
| K40 | Preponska kila (ingvinalna hernija) |
| F20 | Shizofrenija |
| C20 | Zloćudna novotvorina zavrznoga debelog crijeva (rektuma) |
| Z35 | Nadzor nad visokorizičnom trudnoćom |
| F33 | Povratni depresivni poremećaj |
| I63 | Cerebralni infarkt |
| F43 | Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe |
| M51 | Druge bolesti intervertebralnog diska |
| J18 | Pneumonija, nespecificiranog uzročnika |
| N18 | Kronično bubrežno zatajenje (insuficijencija) |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 7.

Bolnoopskrbni dani prema dijagnozi (20 dijagnoza s najvećim brojem b.o.dana)

| Redni broj | Dijagnoza | Bolnoopskrbni dani | Struktura (%) |
|------------------|-----------|--------------------|---------------|
| 1 | F20 | 477490 | 17,7 |
| 2 | F10 | 93800 | 3,5 |
| 3 | F33 | 72281 | 2,7 |
| 4 | F22 | 53175 | 2,0 |
| 5 | F06 | 46352 | 1,7 |
| 6 | F43 | 38281 | 1,4 |
| 7 | C34 | 35510 | 1,3 |
| 8 | F62 | 30855 | 1,1 |
| 9 | C50 | 29388 | 1,1 |
| 10 | F25 | 29255 | 1,1 |
| 11 | I20 | 24457 | 0,9 |
| 12 | I63 | 22446 | 0,8 |
| 13 | A41 | 21752 | 0,8 |
| 14 | S72 | 21364 | 0,8 |
| 15 | F05 | 20443 | 0,8 |
| 16 | F32 | 19755 | 0,7 |
| 17 | I21 | 19691 | 0,7 |
| 18 | R10 | 19111 | 0,7 |
| 19 | Z35 | 18446 | 0,7 |
| 20 | M16 | 18436 | 0,7 |
| Ukupno 1-20 | | 1112288 | 41,1 |
| Ostale dijagnoze | | 1592679 | 58,9 |
| Sveukupno | | 2704967 | 100% |

Legenda:

- F20 Shizofrenija
- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F22 Perzistirajući sumanutu poremećaji
- F06 Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
- F43 Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
- F62 Trajne promjene ličnosti koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga
- C50 Zloćudna novotvorina dojke
- F25 Shizoafektivni poremećaji
- I20 Angina pectoris
- I63 Cerebralni infarkt
- A41 Ostale sepse
- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- F05 Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima
- F32 Depresivne epizode
- I21 Akutni infarkt miokarda
- R10 Boli u trbuhu i u zdjelici
- Z35 Nadzor nad visokorizičnom trudnoćom
- M16 Koksartroza /artroza kuka/

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Prosječno trajanje liječenja

Prosječno trajanje liječenja u zagrebačkim bolnicama (tablica 8) iznosi 12,6 dana, s time da kod 15 dijagnoza s najvećim brojem bolnoopskrbnih dana ta brojka varira između 230 dana kod shizofrenije i 6,6 dana koliko prosječno traje liječenje kod angine pektoris.

Tablica 8.

Prosječna duljina trajanja liječenja
(15 dijagnoza s najvećim brojem b.o. dana)

| Redni broj | Dijagnoza | Prosječno trajanje liječenja |
|------------|-----------|------------------------------|
| 1. | F20 | 230,8 |
| 2. | F10 | 18,6 |
| 3. | F33 | 36,4 |
| 4. | F22 | 186,6 |
| 5. | F06 | 39,8 |
| 6. | F43 | 22,4 |
| 7. | C34 | 8,1 |
| 8. | F62 | 36,3 |
| 9. | C50 | 8,3 |
| 10. | F25 | 50,6 |
| 11. | I20 | 6,6 |
| 12. | I63 | 12,2 |
| 13. | A41 | 16,6 |
| 14. | S72 | 15,3 |
| 15. | F05 | 44,0 |

Legenda:

- F20 Shizofrenija
- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F22 Perzistirajući sumanuti poremećaji
- F06 Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
- F43 Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
- F62 Trajne promjene ličnosti koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga
- C50 Zloćudna novotvorina dojke
- F25 Shizoafektivni poremećaji
- I20 Angina pektoris
- I63 Cerebralni infarkt
- A41 Ostale sepse
- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- F05 Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

Liječeni bolesnici prema prebivalištu i dobi

Ispisani bolesnici

Od zagrebačkih pacijenata (tablica 9.) najviše ih je u životnoj dobi od 70-79 (16791 ili 17,1%) i 60-69 (15680 ili 15,9%) godina života te u dobnoj skupini 50-59 (15360 ili 15,6%) godina života. Iz ostalog dijela Hrvatske, najviše ih je u dobnoj skupini 50-59 godina (12316 ili 20,1%), 60-69 (10144 ili 16,6%) i 40-49 (8480 ili 13,9%).

U Zagrebačkoj županiji najviše ih je bilo u skupini 50-59 godina (5714 ili 17,6%), zatim 60-69 (16%), te 70-79 (15,5%).

Gledaju li se zajedno svi pacijenti po dobi, najviše ih je u dobi 50-59 (37012 ili 17,3%), zatim 60-69 (34 596 ili 16,1%) te 70-79 (33102 ili 15,4%).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 9.

Hospitalizirani bolesnici prema prebivalištu i dobi

| Prebivalište | broj | 0 | 1-4 | 5-9 | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80+ | Nepoznato | ukupno |
|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------|---------------|
| Zagrebačka županija | broj | 1103 | 1227 | 1093 | 1915 | 2335 | 3140 | 3674 | 5714 | 5169 | 5017 | 1956 | 46 | 32389 |
| | % | 3,4 | 3,8 | 3,4 | 5,9 | 7,2 | 9,7 | 11,3 | 17,6 | 16,0 | 15,5 | 6,0 | 0,1 | 100,0 |
| Grad Zagreb | broj | 2762 | 3791 | 3211 | 5811 | 6815 | 9172 | 10182 | 15360 | 15680 | 16791 | 8120 | 677 | 98372 |
| | % | 2,8 | 3,9 | 3,3 | 5,9 | 6,9 | 9,3 | 10,4 | 15,6 | 15,9 | 17,1 | 8,3 | 0,7 | 100,0 |
| Republika Hrvatska | broj | 1798 | 2322 | 2123 | 4476 | 4846 | 6071 | 8480 | 12316 | 10144 | 7202 | 1325 | 51 | 61154 |
| | % | 2,9 | 3,8 | 3,5 | 7,3 | 7,9 | 9,9 | 13,9 | 20,1 | 16,6 | 11,8 | 2,2 | 0,1 | 100,0 |
| Nepoznato | broj | 584 | 768 | 627 | 1292 | 1647 | 2035 | 2165 | 3583 | 3569 | 4067 | 1747 | 9 | 22093 |
| | % | 2,6 | 3,5 | 2,8 | 5,8 | 7,5 | 9,2 | 9,8 | 16,2 | 16,2 | 18,4 | 7,9 | 0,0 | 100,0 |
| Ostalo | broj | 16 | 42 | 18 | 50 | 25 | 31 | 33 | 39 | 34 | 25 | 9 | 0 | 322 |
| | % | 5,0 | 13,0 | 5,6 | 15,5 | 7,8 | 9,6 | 10,2 | 12,1 | 10,6 | 7,8 | 2,8 | 0,0 | 100,0 |
| UKUPNO | broj | 6263 | 8150 | 7072 | 13544 | 15668 | 20449 | 24534 | 37012 | 34596 | 33102 | 13157 | 783 | 214330 |
| | % | 2,9 | 3,8 | 3,3 | 6,3 | 7,3 | 9,5 | 11,4 | 17,3 | 16,1 | 15,4 | 6,1 | 0,4 | 100,0 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

Bolnooskrbni dani

Najviše bolnooskrbnih dana su ostvarili bolesnici iz Zagreba 1194825 ili 44,2 % u ukupnim bolnooskrbnim danima (532491, 44,6 % žene i 662334, 55,4% muškarci). Slijede zatim stanovnici ostalog dijela Hrvatske (814840 ili 30,1%) te stanovnici Zagrebačke županije (364970 ili 13,5%).

Od zagrebačkih pacijenata najviše bolnooskrbnih dana ostvareno je u dobnoj skupini 40-49 (20,9%) te u dobnoj skupini 60-69 (16,8%) i 50-59 (15,2%).

Iz ostalog dijela Hrvatske, najviše ih je u dobnoj skupini 40-49 godina (24,1%) te u dobnoj skupini 50-59 (22,8%).

Iz Zagrebačke županije najviše ih je u skupini 50-59 godina (19,6%) te 60-69 (15,7%).

Gledaju li se zajedno svi pacijenti, najviše bolnooskrbnih dana ostvareno je u dobi 40-49 (20,8%), zatim 50-59 (17,6%) te 60-69 (16,1%) (tablica 10).

Usporedbom sa prijašnjim godinama evidentira se porast iskorištenih bolnooskrbnih dana u dobnoj skupini 40-49 godina u odnosu na ostale dobne skupine.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 10.

Bolnoopskrbni dani prema prebivalištu i dobi

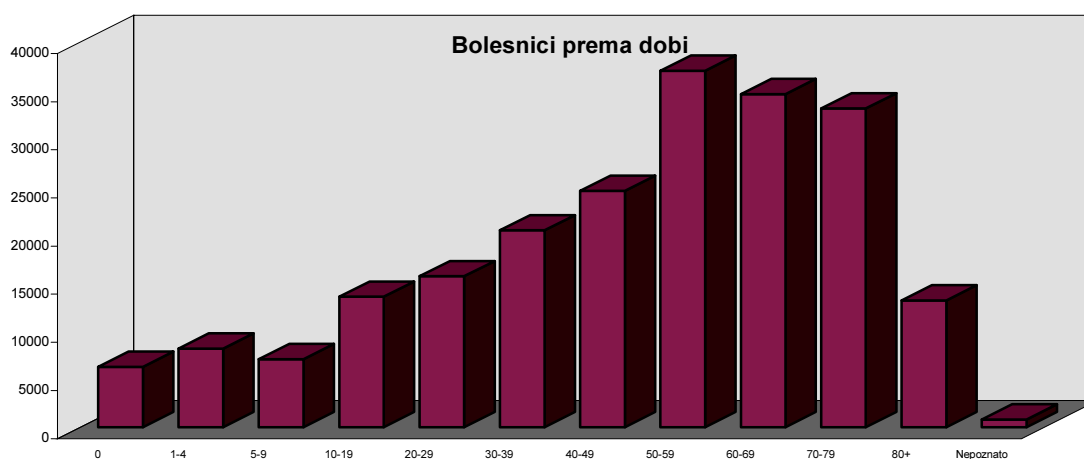
| Prebivalište | broj | 0 | 1-4 | 5-9 | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80+ | Nepoznato | ukupno |
|------------------------|------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|---------|
| | | broj | broj | % | broj | broj | broj | broj | broj | broj | broj | broj | | |
| Zagrebačka županija | broj | 10840 | 8019 | 7021 | 13644 | 22537 | 38638 | 54960 | 71593 | 57319 | 56366 | 23661 | 372 | 364970 |
| | % | 3,0 | 2,2 | 1,9 | 3,7 | 6,2 | 10,6 | 15,1 | 19,6 | 15,7 | 15,4 | 6,5 | 0,1 | 100,0 |
| Grad Zagreb | broj | 27948 | 23960 | 19532 | 43804 | 68209 | 102496 | 250043 | 182195 | 200303 | 176641 | 91336 | 8358 | 1194825 |
| | % | 2,3 | 2,0 | 1,6 | 3,7 | 5,7 | 8,6 | 20,9 | 15,2 | 16,8 | 14,8 | 7,6 | 0,7 | 100,0 |
| Republika Hrvatska | broj | 25295 | 19999 | 15782 | 40775 | 54182 | 74253 | 196413 | 185972 | 104794 | 81330 | 15457 | 588 | 814840 |
| | % | 3,1 | 2,5 | 1,9 | 5,0 | 6,6 | 9,1 | 24,1 | 22,8 | 12,9 | 10,0 | 1,9 | 0,1 | 100,0 |
| Nepoznato | broj | 5725 | 4786 | 3962 | 9947 | 13245 | 57809 | 61290 | 34477 | 73690 | 42050 | 18848 | 42 | 325871 |
| | % | 1,8 | 1,5 | 1,2 | 3,1 | 4,1 | 17,7 | 18,8 | 10,6 | 22,6 | 12,9 | 5,8 | 0,0 | 100,0 |
| Ostalo | broj | 88 | 395 | 204 | 547 | 309 | 538 | 603 | 808 | 517 | 337 | 115 | 0 | 4461 |
| | % | 2,0 | 8,9 | 4,6 | 12,3 | 6,9 | 12,1 | 13,5 | 18,1 | 11,6 | 7,6 | 2,6 | 0,0 | 100,0 |
| UKUPNO | broj | 69896 | 57159 | 46501 | 108717 | 158482 | 273734 | 563309 | 475045 | 436623 | 356724 | 149417 | 9360 | 2704967 |
| | % | 2,6 | 2,1 | 1,7 | 4,0 | 5,9 | 10,1 | 20,8 | 17,6 | 16,1 | 13,2 | 5,5 | 0,3 | 100,0 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

Bolesnici liječeni u zagrebačkim bolnicama prema dobi i skupinama bolesti

Na slici 7. i tablici 11. prikazani su svi bolesnici liječeni u zagrebačkim bolnicama neovisno o svom prebivalištu, i to prema dobi. Gledaju li se zajedno svi pacijenti po dobi, najviše ih je kao i prethodnih godina u dobi 50-59 (37 012 ili 17,3%), zatim 60-69 (34 596 ili 16,1%) te 70-79 (33097 ili 15,4%).

Slika 7.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 11.

Hospitalizirani bolesnici prema skupinama bolesti i dobi

| Skupina dijagnoza | 0 | 1-4 | 5-9 | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80 + | Nepoz | UKUPNO |
|-------------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| I | 549 | 657 | 339 | 419 | 403 | 475 | 470 | 653 | 577 | 807 | 537 | 13 | 5899 |
| II | 246 | 642 | 471 | 1158 | 1483 | 2581 | 5074 | 9968 | 10436 | 7962 | 1693 | 115 | 41829 |
| III | 52 | 99 | 98 | 138 | 41 | 91 | 130 | 185 | 183 | 243 | 163 | 4 | 1427 |
| IV | 81 | 149 | 469 | 957 | 324 | 481 | 646 | 1083 | 1036 | 724 | 274 | 15 | 6239 |
| V | 20 | 93 | 135 | 1197 | 1691 | 3170 | 5153 | 4713 | 1684 | 1199 | 609 | 25 | 19689 |
| VI | 164 | 639 | 423 | 640 | 551 | 689 | 786 | 1050 | 760 | 628 | 198 | 18 | 6546 |
| VII | 37 | 110 | 234 | 201 | 200 | 331 | 461 | 1374 | 2573 | 3873 | 1453 | 1 | 10848 |
| VIII | 12 | 217 | 173 | 125 | 102 | 130 | 167 | 221 | 156 | 81 | 12 | 6 | 1402 |
| IX | 16 | 23 | 73 | 425 | 425 | 737 | 1870 | 4677 | 5788 | 6790 | 3185 | 4 | 24013 |
| X | 776 | 1934 | 1647 | 1420 | 1127 | 943 | 795 | 1166 | 1199 | 1600 | 1085 | 83 | 13775 |
| XI | 167 | 394 | 409 | 1043 | 1135 | 1384 | 1848 | 2858 | 2457 | 2181 | 886 | 63 | 14825 |
| XII | 90 | 238 | 170 | 331 | 276 | 220 | 306 | 446 | 350 | 313 | 122 | 7 | 2869 |
| XIII | 15 | 139 | 135 | 652 | 562 | 948 | 1505 | 2253 | 1969 | 1537 | 227 | 5 | 9947 |
| XIV | 392 | 447 | 401 | 579 | 1253 | 1785 | 2431 | 2744 | 2092 | 1739 | 729 | 48 | 14640 |
| XV | 0 | 0 | 0 | 77 | 1657 | 1929 | 131 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 3805 |
| XVI | 2242 | 29 | 4 | 5 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 199 | 2488 |
| XVII | 708 | 802 | 488 | 566 | 193 | 151 | 66 | 65 | 54 | 23 | 9 | 88 | 3213 |
| XVIII | 518 | 949 | 554 | 1224 | 461 | 486 | 539 | 888 | 1039 | 1286 | 665 | 32 | 8641 |
| XIX | 76 | 472 | 600 | 1852 | 1855 | 1503 | 1560 | 1830 | 1400 | 1453 | 1134 | 22 | 13757 |
| XXI | 101 | 117 | 249 | 535 | 1925 | 2411 | 596 | 837 | 842 | 657 | 175 | 33 | 8478 |
| UKUPNO | 6262 | 8150 | 7072 | 13544 | 15668 | 20449 | 24534 | 37012 | 34596 | 33097 | 13156 | 789 | 214330 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

Bolesnici s prebivalištem u Zagrebu liječeni u zagrebačkim bolnicama

Od ukupno 98372 hospitaliziranih Zagrepčana 45990 (47,4%) je bilo muškog, a 52382 (52,6%) ženskog spola. Prosječno trajanje liječenja bilo je 12,1 dan i to dulje za muškarce (14,4 dana) nego za žene (10,2 dana).

Na slici 8. i tablici 12. prikazani su hospitalizirani bolesnici s prebivalištem u Gradu Zagrebu, i to prema dobi. Najviše ih je u životnoj dobi od 70-79 (16789 ili 17,1%) i 60-69 (15680 ili 15,9%) , te u dobnoj skupini 50-59 (15360 ili 15,6%) .

Slika 8.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELOATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 12.

Hospitalizirani bolesnici u Zagrebu prema skupinama bolesti i dobi

| Skupina dijagnoza | 0 | 1-4 | 5-9 | 10-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | 80 + | Nepoz | UKUPNO |
|-------------------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|--------|
| I | 225 | 317 | 137 | 183 | 178 | 215 | 158 | 243 | 283 | 419 | 333 | 12 | 2703 |
| II | 64 | 205 | 150 | 350 | 501 | 929 | 1828 | 3490 | 4240 | 3709 | 978 | 105 | 16549 |
| III | 23 | 28 | 32 | 46 | 17 | 33 | 47 | 92 | 79 | 125 | 105 | 4 | 631 |
| IV | 24 | 53 | 216 | 263 | 113 | 144 | 173 | 334 | 348 | 316 | 155 | 14 | 2153 |
| V | 13 | 51 | 66 | 505 | 858 | 1451 | 2193 | 2353 | 1017 | 745 | 414 | 19 | 9685 |
| VI | 64 | 292 | 189 | 282 | 195 | 282 | 299 | 414 | 358 | 341 | 145 | 18 | 2879 |
| VII | 4 | 52 | 59 | 47 | 54 | 107 | 126 | 437 | 953 | 1763 | 854 | 1 | 4457 |
| VIII | 4 | 116 | 98 | 42 | 41 | 54 | 72 | 97 | 83 | 52 | 6 | 6 | 671 |
| IX | 4 | 11 | 37 | 213 | 196 | 321 | 739 | 2000 | 2719 | 3567 | 2043 | 3 | 11853 |
| X | 378 | 1111 | 893 | 707 | 600 | 465 | 399 | 504 | 576 | 750 | 564 | 83 | 7030 |
| XI | 72 | 199 | 206 | 528 | 510 | 613 | 894 | 1355 | 1210 | 1183 | 535 | 62 | 7367 |
| XII | 35 | 102 | 70 | 157 | 144 | 103 | 145 | 193 | 169 | 167 | 74 | 6 | 1365 |
| XIII | 3 | 70 | 56 | 214 | 198 | 362 | 547 | 891 | 890 | 807 | 161 | 3 | 4202 |
| XIV | 226 | 259 | 230 | 284 | 530 | 829 | 1201 | 1374 | 1104 | 982 | 496 | 48 | 7563 |
| XV | 0 | 0 | 0 | 29 | 792 | 1096 | 77 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1999 |
| XVI | 1111 | 7 | 2 | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 142 | 1269 |
| XVII | 193 | 274 | 175 | 206 | 64 | 62 | 17 | 24 | 16 | 11 | 5 | 76 | 1123 |
| XVIII | 235 | 354 | 239 | 645 | 229 | 256 | 283 | 454 | 590 | 781 | 453 | 29 | 4548 |
| XIX | 39 | 257 | 311 | 994 | 821 | 714 | 748 | 885 | 731 | 801 | 716 | 21 | 7038 |
| XXI | 44 | 33 | 45 | 112 | 773 | 1134 | 236 | 219 | 314 | 270 | 82 | 25 | 3287 |
| UKUPNO | 2761 | 3791 | 3211 | 5811 | 6815 | 9172 | 10182 | 15360 | 15680 | 16789 | 8119 | 681 | 98372 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

Liječeni bolesnici s prebivalištem u Zagrebu i ostvareni bolnoopskrbni dani prema skupinama bolesti

Najveći broj bolesnika bio je hospitaliziran zbog dijagnoza koje se po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema svrstavaju u II. skupinu (slika 9). To su novotvorine. Ukupno je u toj skupini registrirano 16549 ispisanih bolesnika, što u ukupnom broju hospitalizacija iznosi 16,8%. Na drugom su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava s 11853 (12%) ispisanih bolesnika.

Slijede zatim duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (9 685 ili 9,8%) te bolesti genitourinarnog sustava (7563 ili 7,7%) itd.

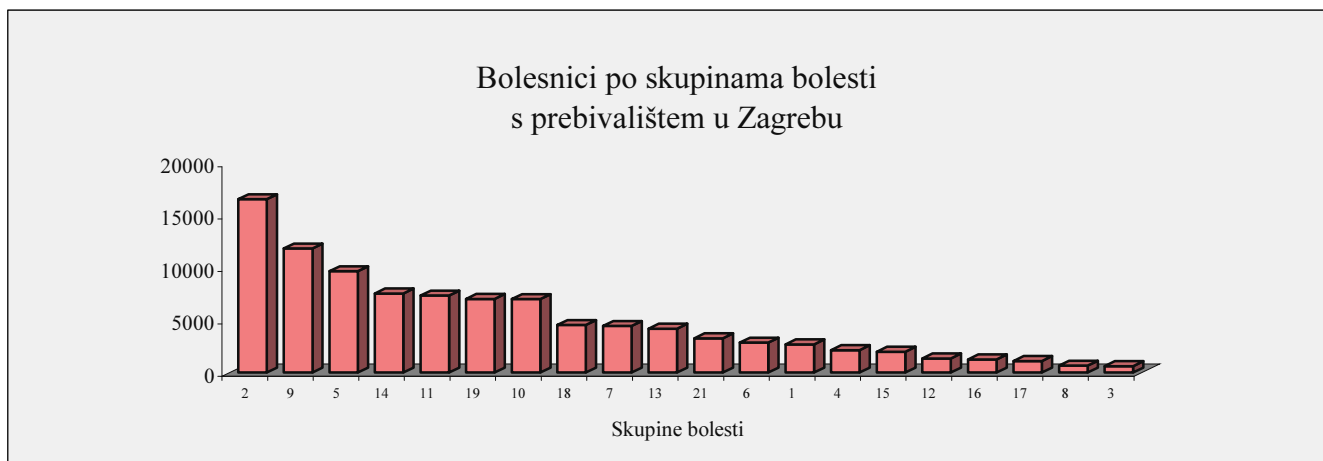
Analiza ukazuje da novotvorine i bolesti cirkulacijskog sustava sudjeluju s gotovo 1/3 u ukupnoj strukturi hospitaliziranih bolesnika. Te dvije skupine bolesti su i glavni uzroci smrtnosti stanovništva.

Prema broju bolnoopskrbnih dana liječenih bolesnika (slika 10) na prvom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja. Zatim slijede novotvorine, a na trećem su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava. Ove tri skupine bolesti čine više od 1/2 svih ostvarenih bolnoopskrbnih dana.

Po korištenju bolnoopskrbnih dana dalje slijede ozljede te bolesti probavnog sustava.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 9.



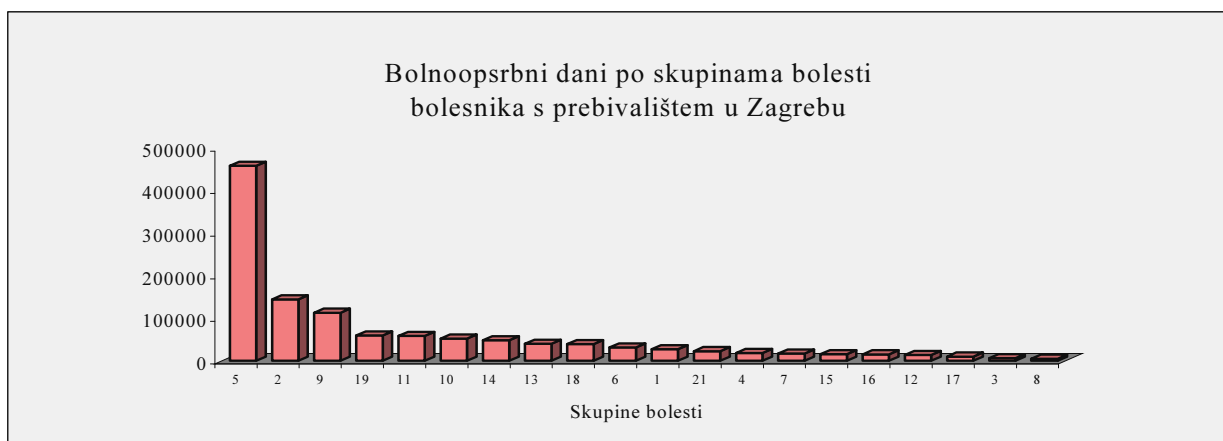
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Legenda:

- 2 Novotvorine (C00-D48)
- 9 Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99)
- 5 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)
- 14 Bolesti genitourinarnog sustava (N00-N99)
- 11 Bolesti probavnog sustava (K00-K93)
- 19 Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (S00-T98)
- 10 Bolesti dišnog sustava (J00-J99)
- 18 Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo (R00-R99)
- 7 Bolesti oka i očnog adneksa (H00-H59)
- 13 Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (M00-M99)
- 21 Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)
- 6 Bolesti živčanog sustava (G00-G99)
- 1 Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)
- 4 Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (E00-E90)
- 15 Trudnoća, porođaj i babinje (O00-O99)
- 12 Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L99)
- 16 Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju (P00-P96)
- 17 Prirođene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti (Q00-Q99)
- 8 Bolesti uha i mastoidnog sustava (H60-H95)
- 3 Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava (D50-D89)

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 10.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

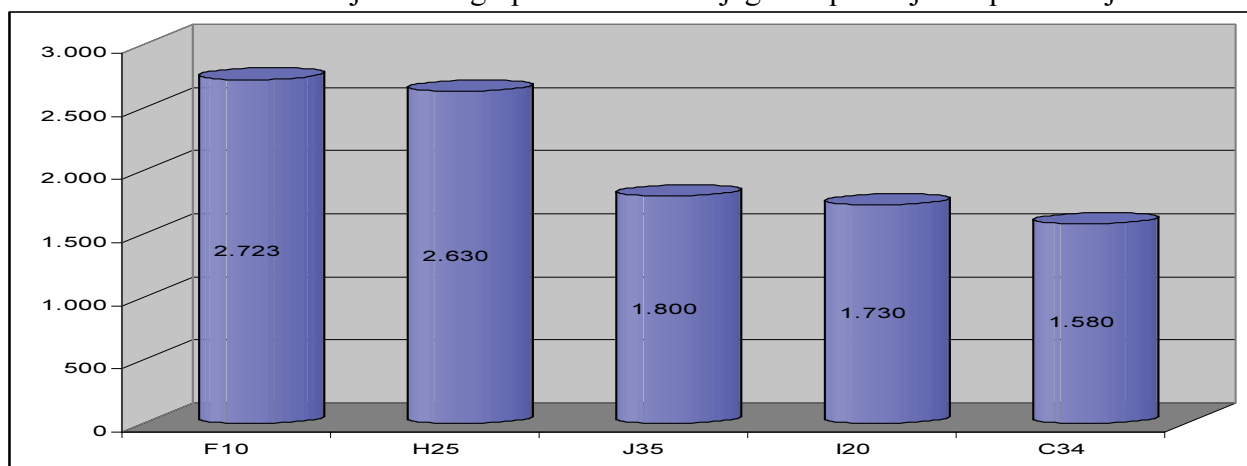
Legenda:

- 5 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)
- 2 Novotvorine (C00-D48)
- 9 Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99)
- 19 Ozljeđe, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (S00-T98)
- 11 Bolesti probavnog sustava (K00-K93)
- 10 Bolesti dišnog sustava (J00-J99)
- 14 Bolesti genitourinarnog sustava (N00-N99)
- 13 Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva (M00-M99)
- 18 Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo (R00-R99)
- 6 Bolesti živčanog sustava (G00-G99)
- 1 Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)
- 21 Čimbenici koji utječu na stanje zdravlje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99)
- 4 Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (E00-E90)
- 7 Bolesti oka i očnog adneksa (H00-H59)
- 15 Trudnoća, porođaj i babinje (O00-O99)
- 16 Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju (P00-P96)
- 12 Bolesti kože i potkožnog tkiva (L00-L99)
- 17 Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti (Q00-Q99)
- 3 Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava (D50-D89)
- 8 Bolesti uha i mastoidnog sustava (H60-H95)

Analiziraju li se pojedinačne dijagnoze (slika 11), na prvom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom sa 2723 liječenih u bolnicama (2,8% od svih liječenih). Iza dolazi dijagnoza senilna katarakta s 2630 hospitalizacija i učešćem od 2,7% u ukupnom broju liječenih. Zatim slijede kronične bolesti tonzila i adenoida s 1800 liječenih i učešćem od 1,8%, angina pectoris (1,8%) te zloćudna novotvorina dušnica s učešćem od 1,6%.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 11. Bolnički liječeni Zagrepčani-Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija

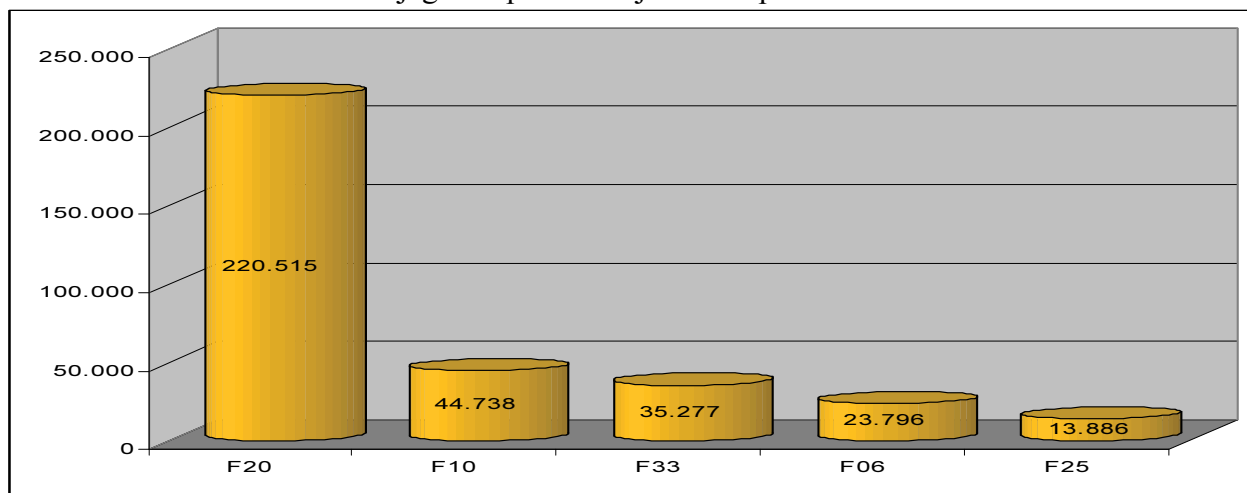


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Legenda:

- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- H25 Senilna katarakta
- J35 Kronične bolesti tonzila i adenoida
- I20 Angina pectoris
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća

Slika 12. Bolnički liječeni Zagrepčani
Vodeće dijagnoze prema broju bolnoopskrbnih dana



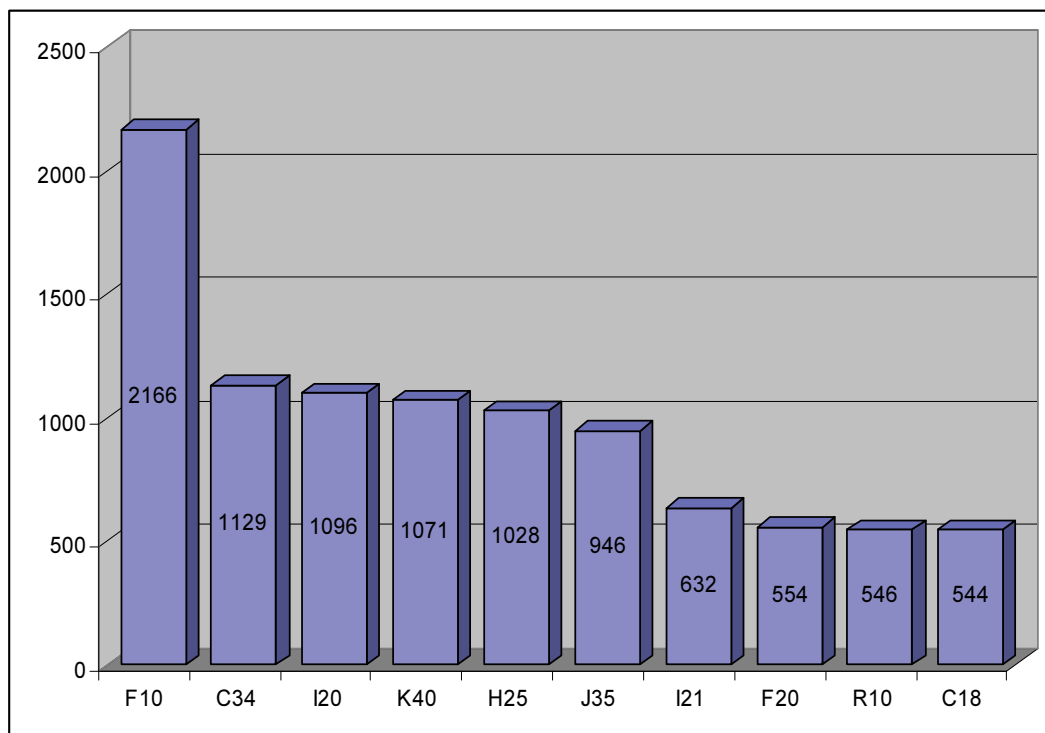
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Legenda:

- F20 Shizofrenija
- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F06 Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
- F25 Shizoafektivni poremećaji

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 13. Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija – muškarci



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

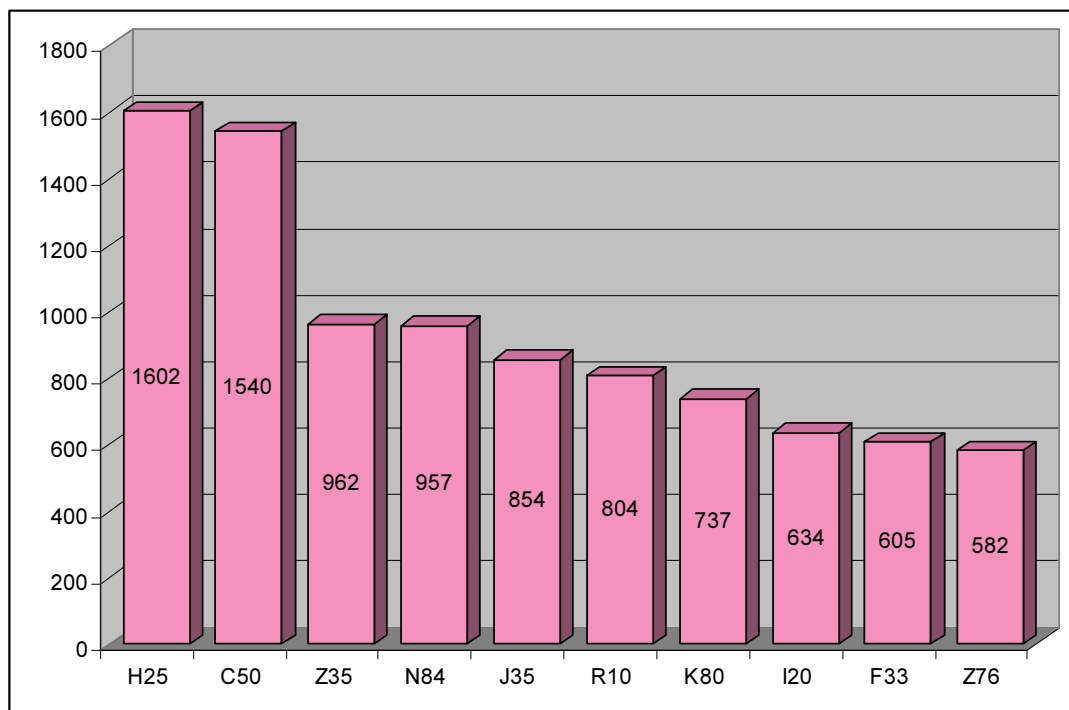
Legenda:

- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
- I20 Angina pectoris
- K40 Preponska kila
- H25 Senilna katarakta
- J35 Kronične bolesti tonzila i adenoida
- I21 Akutni infarkt miokarda
- F20 Shizofrenija
- R10 Boli u trbuhu i zdjelici
- C18 Zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona)

Analizirajući pojedinačne dijagnoze po spolu, dok su kod muškaraca na vodećem mjestu kao razlog hospitalizacija alkoholizam (2166), zloćudna novotvorina bronha i pluća (1129), pa angina pectoris, kod žena su to senilna katarakta (1602), rak dojke (1540), te nadzor nad visokorizičnom trudnoćom.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 14. Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija – žene



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

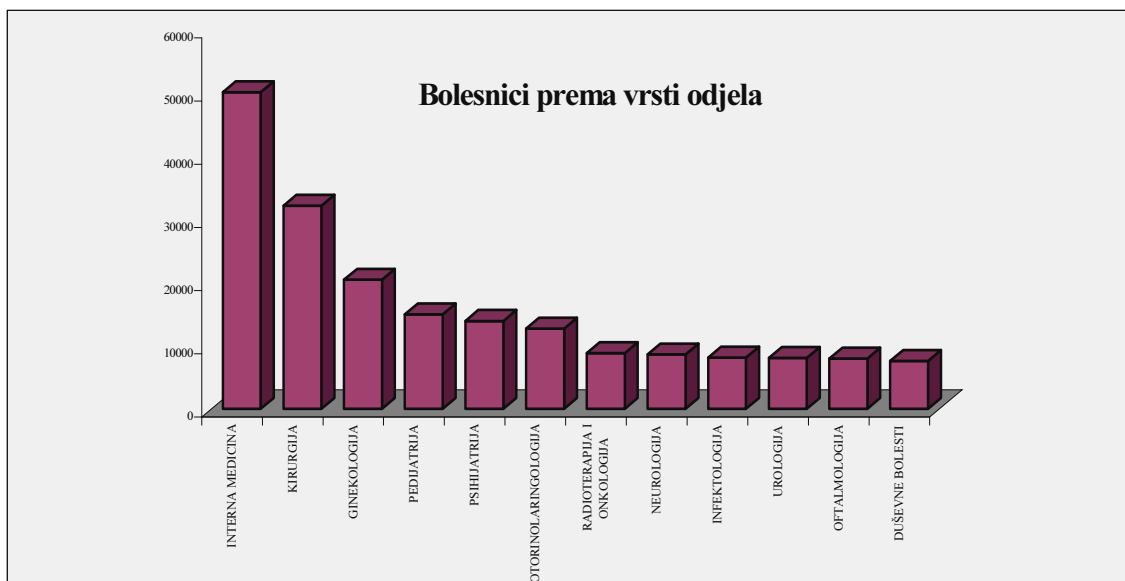
Legenda:

| | |
|-----|---|
| H25 | Senilna katarakta |
| C50 | Zloćudna novotvorina dojke |
| Z35 | Nadzor nad visokorizičnom trudnoćom |
| N84 | Polip ženskog spolnog sustava |
| J35 | Kronične bolesti tonzila i adenoida |
| R10 | Boli u trbuhu i zdjelici |
| K80 | Žučni kamenci |
| I20 | Angina pectoris |
| F33 | Povratni depresivni poremećaj |
| Z76 | Osobe koje kontaktiraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima |

Bolnički odjeli prema broju bolesnika i trajanju liječenja

Od ukupno 214 330 bolesnika, koji su tijekom 2009. godine liječeni u zagrebačkim bolnicama, najviše ih je liječeno na odjelima interne medicine (50134 ili 23,4%), zatim na kirurgiji (32177 ili 15,0%), na ginekologiji (20439 ili 9,5%), pedijatriji (14966 ili 7%), te na psihijatriji (13897 ili 6,5%) (slika 15).

Slika 15.



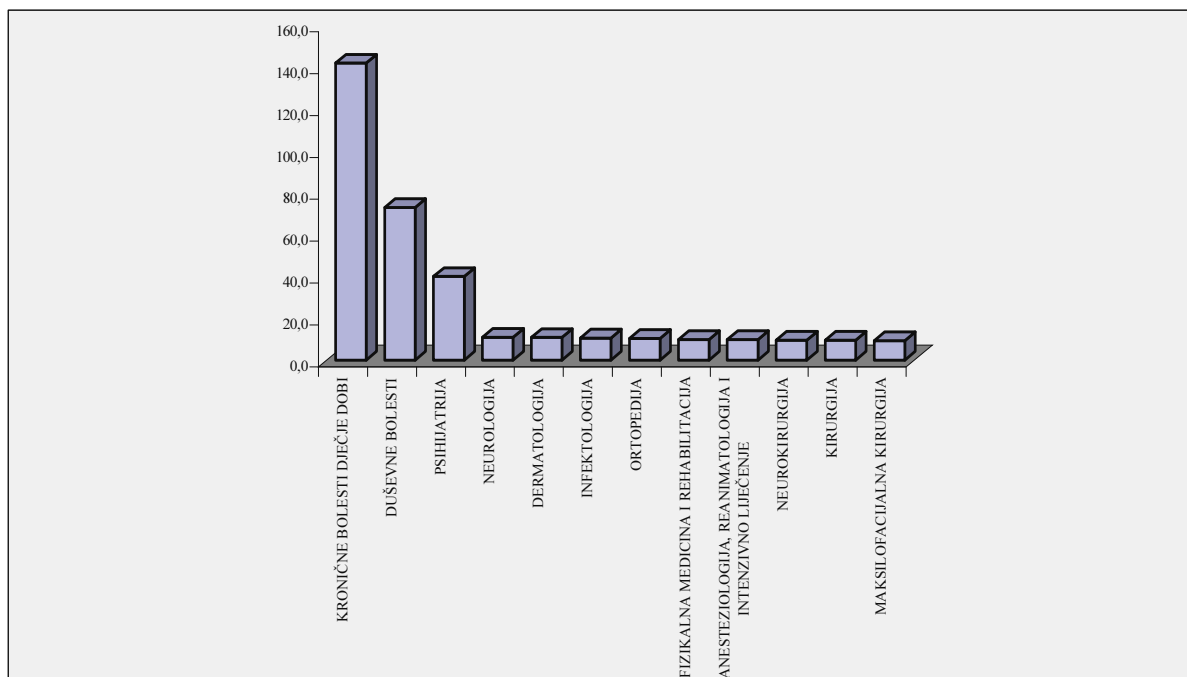
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

Analizira li se prosječna duljina trajanja liječenja po pojedinim odjelima, najduže je liječenje na odjelu kronične bolesti dječje dobi (142 dana). Zatim slijede duševne bolesti (73 dana), psihijatrija (40 dana), neurologija (10,9 dana), dermatovenerološki odjel (10,8 dana), infektologija (10,6 dana), ortopedija (10,4 dana), itd. (slika 16). Interna medicina iako prva po broju liječenih, prema prosječnoj duljini trajanja liječenja dolazi tek na četrnaesto mjesto sa 9,3 bolnoopskrbnih dana.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 16.

Prosječna duljina liječenja prema odjelima (u danima)



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

Najčešće dijagnoze prema broju hospitalizacija po zdravstvenim ustanovama

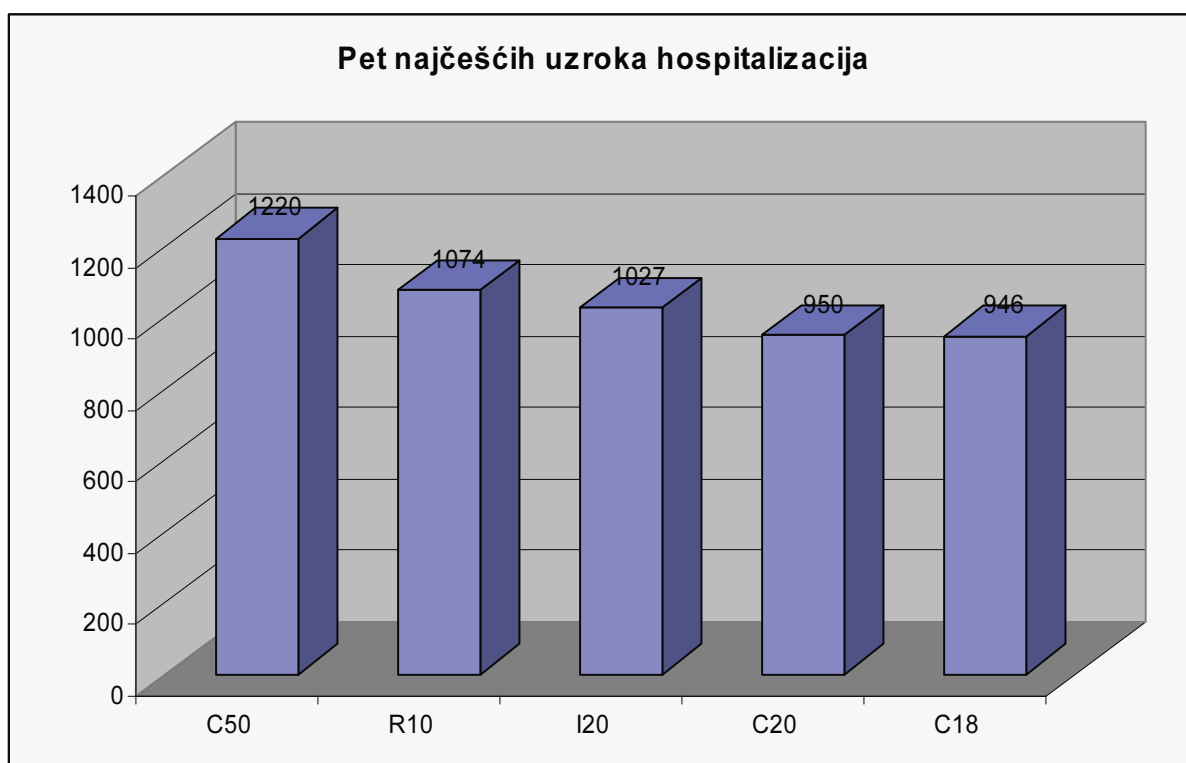
Analizom prvih pet dijagnoza zbog kojih je ostvareno najviše hospitalizacija u nekim većim zagrebačkim bolnicama, utvrđene su određene razlike među pojedinim ustanovama. Uz to treba napomenuti da u analizu nisu uključene hospitalizacije zbog porođaja i pobačaja.

Klinički bolnički centar (lokacija Rebro - Kišpatićeva ulica)

Najveći broj hospitalizacija (slika 17) ostvaren je zbog zloćudne novotvorine dojke (1 220). Zatim slijede bol u truhu i zdjelici (1 074), angina pektoris (1027), te zloćudna novotvorina rektuma (950).

Klinički bolnički centar (lokacija Rebro – Kišpatićeva ulica)

Slika 17.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

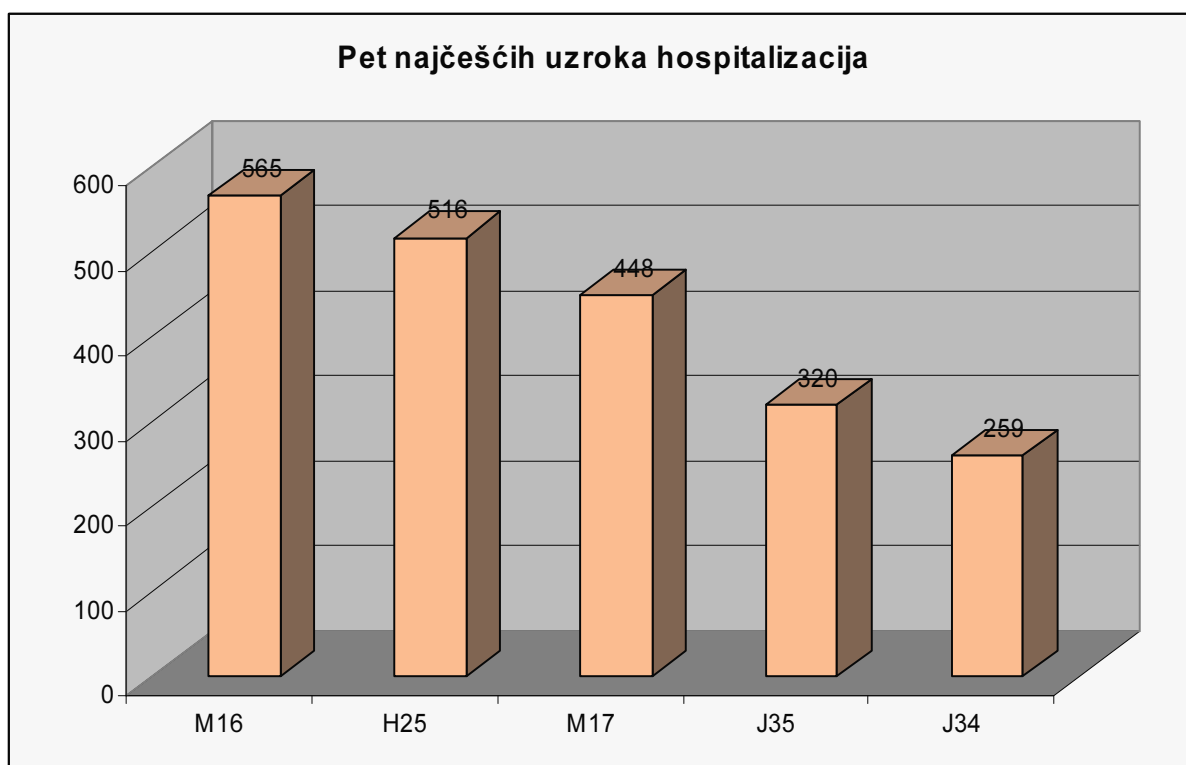
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Klinički bolnički centar (lokacija Šalata)

Vodeće mjesto, s obzirom na broj hospitalizacija, (slika 18) zauzima koksartroza (565). Zatim slijede senilna katarakta sa 516 hospitalizacija, gonartroza sa 448 te kronične bolesti tonzila i adenoida sa 320 hospitalizacija.

Klinički bolnički centar (lokacija Šalata)

Slika 18.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

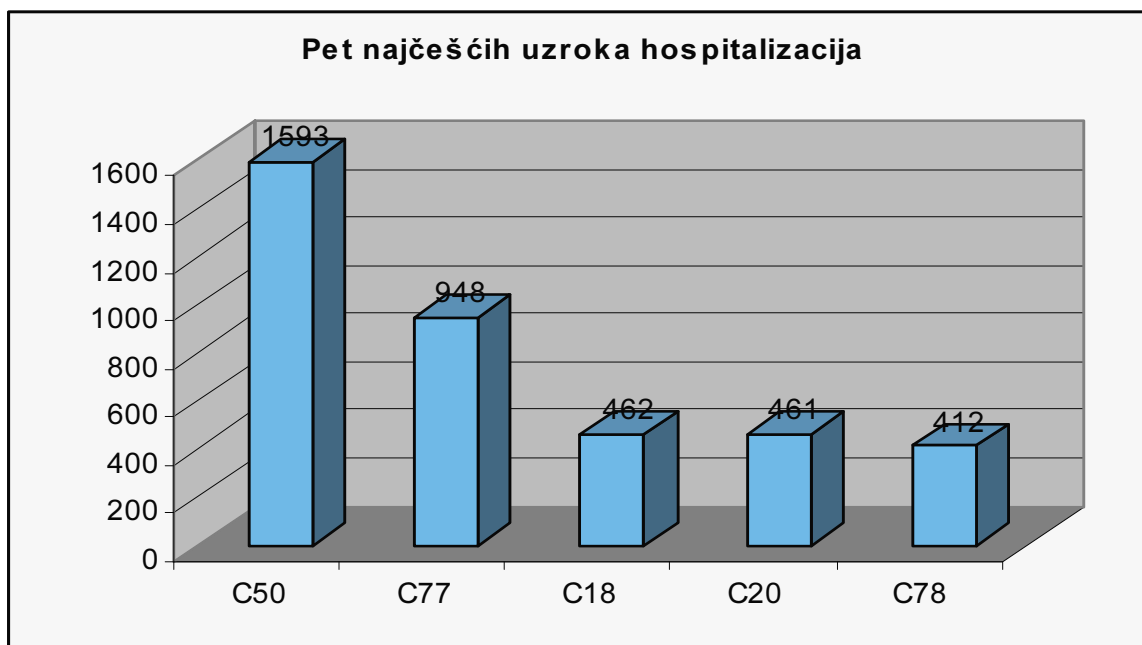
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Klinika za tumore

Najveći broj bolnički liječenih (slika 19) ostvaren je kod dijagnoze zloćudna novotvorina dojke (1593). Zatim slijede sekundarna zloćudna novotvorina limfnih čvorova sa 948 hospitalizacija, zloćudna novotvorina kolona (462), zloćudna novotvorina rektuma (461), dok su na petom mjestu sekundarne zloćudne novotvorine dišnih i probavnih organa (412 hospitalizacija).

Klinika za tumore

Slika 19.



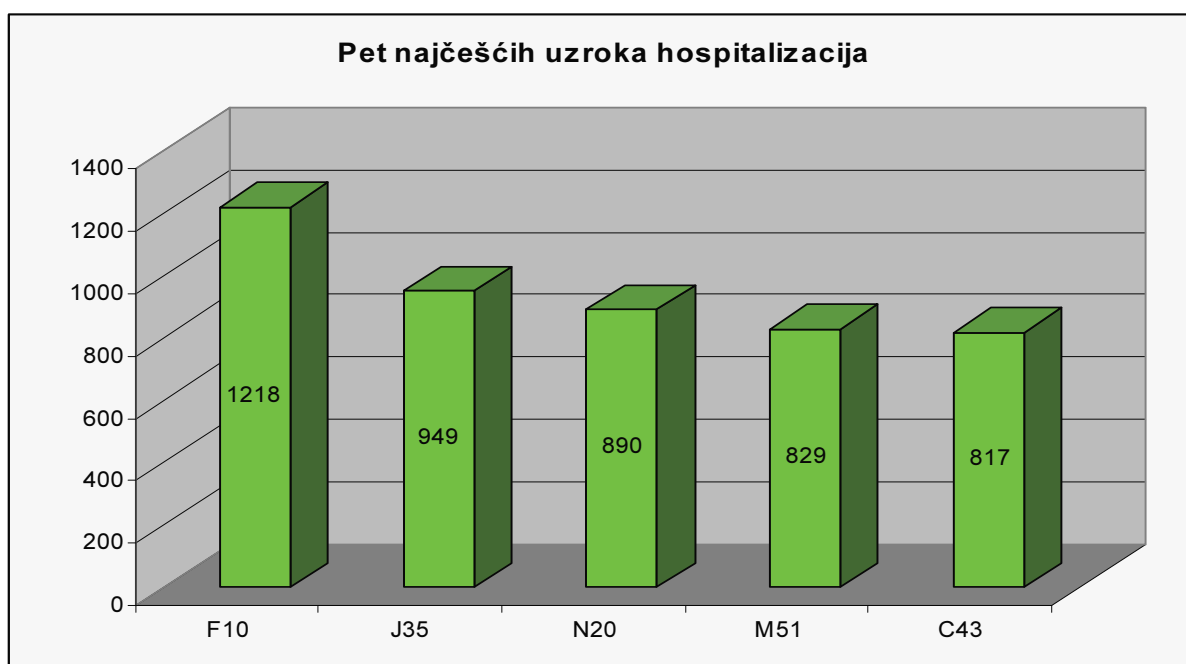
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Klinička bolnica “Sestre milosrdnice”

Alkoholizam (slika 20) je na prvom mjestu po broju bolnički liječenih (1218). Dalje slijede kronične bolesti tonzila (949), kamenac bubrega i uretera (890), druge bolesti intervertebralnog diska (829), te zloćudni melanom kože (817 hospitalizacija).

Klinička bolnica «Sestre milosrdnice»

Slika 20.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo “Dr.A. Štampar”-Odjel za statistiku

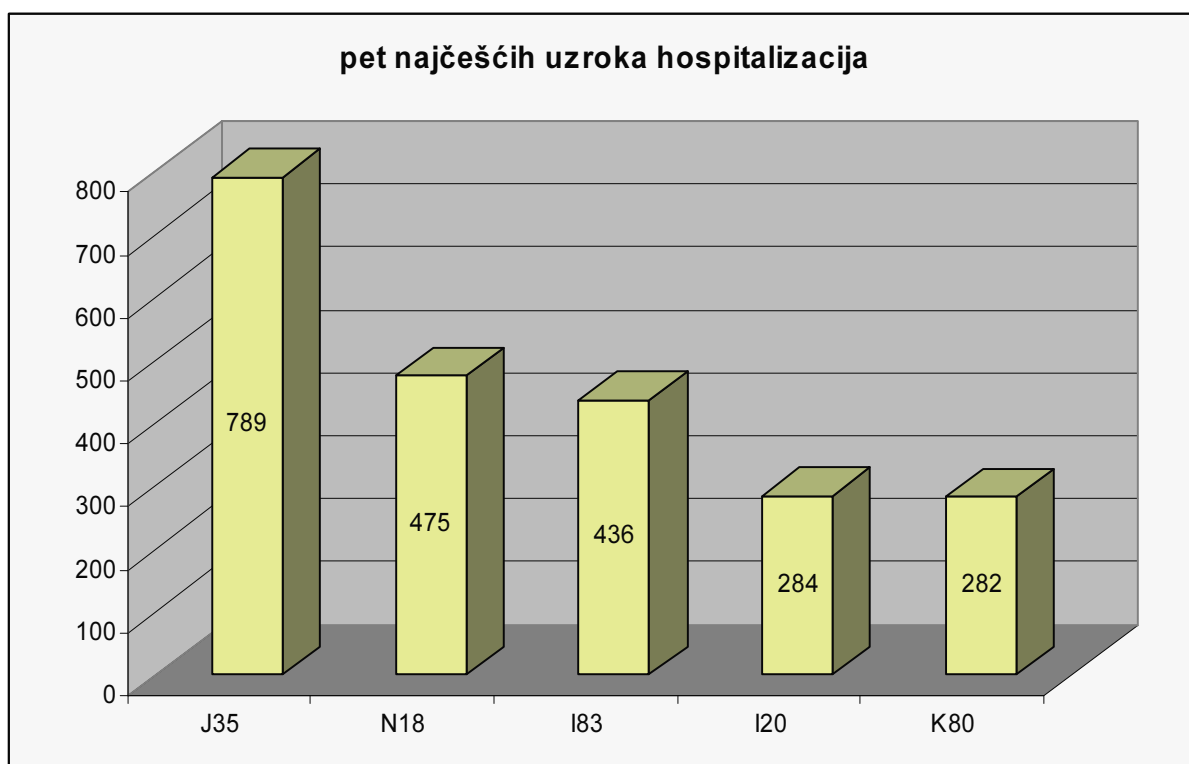
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Klinička bolnica “Merkur”

Po broju hospitalizacija (slika 21), na prvom mjestu su kronične bolesti tonzila sa 789 hospitalizacija. Zbog kroničnog bubrežnog zatajenja ostvareno je 475 hospitalizacija, slijede varikozne vene nogu s 436, te angina pektoris sa 284 hospitalizacije.

Klinička bolnica «Merkur»

Slika 21.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo “Dr.A. Štampar”-Odjel za statistiku

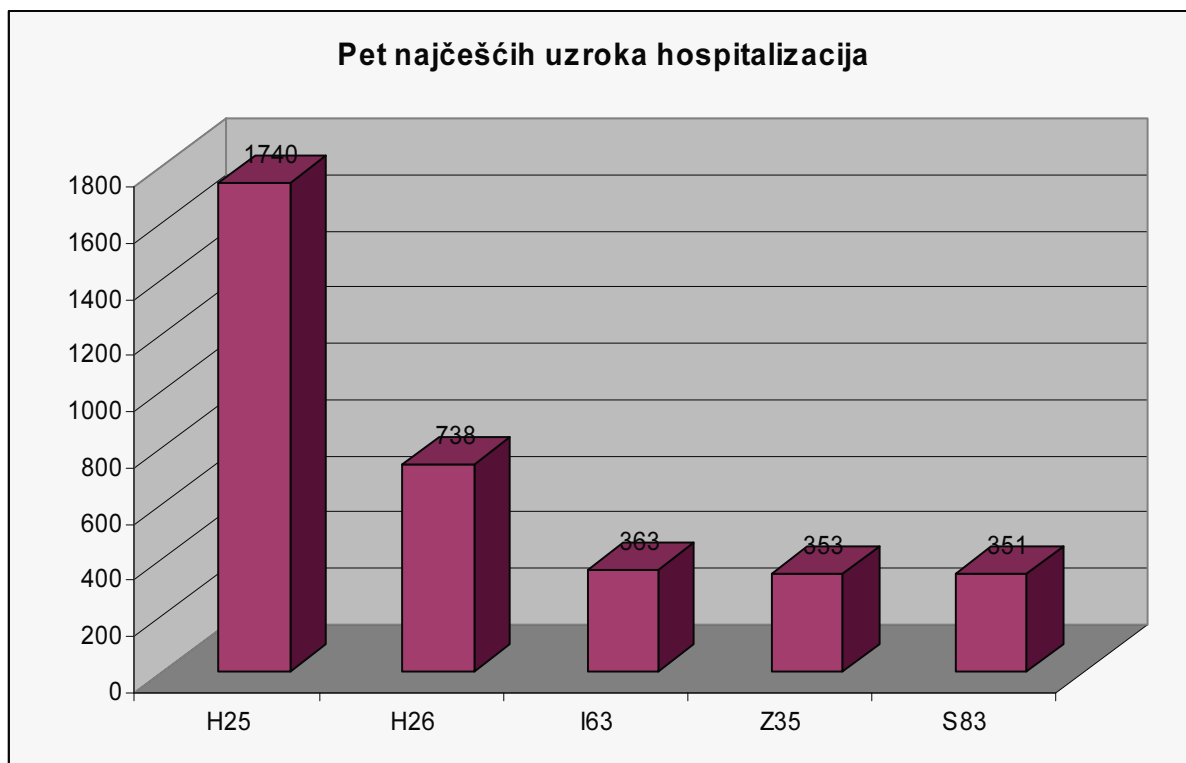
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Opća bolnica “Sveti Duh”

Na prvom mjestu (slika 22) nalaze se hospitalizacije zbog senilne (1 740) i druge katarakte (738), zatim zbog cerebralnog infarkta (363), slijede hospitalizacije zbog nadzora nad rizičnom trudnoćom te hospitalizacije zbog dislokacije i iščašenja koljenskog zgloba i ligamenata..

Opća bolnica «Sveti Duh»

Slika 22.



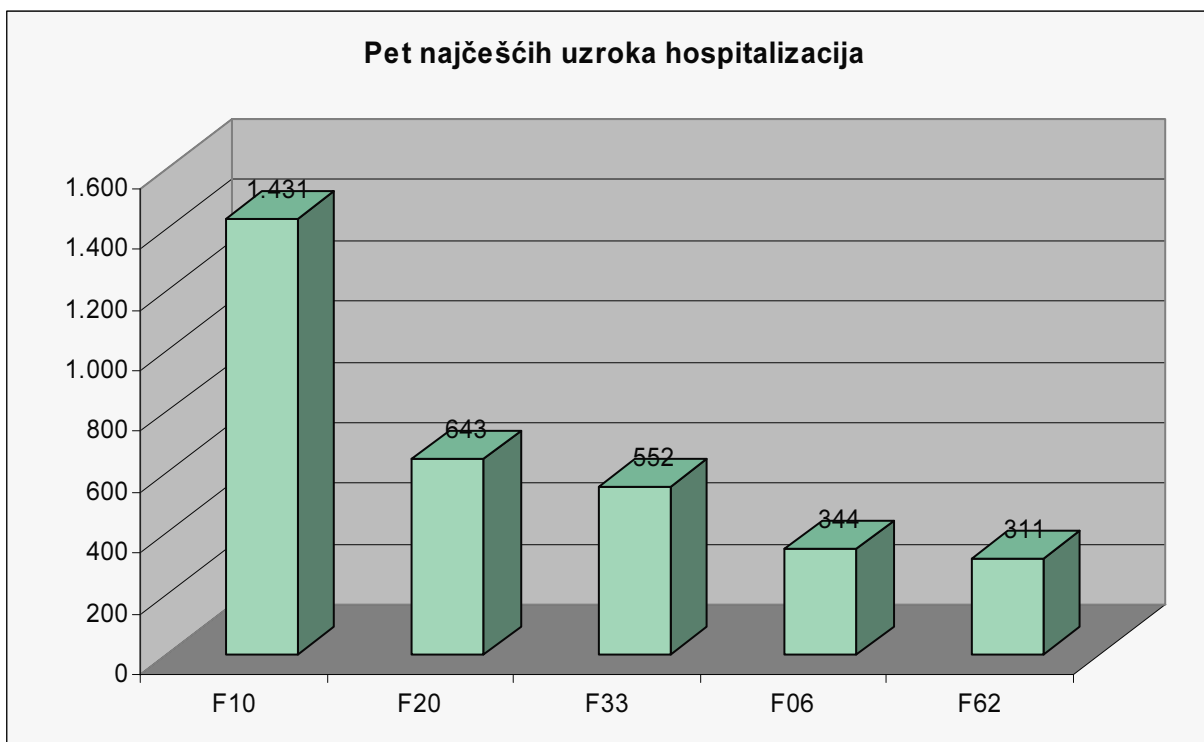
Izvor: Zavod za javno zdravstvo “Dr.A. Štampar”-Odjel za statistiku

Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“

Na prvom mjestu po broju hospitalizacija (slika 23) su oboljeli od duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja uzrokovanim alkoholom s 1431 hospitalizacijom. Na drugom mjestu su oboljeli od shizofrenije (643), na trećem mjestu dolazi povratni depresivni poremećaj (552 hospitalizacije).

Psihijatrijska bolnica «Sveti Ivan»

Slika 23.



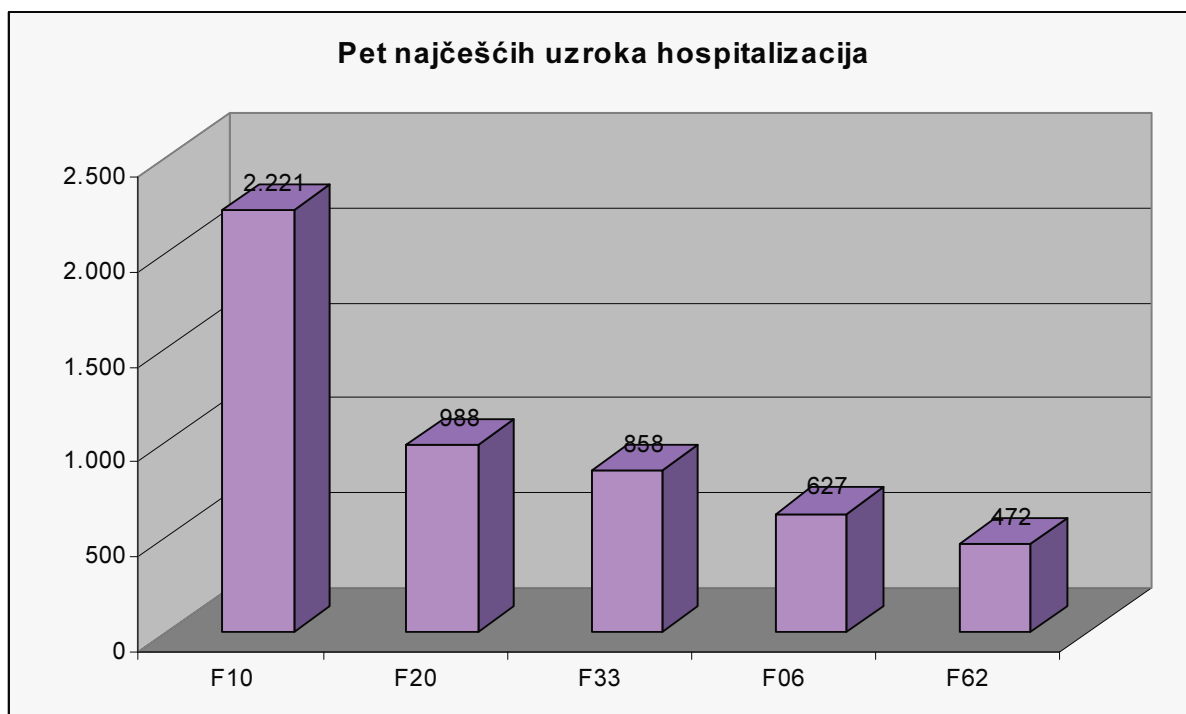
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

Psihijatrijska bolnica Vrapče

Kao i u Psihijatrijskoj bolnici «Sveti Ivan», i u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče (slika 24) su na prvom mjestu oboljeli od duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja uzrokovanih alkoholom zbog čega je bilo 2 211 hospitalizacija. Slijedi shizofrenije sa 988 te povratni depresivni poremećaj sa 858 hospitalizacija.

Psihijatrijska bolnica «Vrapče»

Slika 24.



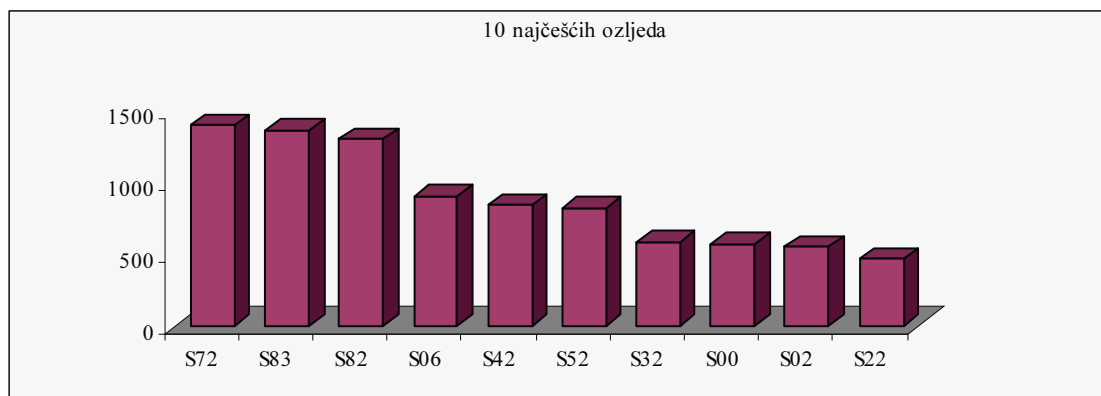
Izvor: Zavod za javno zdravstvo «Dr.A. Štampar»-Odjel za statistiku

Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka

Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka (Poglavlje XIX - kategorije S00-T98 MKB) zauzimaju na rang ljestvici javnozdravstvenih prioriteta visoko mjesto. Ova je skupina među vodećim uzrocima smrtnosti i invalidnosti, a tokom 2009. godine 13 757 ovih bolesnika činilo je 6,4% od ukupnog bolničkog pobola.

Analiziraju li se pojedinačne dijagnoze zbog kojih su pacijenti ležali u bolnici (slika 25), na prvom mjestu je prijelom bedrene kosti (1 399), zatim dolaze dislokacije, iščašenja i nategnuća koljenskih zglobova i ligamenata (1366), prijelom potkoljenice (1299), intrakranijalna ozljeda (904), prijelom ramena i nadlaktice (840), prijelom podlaktice (817), prijelom lumbalne kralježnice i zdjelice (585) itd.

Slika 25.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

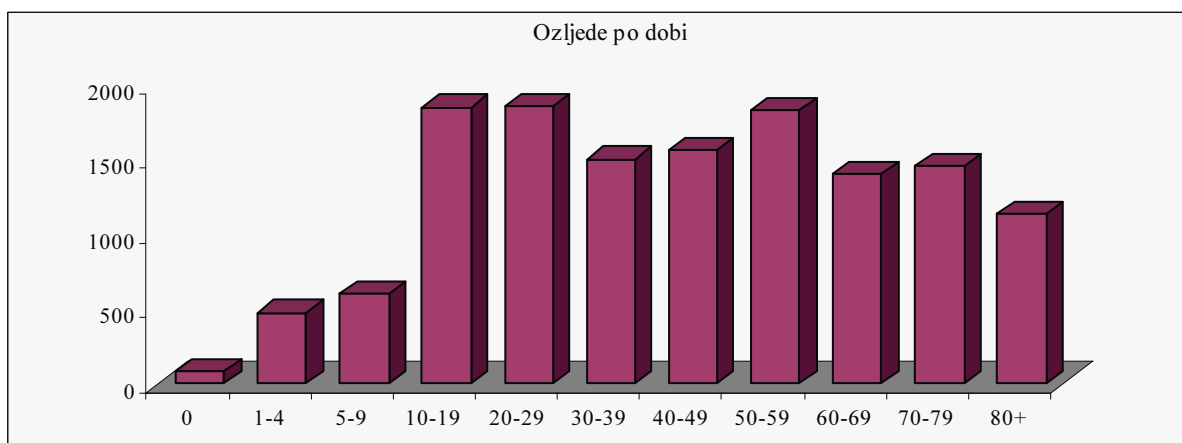
Legenda:

- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- S83 Dislokacija, iščašenje i nategnuće koljenskih zglobova i ligamenata
- S82 Prijelom potkoljenice, uključujući nožni zglob
- S06 Intrakranijalna ozljeda
- S42 Prijelom ramena i nadlaktice
- S52 Prijelom podlaktice
- S32 Prijelom lumbalne kralježnice i zdjelice
- S00 Površinska ozljeda glave
- S02 Prijelom lubanje i kosti lica
- S22 Prijelom rebra(ara), prsne kosti i torakalne kralježnice

Analizom po dobi, najviše povreda se dešava u dobnoj skupini od 20-29 godina (1855 ili 13,5%), a zatim u dobnoj skupini 10-19 godina (1852 ili 13,5%). Stariji od 60 godina života sudjeluju u ukupnim hospitalizacijama zbog povreda s visokim udjelom od 29% (3987) (slika 26).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 26.



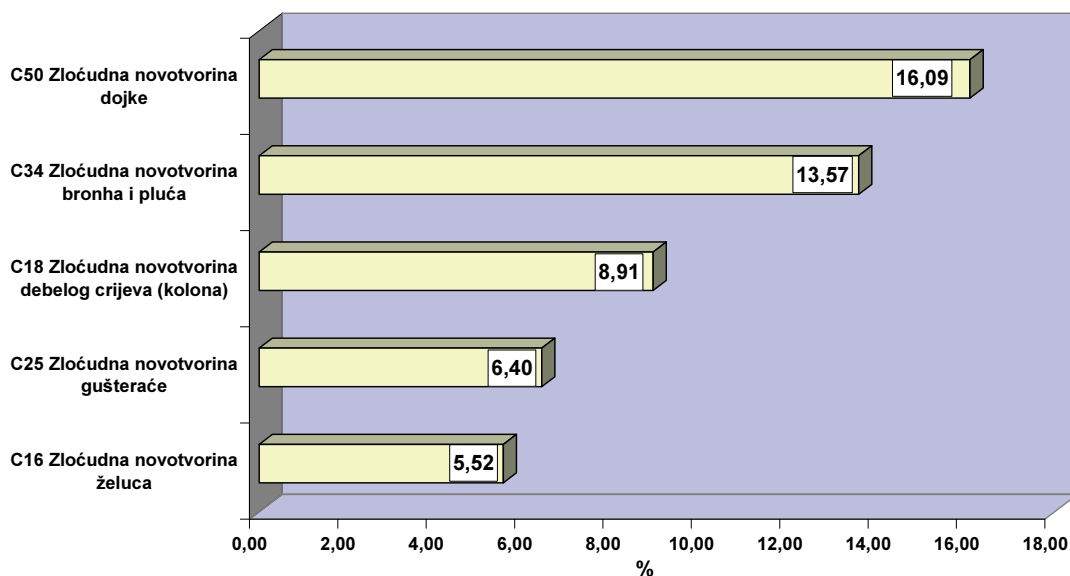
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar"-Odjel za statistiku

16. JAVNOZDRAVSTVENA GENOMIKA

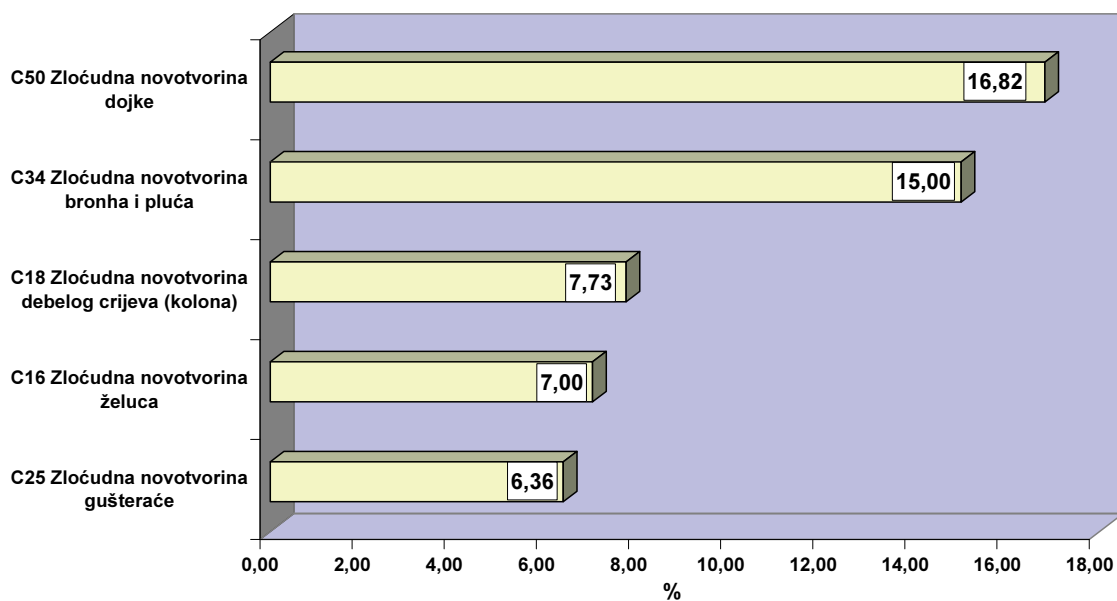
Zloćudne novotvorine

Zloćudne novotvorine, radi učestalosti, visoke smrtnosti i težine tijeka bolesti, s gledišta javnozdravstvene genomike, zahtijevaju posebnu pažnju. Upoznavanjem svih rizičnih čimbenika, uključujući i genetske, može se s provesti specifična prevencija temeljena na individualnim rizicima.

Slika 1. Vodeći uzroci mortaliteta žena u skupini zloćudnih novotvorina (C00-C97, Grad Zagreb, 2007.godina)



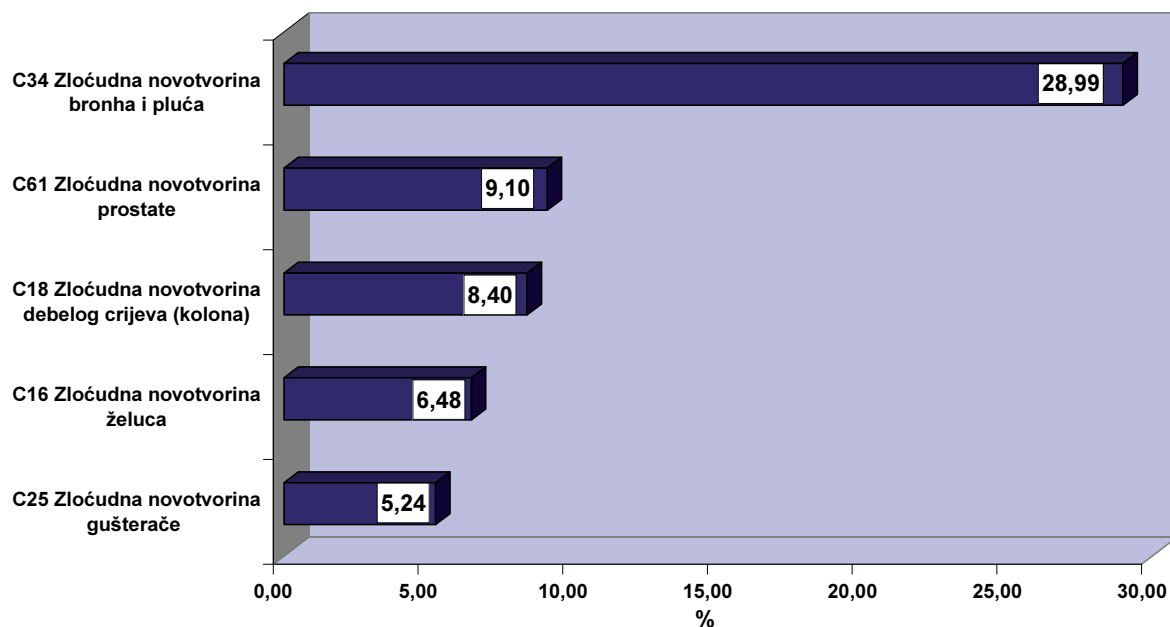
Slika 2. Vodeći uzroci mortaliteta žena u skupini zloćudnih novotvorina (C00-C97, Grad Zagreb, 2008.godina)



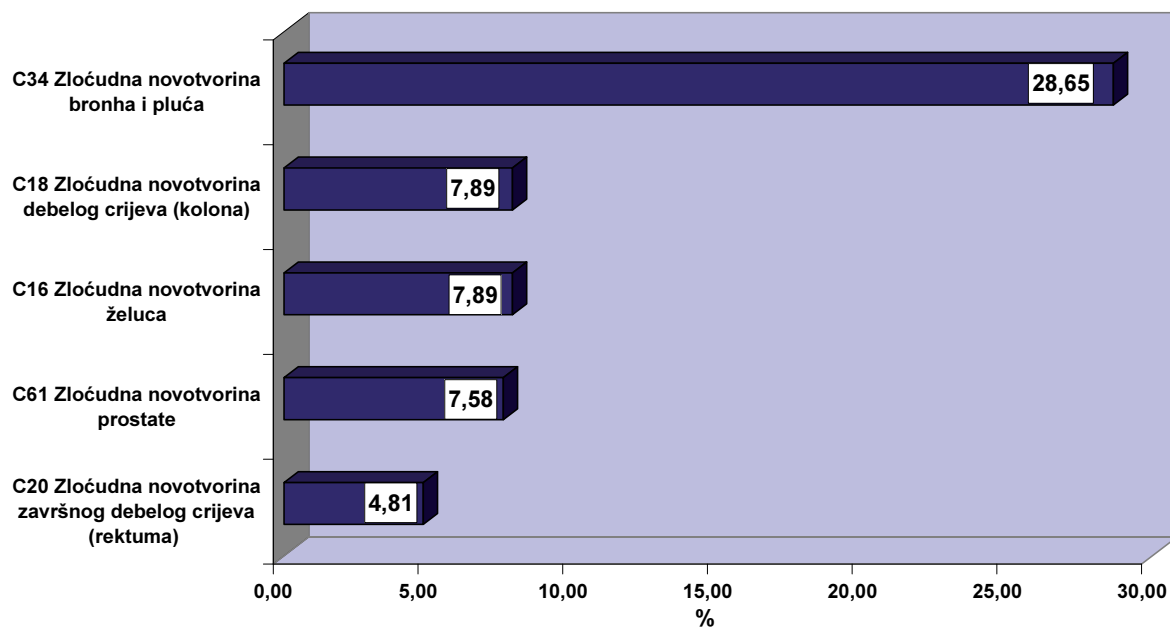
Izvor: DZS i Centar za javnozdravstvenu genomiku ZZIJ „Dr. A. Štampar“

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 3. Vodeći uzroci mortaliteta muškaraca u skupini zlodnih novotvorina (C00-C97, Grad Zagreb, 2008. godina)



Slika 4. Vodeći uzroci mortaliteta muškaraca u skupini zlodnih novotvorina (C00-C97, Grad Zagreb, 2007. godina)



Izvor: DZS i Centar za javnozdravstvenu genomiku ZZJZ „Dr. A. Štampar“

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Ako analiziramo zloćudne novotvorine kao uzroke smrti kod muškaraca u 2008. godini, vidimo da su zloćudne novotvorine pluća i bronha najčešći uzrok smrti, s udjelom 28,99 %, zatim slijedi zloćudna novotvorina prostate s udjelom 9,10% i zloćudna novotvorina debelog crijeva s udjelom 8,40%. U odnosu na broj i udio umrlih u 2007. godini, u 2008. godini više je ukupno umrlih od zloćudnih novotvorina kao i umrlih od zloćudne novotvorine pluća i bronha, zloćudne novotvorine prostate, zloćudne novotvorine debelog crijeva. Osobito je izražen povećan broj umrlih od zloćudne novotvorine prostate.

Ako analiziramo mortalitet žena od zloćudnih bolesti u 2008. godini, vidimo kako je najveći udio žena umrlo od zloćudne novotvorine dojke (16,82%), zatim od zloćudne novotvorine bronha i pluća (15,00%) te zloćudne novotvorine debelog crijeva (7,73%).

U usporedbi s mortaliteom u 2007. godini možemo vidjeti da je ukupno umrlih žena od zloćudnih novotvorina u porastu kao i i umrlih od zloćudne novotvorine dojke i zloćudne novotvorine pluća i bronha. Smanjen je mortalitet žena od zloćudne novotvorine debelog crijeva.

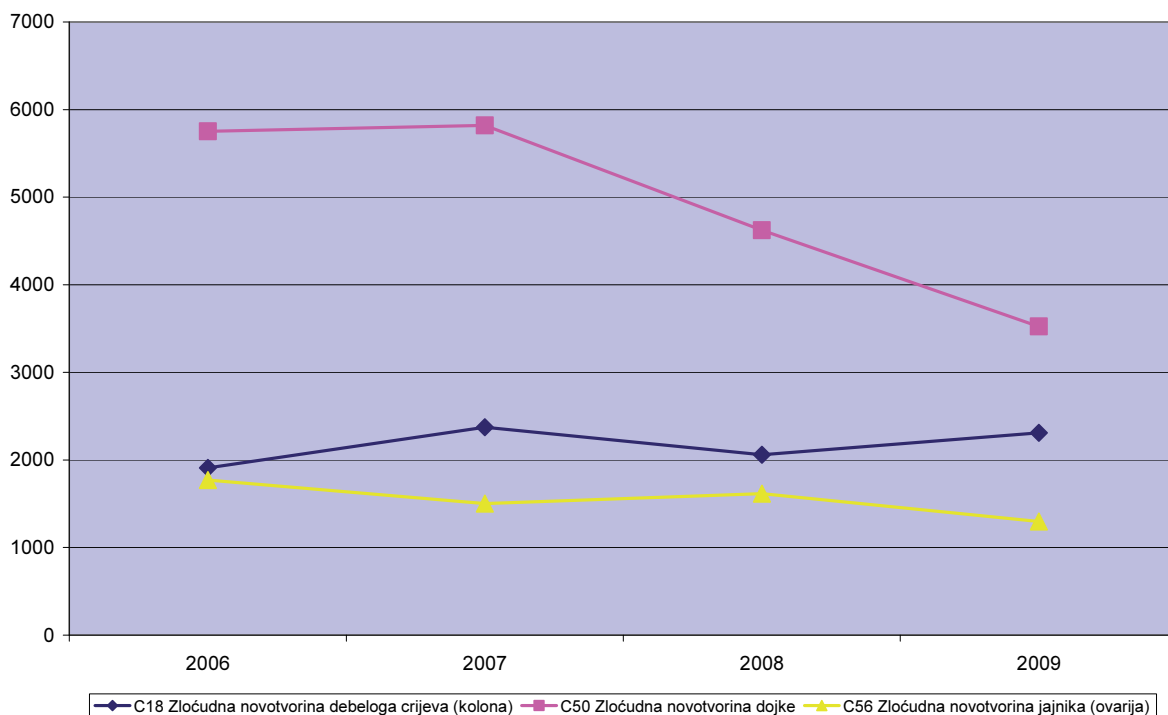
Tablica 1. Hospitalizacije uzrokovane zloćudnim novotvorinama debelog crijeva, zloćudnom novotvorinom pluća, zloćudnom novotvorinom dojke i zloćudnom novotvorinom jajnika (2006-2009.)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| C18 Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona) | 1908 | 2374 | 2059 | 2311 |
| C20 Zloćudna novotvorina završnoga debelog crijeva (rektuma) | 1854 | 1991 | 2099 | 2061 |
| C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća | 6066 | 5127 | 6005 | 4367 |
| C50 Zloćudna novotvorina dojke | 5753 | 5820 | 4621 | 3523 |
| C56 Zloćudna novotvorina jajnika (ovarija) | 1771 | 1502 | 1615 | 1298 |
| Zloćudne novotvorine (C00-C97) | 48226 | 47470 | 34090 | 33878 |

U grupi zloćudnih novotvorina, u 2009. godini, u Gradu Zagrebu, najčešći uzrok hospitalizacija bila je zloćudna novotvorina pluća (4367 hospitalizacija), a zatim zloćudna novotvorina dojke (3523 hospitalizacije). Treći najčešći uzrok hospitalizacija je zloćudna novotvorina debelog crijeva, odnosno kolona (2311). Izdvojeno pet najčešćih uzroka hospitalizacija u 2009. godini u Gradu Zagrebu.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 5. Hospitalizacije uzrokovane zloćudnim novotvorinama debelog crijeva, zloćudnom novotvorinom pluća, zloćudnom novotvorinom dojke i zloćudnom novotvorinom jajnika (2006-2009.) - trend



Ako analiziramo trend broja hospitalizacija, u razdoblju 2006-2009.godine, vidimo da je broj hospitalizacija zbog zloćudne novotvorine dojke u padu kao i broj hospitalizacija uzrokovanih zloćudnom novotvorinom jajnika, dok je broj hospitalizacija uzrokovanih zloćudnom novotvorinom debelog crijeva u blagom porastu (u odnosu na 2008 godinu).

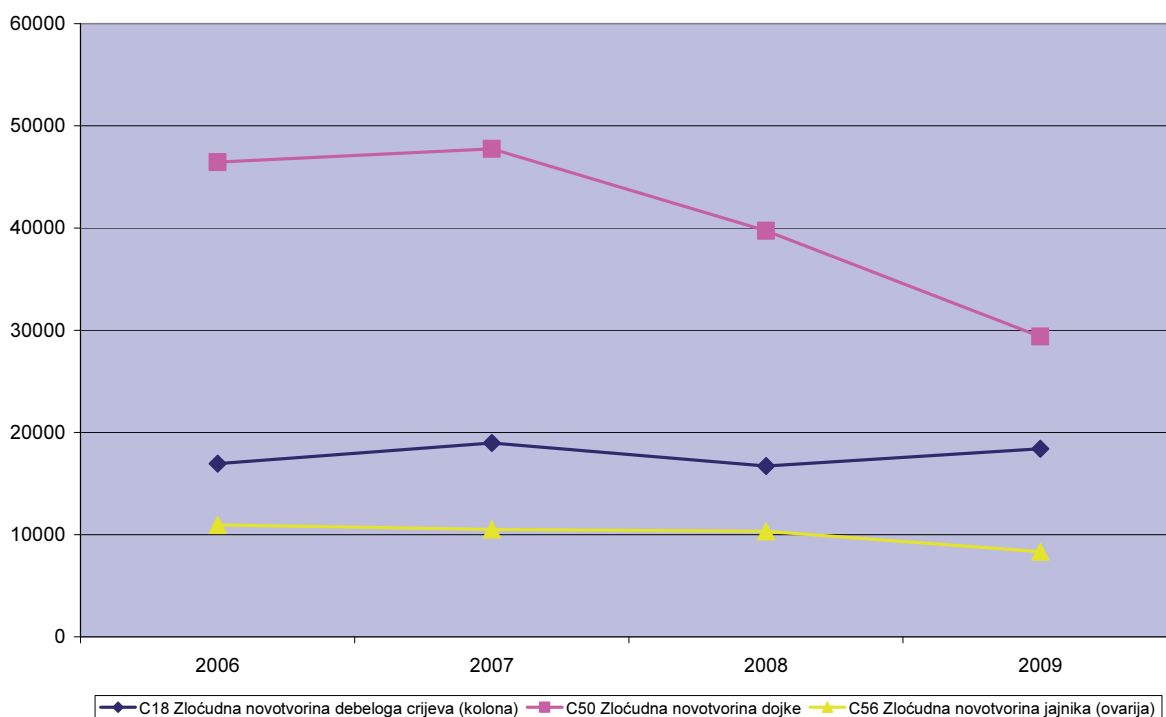
Tablica 2. BO dani uzrokovani zloćudnim novotvorinama debelog crijeva, zloćudnom novotvorine pluća, zloćudne novotvorine dojke i zloćudne novotvorine jajnika (2006-2009.)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|
| C18 Zloćudna novotvorina debeloga crijeva (kolona) | 16943 | 18974 | 16720 | 18393 |
| C20 Zloćudna novotvorina završnoga debelog crijeva (rektuma) | 19102 | 17319 | 17148 | 17260 |
| C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća | 56874 | 50313 | 50738 | 35510 |
| C50 Zloćudna novotvorina dojke | 46456 | 47751 | 39731 | 29388 |
| C56 Zloćudna novotvorina jajnika (ovarija) | 10940 | 10502 | 10319 | 8322 |
| Zloćudne novotvorine (C00-C97) | 444377 | 444829 | 406008 | 334356 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Najveći broj bolničko-opkrbnih dana u 2009. godini uzrokovan je zloćudnom novotvorinom pluća (35510), a zatim zloćudnom novotvorinom dojke (29 388). Treći najčešći uzrok hospitalizacija je zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona). Izdvojeno je pet najčešćih uzroka BO dana u 2009. godini u Gradu Zagrebu.

Slika 6. BO dani uzrokovani zloćudnim novotvorinama debelog crijeva, zloćudnom novotvorinom pluća, zloćudnom novotvorinom dojke i zloćudnom novotvorinom jajnika (2006-2009.)- trend



Ako analiziramo trend broja BO dana, u razdoblju 2006-2009. godine, vidimo kako je broj hospitalizacija zbog raka dojke u padu, kao i broj BO dana uzrokovanih zloćudnom novotvorinom jajnika. Broj BO dana uzrokovanih zloćudnom novotvorinom debelog crijeva u blagom je porastu (u odnosu na 2008 godinu).

Prevenција temeljena na genetičkom testiranju, procjeni individualnog rizika i izradi individualnih preventivnih programa opravdana je za zloćudnu novotvorinu dojke, zloćudnu novotvorinu jajnika i zloćudnu novotvorinu debelog crijeva. Osnovni razlog je što je kod ova tri oboljenja izražena genetska predispozicija, koja se genetičkim testiranjem može detektirati u odgovarajućoj mjeri. Ostali razlozi su visoka incidencija te mogućnost uspješne terapijske intervencije.

Zloćudne novotvorine veliki su javnozdravstveni problem te zahtijevaju daljnje napore u što ranijem otkrivanju i pravovremenom i učinkovitom liječenju.

Zloćudne novotvorine - javnozdravstvene intervencije

Kako vidimo iz prethodnih podataka, zloćudna novotvorina dojke najčešći je uzrok smrti žena od zloćudnih novotvorina u Gradu Zagrebu u 2008. godini. Druga po učestalosti je zloćudna novotvorina pluća i bronha. Kod muškaraca najučestaliji uzrok smrti je zloćudna novotvorina pluća i bronha, a zatim zloćudna novotvorina prostate. Nužno je unaprijediti prevenciju na primarnoj i sekundarnoj razini.

Ovdje je posebno važno istaknuti porast smrtnosti muškaraca od raka prostate. Obiteljska predispozicija karcinoma prostate je vjerojatno najveći rizični čimbenik obolijevanja. Ako je jedan od bližih srodnika (otac, brat) bolovao ili boluje od karcinoma prostate, šansa obolijevanja se udvostručuje. Ukoliko je karcinom dijagnosticiran kod više od jednog srodnika, rizik se povećava do 5-11 puta. Svega oko 9% bolesnika ima stvarnu hereditarnu sklonost k razvitku karcinoma prostate, a čija prognoza (ukoliko se na vrijeme otkrije) nije lošija nego kod onih koji tu hereditarnu (obiteljsku) sklonost nemaju. Rizični faktori za razvitak bolesti nisu potpuno definirani. Osim nasljedne sklonosti, uobičajeni rizični faktori slični su kao i za ostale karcinoma („loša“ prehrana, smanjena tjelesna aktivnost). O tome govore brojni epidemiološki podaci iz literature, prema kojima je npr. incidencija karcinoma niska u Japanu no kod Japanaca koji su se preselili u SAD raste na razinu stanovnika SAD-a.

Kontrola i rano određivanje PSA kao jednog od «markera» bolesti u slučaju hereditarnog opterećenja trebalo bi početi znatno ranije nego kod ostale populacije. Digitorektalni pregled i određivanje PSA te odnos slobodnog i vezanog PSA trebalo bi započeti već u dobi od oko 45 godina.

Obzirom na porast smrtnosti muškaraca od karcinoma prostate, potrebne su javnozdravstvene intervencije. Kod osoba s naslijednim opterećenjem potrebna je izrada individualnih preventivnih programa, u smislu ranijih i učestalijih preventivnih pregleda te prilagodbe odnosno promjene stila života.

Osim specifične individualne intervencije, javnozdravstvene intervencije koje se mogu provesti su :

1. izrada programa ranog otkrivanja zloćudne novotvorine prostate na razini Grada Zagreba (odnosno nacionalnog programa ranog otkrivanja zloćudne novotvorine prostate)
2. edukativne javnozdravstvene akcije i senzibiliziranje muškaraca u svrhu većeg odaziva na preventivne preglede
3. javnozdravstvene aktivnosti vezane za psihološku podršku oboljelima

Rijetke (nasljedne bolesti)

Rijetke bolesti u 80% slučajeva imaju genetsko porijeklo, bilo da se nasljeđuje određeni gen, bilo da dolazi do slučajnih mutacija gena ili da je riječ o kromosomskim abnormalnostima. U Hrvatskoj, rijetkim bolestima smatraju se one koje se javljaju u manje od pet pojedinaca na 10 000 stanovnika.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Velika skupina rijetkih (nasljednih bolesti) skupina je metaboličkih poremećaja.

Kod praćenja poremećaja metabolizma (učestalost, BO dani, mortalitet), problem predstavlja nemogućnost evidentiranja pojedinačne bolesti (primjerice fenilketonurija, mukopolisaharidoze i sl.)

Analizom hospitalizacija radi poremećaja metabolizma vidljivo je kako je, u Gradu Zagrebu, prisutan trend porasta broja hospitalizacija radi pojedinih grupa poremećaja, kao što su poremećaji metabolizma glikozaminoglikana (s izrazitim porastom u odnosu na 2008.godinu) te izraziti pad broja hospitalizacija uzrokovanih poremećaja metabolizma lipoproteina (u odnosu na 2008. godinu). Broj hospitalizacija uzrokovanih cističnom fibrozom, u odnosu na 2008 godinu, u blagom je porastu.

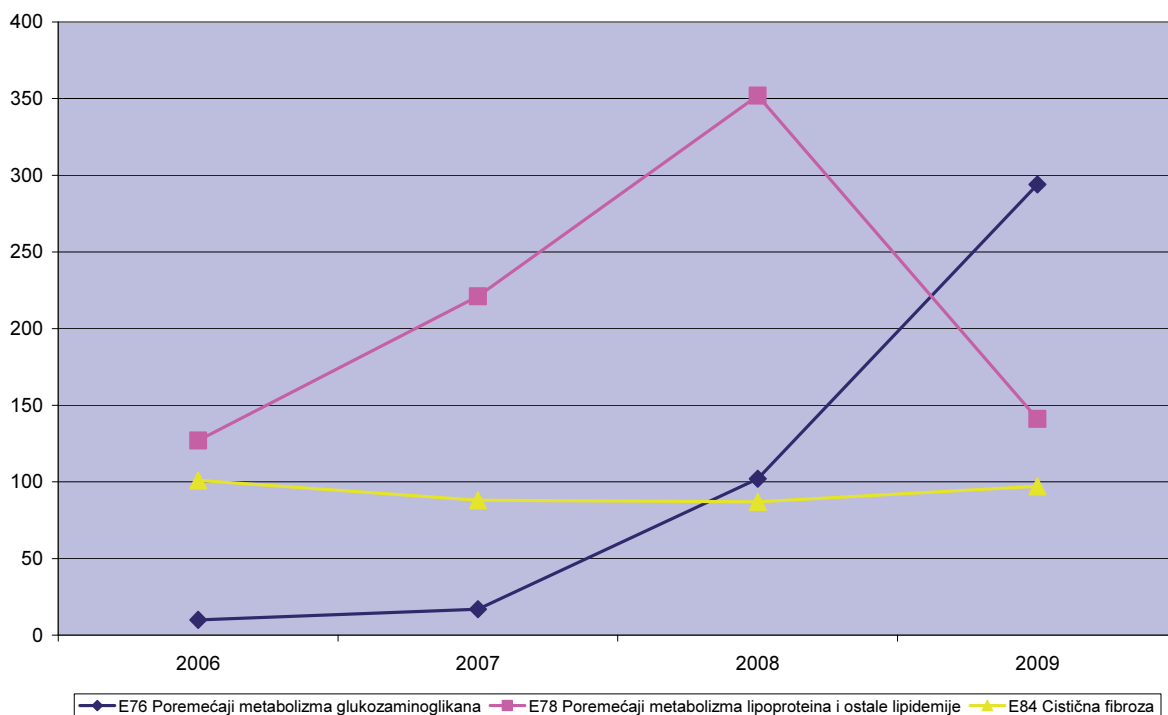
Analizom bolničko- opskrbnih radi poremećaja metabolizma vidljivo je kako je, u Gradu Zagrebu, prisutan trend porasta broja BO dana radi pojedinih grupa poremećaja, kao što su primjerice poremećaji metabolizma glikozaminoglikana (s izrazitim porastom u odnosu na 2008.godinu) te izraziti pad broja BO dana radi poremećaja metabolizma lipoproteina (u odnosu na 2008. godinu). Broj BO dana uzrokovanih cističnom fibrozom, u odnosu na 2008 godinu, u blagom je padu.

Tablica 3. Hospitalizacije uzrokovane poremećajima metabolizma u Gradu Zagrebu (2006-2009)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| E70 Poremećaji metabolizma aromatskih aminokiselina | 2 | - | 3 | 2 |
| E74 Drugi poremećaji metabolizma ugljikohidrata | 16 | 31 | 29 | 31 |
| E75 Poremećaji metabolizma sfingolipida i ostali poremećaji nakupljanja lipida | 146 | 120 | 80 | 50 |
| E76 Poremećaji metabolizma glukozaminoglikana | 10 | 17 | 102 | 294 |
| E78 Poremećaji metabolizma lipoproteina i ostale lipidemije | 127 | 221 | 352 | 141 |
| E84 Cistična fibroza | 101 | 88 | 87 | 97 |
| Poremećaji metabolizma (E70-E90) | 699 | 873 | 1009 | 1067 |
| Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (E00-E90) | 6341 | 6566 | 6887 | 6239 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

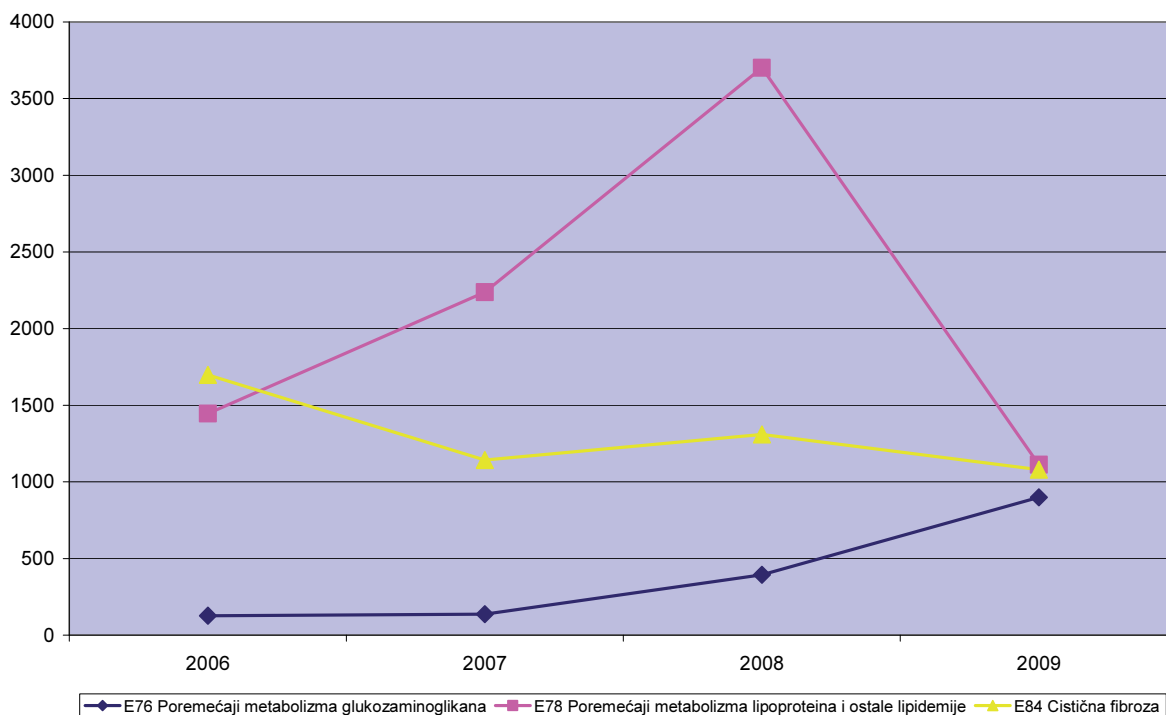
Slika 6. Hospitalizacije uzrokovane poremećajima metabolizma u Gradu Zagrebu (trend 2006-2009.)



Tablica 4. Bolničko-opskrbni dani uzrokovani poremećajima metabolizma u Gradu Zagrebu (2006-2009.)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|
| E70 Poremećaji metabolizma aromatskih aminokiselina | 13 | - | 17 | 7 |
| E74 Drugi poremećaji metabolizma ugljikohidrata | 182 | 151 | 158 | 155 |
| E75 Poremećaji metabolizma sfingolipida i ostali poremećaji nakupljanja lipida | 358 | 308 | 355 | 249 |
| E76 Poremećaji metabolizma glikozaminoglikana | 127 | 137 | 393 | 900 |
| E78 Poremećaji metabolizma lipoproteina i ostale lipidemije | 1445 | 2237 | 3701 | 1111 |
| E84 Cistična fibroza | 1698 | 1143 | 1310 | 1079 |
| Poremećaji metabolizma (E70-E90) | 6760 | 7660 | 9446 | 7947 |
| Endokrine bolesti, bolesti prehrane i bolesti metabolizma (E00-E90) | 55975 | 56455 | 57791 | 50507 |

Slika 8. Bolničko-opskrbeni dani uzrokovani poremećajima metabolizma
u Gradu Zagrebu (trend 2006-2009.)



Obiteljska hiperkolesterolemija ubraja se u poremećaje metabolizma lipoproteina, odnosno podskupinu „čiste hiperkolesterolemije“. Ne može se pojedinačno pratiti. U razdoblju od 2006-2008. broj hospitalizacija i BO dana uzrokovanih poremećajima lipoproteina i lipida je u porastu, a zatim slijedi izraziti pad što zahtjeva daljnju analizu. Ovdje bi bila izrazito korisna mogućnost praćenja pojedinačne dijagnoze „obiteljske hiperkolesterolemije“ odnosno „čiste hiperkolesterolemije“.

Prema trenutnim mogućnostima (zbog karakteristika baze podataka), moguće je evidentirati samo odgovarajuću skupinu bolesti. Pojedinačne bolesti ne mogu se pratiti. Rijetke bolesti imaju svoja obilježja. Zbog teškog tijeka bolesti i znatno narušene kvalitete života oboljelih i obitelji ove bolesti i poremećaje trebalo bi preciznije pratiti (kroz poseban registar ili prilagodbom postojeće baze podataka).

Kromosomopatije

Kromosomopatije su bolesti i poremećaji uzrokovani poremećajem u broju kromosoma. Dio ovih poremećaja, prema svojim obilježjima, mogu se ubrojiti i u rijetke (nasljedne) bolesti.

U skupini kromosomskih aberacija, najčešća je pojava Down-ovog sindroma (trisomija 21 kromosoma). Prema analizi hospitalizacija i bolničko-opskrbenih dana u razdoblju od 2006-2007. uzrokovanih sindromom Down, vidimo kako u 2007.godini dolazi do izrazitog pada

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

broja hospitalizacija i bolničko-opkrbnih dana, a zatim do izrazitog porasta u 2008. godini. U 2009. godini ponovno dolazi do pada broja hospitalizacija i broja bolničko-opkrbnih dana.

Uz ove podatke, postoji i evidencija Hrvatskog Registra invalidnih osoba (evidencija temeljena na traženju socijalne pomoći). Praćenje ovog sindroma treba unaprijediti na nekoliko razina: dijagnosticiranju, evidentiranju i registriranju, odnosno povezivanju podataka iz različitih baza.

Turnerov sindrom (kariotip 45 X, 46, X ili mozaičnost) drugi je po učestalosti hospitalizacija i broja bolničko-opkrbnih dana u skupini kromosomskih aberacija.

Javnozdravstvene intervencije vezane za Down-ov sindrom trebale bi pokrivati:

1. poboljšanje evidencije i praćenje sindroma (uz integriranje baza podataka) na osnovu kojeg bi se stvorila realna slika veličine problema, a na temelju koje bi se mogli izrađivati javnozdravstveni programi (ili formiranje posebnog registra)
2. omogućavanje kontinuirane i dostupne zdravstvene skrbi (uključiti multidisciplinarni pristup, provoditi zadane smjernice i standarde- primjerice obavezni neonatalni kardiološki pregled po rođenju djeteta sa Down sindromom)
3. izrada i provođenje javnozdravstvenih programa u smislu stvaranja boljih uvjeta socijalizacije i integracije djece s Down-ov sindromom
4. izrada i provođenje javnozdravstvenih programa podrške roditeljima i skrbnicima

Down-ov sindrom primjer kompleksne genetske bolesti koja zahtjeva angažiranost uže i šire zajednice te prilagodbu zdravstvenog i socijalnog sustava.

Bulozna epidermoliza - moguće javnozdravstvene intervencije

Analizirajući buloznu epidermolizu kao uzrok hospitalizacija i bolničko opkrbnih dana, u Gradu Zagrebu, vidimo da u razdoblju od 2006-2007. godine broj hospitalizacija i bolničko-opkrbnih dana pada, a zatim u razdoblju 2008. godine raste. U 2009. ponovo se bilježi pad broja hospitalizacija i bolničko opkrbnih dana. Potrebna je bolja i sustavnija evidencija ovih bolesnika kako bi se uspješnije organizirala njihova skrb.

Zbog svoje specifičnosti, a često i vrlo teškog tijeka bolesti, skrb o oboljelima i njihovim obiteljima zahtjeva javnozdravstvene intervencije na različitim razinama:

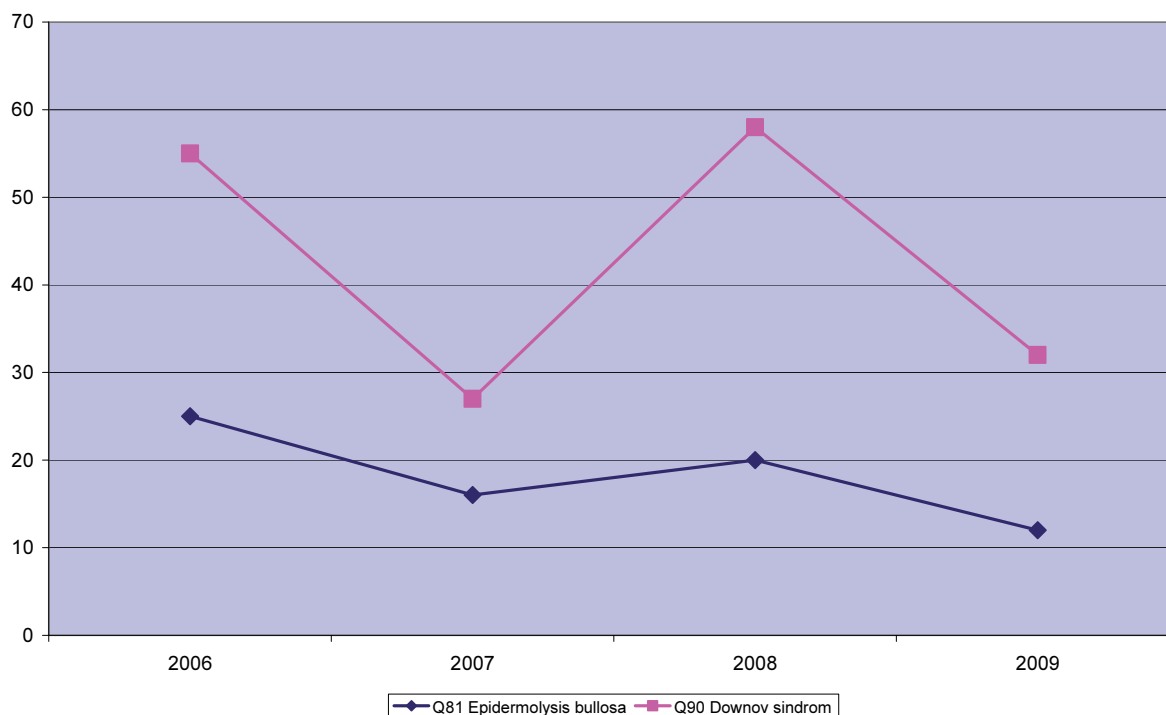
1. preciznija evidencija oboljelih (registar)
2. poboljšanje dostupnosti testiranja članova obitelji
3. organiziranje kontinuirane i dostupne zdravstvene skrbi (uključiti multidisciplinarni pristup, provoditi zadane smjernice i standarde od samog rođenja djeteta)
4. izrada i provođenje javnozdravstvenih programa u cilju stvaranja boljih uvjeta socijalizacije i integracije ove djece
5. izrada i provođenje javnozdravstvenih programa podrške roditeljima i skrbnicima

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 5. Hospitalizacije uzrokovane Sindromom Down i Buloznom epidermolizom u Gradu Zagrebu (2006-2009.)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Q81 Epidermolysis bullosa | 25 | 16 | 20 | 12 |
| Q87 Ostali specificirani prirođeni malformacijski sindromi koji se očituju u više organskih sustava | 35 | 32 | 31 | 46 |
| Ostale prirođene malformacije (Q80-Q89) | 146 | 111 | 138 | 184 |
| Q90 Downov sindrom | 55 | 27 | 58 | 32 |
| Q91 Edwardsov sindrom i Patauov sindrom | 3 | 4 | 2 | 9 |
| Q96 Turnerov sindrom | 41 | 33 | 29 | 39 |
| Kromosomske aberacije, nesvrstane drugamo (Q90-Q99) | 125 | 71 | 102 | 98 |
| Prirođene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti (Q00-Q99) | 2978 | 2909 | 2899 | 3213 |

Slika 9. Hospitalizacije uzrokovane Sindromom Down i Buloznom epidermolizom u Gradu Zagrebu (trend 2006-2009.)

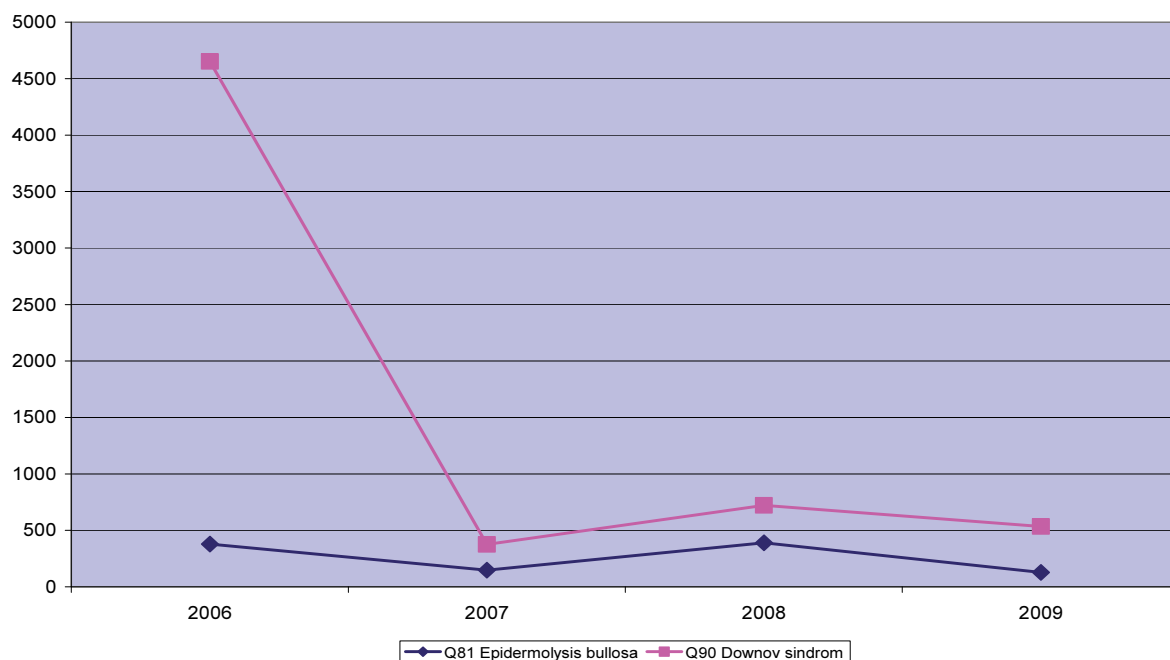


**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 6. Bolničko-opskrbeni dani uzrokovani Sindromom Down i Buloznom epidermolizom u Gradu Zagrebu (2006-2009.)

| GRUPA BOLESTI (MKB - X.rev. 1995.) | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Q81 Epidermolysis bullosa | 379 | 147 | 390 | 128 |
| Q87 Ostali specificirani prirođeni malformacijski sindromi koji se očituju u više organskih sustava | 480 | 402 | 364 | 401 |
| Ostale prirođene malformacije (Q80-Q89) | 2361 | 1212 | 1622 | 1369 |
| Q90 Downov sindrom | 4652 | 375 | 721 | 533 |
| Q91 Edwardsov sindrom i Patauov sindrom | 152 | 66 | 12 | 170 |
| Q96 Turnerov sindrom | 333 | 335 | 221 | 301 |
| Kromosomske aberacije, nesvrstane drugamo (Q90-Q99) | 6489 | 843 | 1115 | 1157 |
| Prirođene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti (Q00-Q99) | 40853 | 26794 | 26853 | 29554 |

Slika 10. Bolničko-opskrbeni dani uzrokovani Sindromom Down i Buloznom epidermolizom u Gradu Zagrebu (trend 2006-2009.)



Kada analiziramo genetske, odnosno nasljedne bolesti, dodirujemo se širokog područja, raznolikih oboljenja, poremećaja te skupina bolesti i poremećaja.

Javnozdravstvene potrebe detektiraju se na različitim razinama. Javnozdravstvene intervencije s razine genomike mogu biti usko specifične i individualne, odnosno šire, usmjerene na populaciju.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

17. MIKROBIOLOŠKI POKAZATELJI

Infekcije mokraćnog i spolnog sustava

Tijekom 2009. godine pregledano je ukupno 49.510 uzoraka, od toga 44.452 uzorka mokraće (2396 uzoraka manje u odnosu na 2008. god.), te 5058 uzoraka spolnog sustava (589 uzoraka više u odnosu na 2008. god.). Najčešći izolati iz uzoraka mokraće bili su: *Escherichia coli* (5.937), *Enterococcus* sp. (1.590), *Klebsiella pneumoniae* (656), *Proteus mirabilis* (639) i beta-hemolitični streptokok grupe B (515).

Sojevi koji produciraju beta-laktamaze proširenog spektra (ESBL) su i nadalje rijetki u bakterije *E. coli* (2,67%) uz porast od svega 0,82% u odnosu na 2008. godinu, dok se u bakterije *K. pneumoniae* bilježi porast ESBL pozitivnih sojeva od 1,04% u odnosu na prethodnu godinu pa njihov udio u 2009. godini iznosi 24,09%.

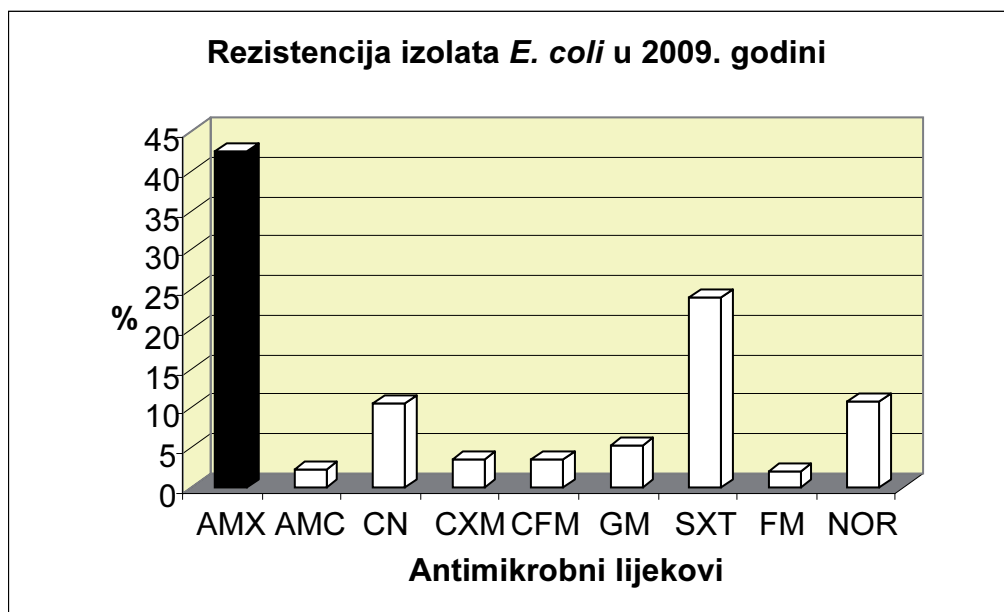
Najčešći izolati iz uzoraka spolnog sustava ovise o vrsti uzoraka. Tako je u uzorcima ejakulata to bio *Enterococcus* spp., u obriscima uretre, cerviksa i vagine beta-hemolitički streptokok grupe B, a u obriscima vulve *Streptococcus pyogenes*.

Tijekom 2009. godine u laboratoriju obrađeno je i 1.287 uzoraka spolnog sustava (983 obrisaka cerviksa i 304 obrisaka uretre) na genitalne mikoplazme komercijalnim testom Mycofast Evolution 3 (International Microbio, Francuska). *Ureaplasma urealyticum* nađena je u 22,69% uzoraka, dok je *Mycoplasma hominis* bila znatno rjeđi izolat (2,95%).

Uz navedeno, obrađeno je 609 uzoraka spolnog sustava na *Chlamydia trachomatis* testom direktne imunofluorescencije (**Pathfinder Chlamydia DFA**, Bio-Rad Laboratories, Inc.). U obriscima cerviksa bakterija *C. trachomatis* nađena je u 1,05%, a u obriscima uretre u 3,96% uzoraka. Tijekom 2009. godine parazit *Trichomonas vaginalis* nije izoliran ni iz jednog od ukupno 129 kultivirana uzorka genitalnog sustava. Za kultivaciju *T. vaginalis* korišten je komercijalni sistem InPouch TV (BioMed Diagnostics, Inc.)

Rezistencija *E. coli* na testirane antibiotike prikazana je u slici 1.

Slika 1. Zastupljenost rezistentnih izolata *E. coli* u uzorcima mokraće u 2009. godini



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

(AMX, amoksicilin; AMC, amoksicilin + klavulanska kiselina; CN, cefaleksin; CXM, cefuroksim; CFM, cefiksim; GM, gentamicin; SXT, sulfametoksazol plus trimetoprim; FM, nitrofurantoin; NOR, norfloksacin)

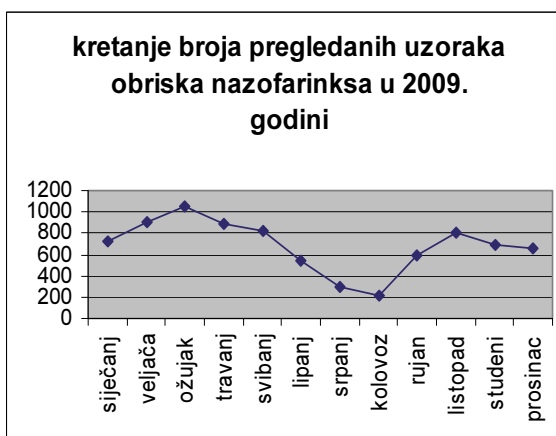
Infekcije dišnog sustava

Tijekom 2009. godine u laboratoriju za dijagnostiku infekcija respiratornog sustava, Odjel Mirogojska 16, obrađeno je 11.573 obrisaka ždrijela i 8.192 obrisaka nazofarinksa. Kretanje broja obrađenih uzoraka gornjeg respiratornog trakta po mjesecima prikazano je u slikama 1 i 2.

Slika 2.

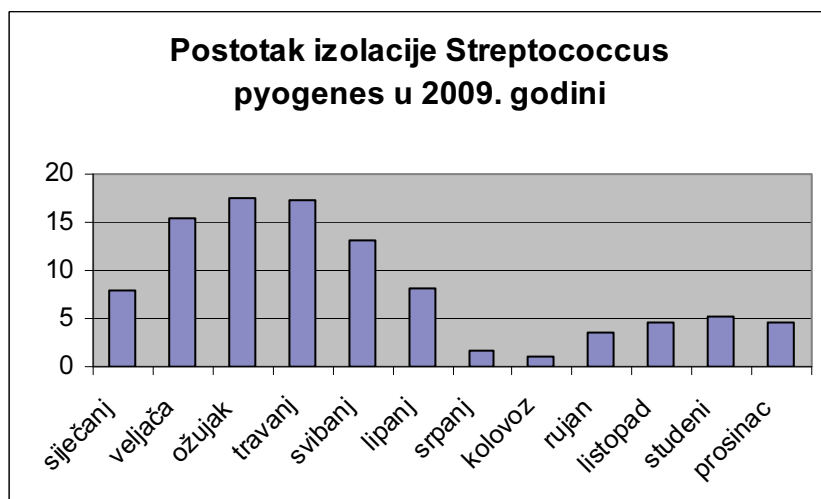


Slika 3.



Streptococcus pyogenes - BHSA je izoliran iz 1.542 uzoraka obriska ždrijela i 306 uzoraka obriska nazofarinksa. Broj izolata kretao se od minimalnih 18 u kolovozu do maksimalnih 325 izolata u ožujku. Postotak izolacije *Streptococcus pyogenes* tijekom cijele godine iznosio je 9,35%, a kretanje po mjesecima prikazano je u slici 3.

Slika 4.



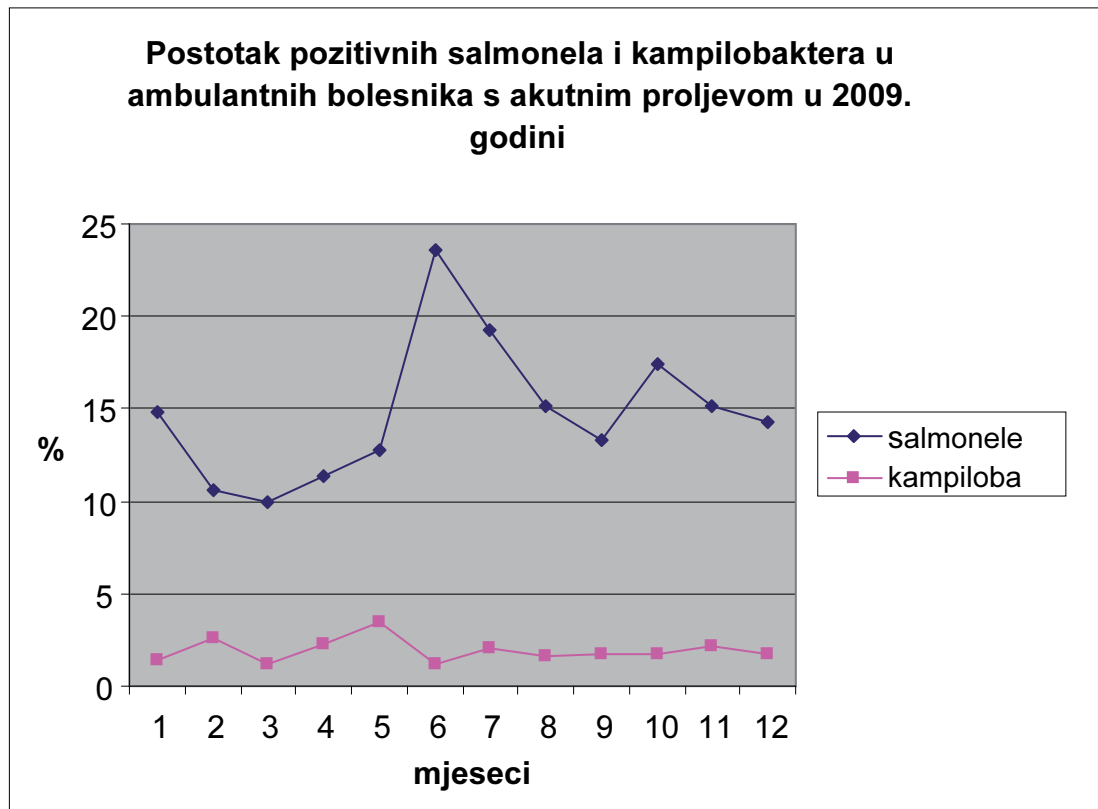
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Rezistencija *Streptococcus pyogenes* na makrolide iznosila je 13,5%, dok je rezistencija na klindamicin iznosila 5,6%. Izolati iz obriska nazofarinksa po učestalosti su *Streptococcus pneumoniae* (430) *Haemophilus influenzae* (260) i *Moraxella catarrhalis* (226). Rezistencija *Streptococcus pneumoniae* je iznosila 0,78% na penicilin, dok je umjerena rezistencija na penicilin zabilježena u 16,4% izolata. Rezistencija na makrolide i klindamicin *Streptococcus pneumoniae* iznosila je 35,9% odnosno 32%, te 39,9% na sulfametoksazol/trimetoprim. Nije uočena rezistencija na kinolonske antibiotike. Rezistencija na antibiotike *Haemophilus influenzae* za amoksicilin je iznosila 14,7%, na azitromicin 1,5% , dok je rezistencija na sulfametoksazol+trimetoprim zabilježena u 23,5% izolata. Nisu uočeni tijekom cijele 2009. godine beta-laktamaza-negativni, amoksicilin-rezistentni (BLNAR) sojevi.

Bolesti probavnog sustava

Tijekom 2009. godine pregledano je ukupno 10.000 uzoraka stolice ambulantnih bolesnika s akutnim proljevom. Najviše je izolirano salmonela i to u 18% bolesnika dokazan je etiološki patogen salmonela. Njezina najveća učestalost je bila u lipnju i to 23,57% , te u srpnju 19,28%. Slijede listopad 17,45% te studeni 15,20% što odgovara klasičnoj sezonskoj distribuciji salmonela, s najvišom učestalošću u toplijim i vlažnim mjesecima. Kampilobakterioza je relativno niska kod nas s pozitivitetom od 1,60% do 5,34% u pregledanih stolica. Najčešći biotip je *C. coli*, što odgovara lakšoj kliničkoj slici koju uzrokuje taj biotip.

Slika 5.



Adenovirusi i rotavirusi bili su najčešći uzročnik proljeva tijekom veljače (20%) i siječnja (14,41% bolesnika), te listopada (10,36% bolesnika). Virusne enteroviroze su prisutne u hladnijim, zimskim mjesecima.

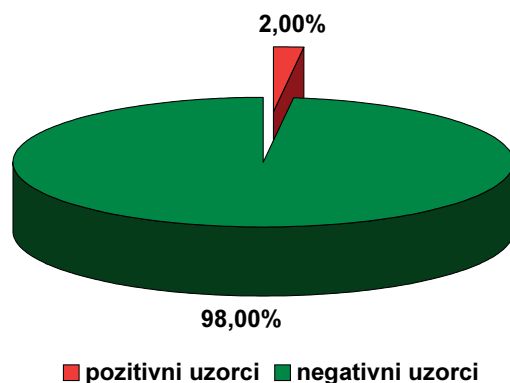
Molekularna mikrobiologija

U ovom se Odjelu molekularnim metodama detektira u urogenitalnim uzorcima prisustvo bakterije *Chlamydia trachomatis* i humanih papiloma virusa - grupa visokog rizika (hrHPV). U uzorcima seruma molekularnim metodama detektira se prisustvo virusa hepatitisa C uz određivanje njegovog genotipa te količine (IU/ml) u serumu, a koncem 2009. započela je u ovom Odjelu detekcija respiratornih virusa iz uzoraka obrisaka ždrijela i nosa/nazofarinksa multiplex PCR metodom. Metoda je uvedena zbog prijetnje pandemijske gripe (H1N1) i želje Zavoda da se uključi u brzu dijagnostiku gripe u slučaju potrebe. Ova amplifikacijska molekularna metoda, koja se za sada u ovom odjelu izvodi samo za ciljanu populaciju djece s predisponirajućim čimbenicima za razvoj respiratorne infekcije s težom kliničkom slikom, može razlučiti između 12 respiratornih virusa (humani adenovirus, virus influence A, virus influence B, humani parainfluenca virus 1, humani parainfluenca virus 2, humani parainfluenca virus 3, humani rinovirus A/B, humani respiratorni sincicijski virus A, humani respiratorni sincicijski virus B, humani metapneumovirus, humani koronavirus 229E/NL63 i humani koronavirus OC43/HKU1), uz mogućnost određivanja ko-infekcije i višestrukih virusnih infekcija. Novija saznanja govore za udruženost ko-infekcije s težom kliničkom slikom, a klasična virološka dijagnostika nije omogućavala detekciju višestrukih infekcija, dugo je trajala i neki virusi nisu niti mogli biti dijagnosticirani zbog suviše zahtjevnih uvjeta kultivacije. Uvođenjem multiplex PCR-a na 12 respiratornih virusa omogućena je brza (šest sati), vrlo osjetljiva i specifična dijagnostika respiratornih virusnih infekcija

U razdoblju od 01.01.2009. do 31.12.2009. ukupno je u Odjelu za molekularnu mikrobiologiju zaprimljeno 15 136 uzoraka, većinom uzoraka iz urogenitalnog sustava.

Pretraga na *C. trachomatis* izvodi se na uzorcima obrisaka cerviksa, obrisaka uretre, uzorcima urina i ejakulata kvalitativnim COBAS AMPLICOR *Chlamydia trachomatis* testom. Za pretragu na *C. trachomatis* u 2009. godini je ukupno zaprimljeno 9 709 uzoraka. Od toga je uzoraka obrisaka cerviksa bilo 8 540, obrisaka uretre 899, uzoraka urina 103 te 167 uzoraka ejakulata. Pozitivitet *Chlamydia trachomatis* prikazan je na slici 1.

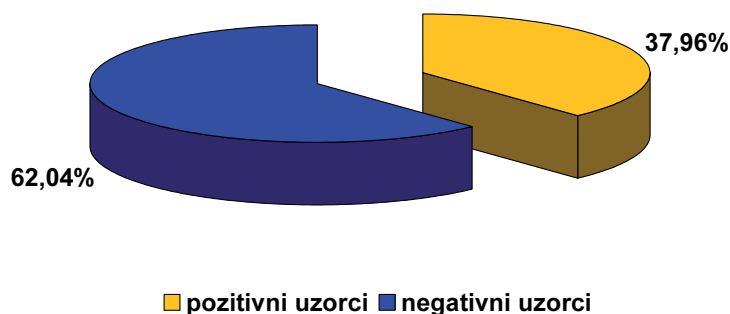
Slika 6. Učestalost *Chlamydia trachomatis* u urogenitalnim uzorcima



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Detekcija humanih papiloma virusa izvodi se na uzorcima obrisaka cerviksa kvalitativnim AMPLICOR Human Papilloma Virus (HPV) testom koji detektira prisustvo 13 genotipova visokog rizika (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59 i 68) bez mogućnosti određivanja o kojem se točno od 13 genotipova radi. Za pretragu na hrHPV ukupno je 2009. godine zaprimljeno 5 378 uzoraka od čega je 2 040 bilo pozitivno (slika 2). U svrhu određivanja pojedinog genotipa koristi se Linear Array HPV genotipizacijski test kojim je moguće utvrditi točan genotip HPV-a u uzorku obrisaka cerviksa uz mogućnost određivanja višestruke infekcije. Ovaj test, koji se u našem odjelu za sada koristi za prikupljanje epidemioloških podataka, može razlučiti između 37 različitih HPV genotipova visokog i niskog rizika. Test je do sada korišten za epidemiološko praćenje cjelokupne populacije žena zagrebačke regije, a od 2010. godine za praćenje adolescentne populacije. Od 2010. godine kod svakog pozitivnog uzorka na hrHPV napraviti će se i rutinska genotipizacija za tipove 16 i 18 čiji onkogeni potencijal je najviši, i koji se povezuju s čak 70% karcinoma vrata maternice. Zbog toga su upravo ovi tipovi su zastupljeni u cjepivima koja su registrirana i primjenjuju se u Hrvatskoj, te je njihovu detekciju neophodno uključiti u rutinsku dijagnostiku.

Slika 7. Učestalost HPV-a visokog rizika u uzorcima obrisaka cerviksa



Molekularna detekcija virusa hepatitisa C izvodi se kvalitativnim COBAS AMPLICOR Hepatitis C Virus testom. Broj kopija virusa hepatitisa C u serumu određuje se kvantitativnim COBAS AMPLICOR HCV MONITOR testom a genotip virusa LINEAR ARRAY Hepatitis C Virus genotipizacijskim testom. Za detekciju virusa hepatitisa C ukupno je u 2009. godini zaprimljeno 49 uzoraka seruma (uglavnom intravenskih ovisnika) od kojih je u 27 (55,10%) virus detektiran. Od toga je u 16 pacijenata utvrđen genotip 3, u devet pacijenata genotip 1, u jednog pacijenta genotip 2 dok se u jednog pacijenta zbog premale količine HCV RNA u serumu genotip nije mogao odrediti.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Klinička mikrobiologija

U odjelu za kliničku mikrobiologiju tijekom 2009. godine obrađeno je 23.855 bakterioloških i 2.355 seroloških pretraga. Vrste i broj obrađenih uzoraka prikazani su u tablicama 1. i 2., a zastupljenost pojedinih izolata u tablici 3.

Tablica 1. Broj svih uzoraka iz Sveučilišne klinike za dijabetes, endokrinologiju i bolesti metabolizma „Vuk Vrhovac“ i „Specijalne bolnice za ginekologiju i porodništvo Podobnik“.

| Red. broj | Vrsta uzorka | Broj uzoraka | | UKUPNO |
|---------------|--------------------------------|--------------|-----------------|-------------|
| | | SK Vrhovac | Vuk SB Podobnik | |
| 1. | hemokultura | 134 | 34 | 168 |
| 2. | aspirat želuca | | 53 | 53 |
| 3. | aspirat i obrisak rane | 194 | 7 | 201 |
| 4. | obrisak ždrijela | 27 | | 27 |
| 5. | obrisak nazofarinksa | 15 | 1 | 16 |
| 6. | obrisak zvukovoda | 7 | | 7 |
| 7. | obrisak spojnice oka | | 11 | 11 |
| 8. | urin | 465 | 20 | 485 |
| 9. | obrisak cerviksa bakteriološki | 7 | 450 | 457 |
| 10. | obrisak cerviksa na mikoplazme | | 71 | 71 |
| 11. | ejakulat | 2 | 39 | 41 |
| 12. | ostali genitalni uzorci | | 6 | 6 |
| 13. | molekularna dijag. klamidija | | 48 | 48 |
| 14. | molekularna dijagnostika HPV | | 20 | 20 |
| 15. | stolica | 23 | 21 | 44 |
| 16. | obrisak nežive okoline | 42 | 51 | 93 |
| UKUPNO | | 916 | 832 | 1748 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 2. Zastupljenost pojedinih kliničkih uzoraka.

| Red. broj | Vrsta uzorka | SK Vuk Vrhovac | | SB Podobnik | | UKUPNO | |
|---------------|--------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | | Broj uzoraka | % | Broj uzoraka | % | Broj uzoraka | % |
| 1. | primarno sterilni uzorci | 134 | 14,63 | 87 | 10,46 | 221 | 12,64 |
| 2. | urogenitalni uzorci | 474 | 51,75 | 654 | 78,61 | 1128 | 64,53 |
| 3. | materijal iz rana | 194 | 21,18 | 7 | 0,84 | 201 | 11,50 |
| 4. | respiratorni uzorci | 49 | 5,24 | 12 | 1,44 | 61 | 3,49 |
| 5. | stolice | 23 | 2,51 | 21 | 2,52 | 44 | 2,52 |
| 6. | nadzorni uzorci | 42 | 4,59 | 51 | 6,13 | 93 | 5,32 |
| UKUPNO | | 916 | 52,40 | 832 | 47,60 | 1748 | 100,00 |

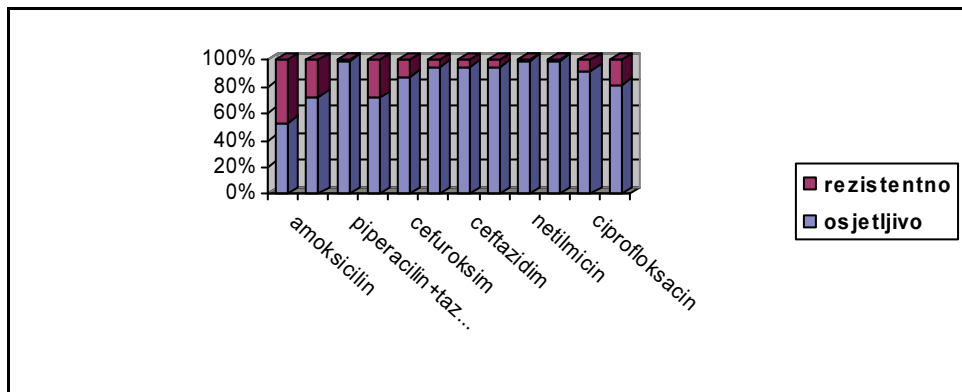
Tablica 3. Zastupljenost pojedinih kliničkih izolata s obzirom na vrstu uzorka.

| | Primarno sterilni uzorci | Rane | Urogenitalni uzorci | Respiratorni uzorci | UKUPNO |
|--------------------------|--------------------------|------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| <i>S.aureus</i> | 6 | 66 | 2 | 6 | 80 (16,99%) |
| <i>Streptococcus</i> sp. | 4 | 13 | 31 | 5 | 53 (11,25%) |
| <i>Enterococcus</i> sp. | | 17 | 26 | | 43 (9,13%) |
| Enterobakterije | 4 | 66 | 144 | 1 | 215 (45,65%) |
| <i>Pseudomonas</i> sp. | | 39 | 3 | | 42 (8,92%) |
| <i>Candida</i> sp. | | 10 | 24 | 4 | 38 (8,07%) |
| UKUPNO | 14 | 211 | 230 | 16 | 471 |

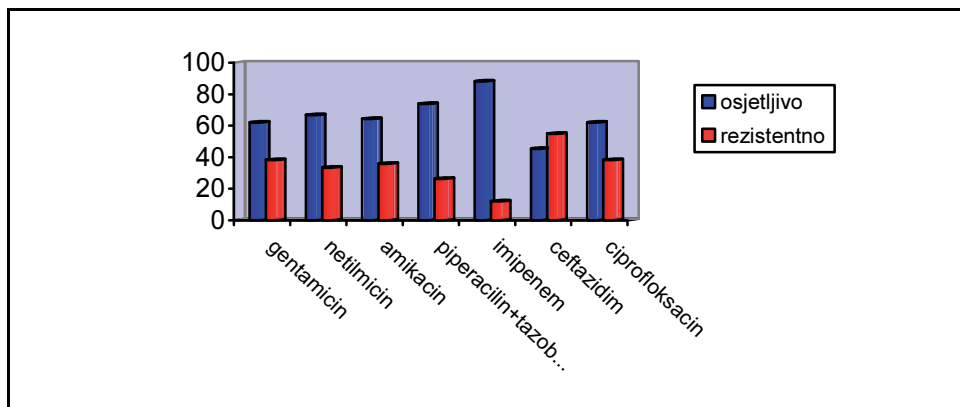
**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Rezistencija bakterija prikazana je slikama 8 i 9.

Slika 8. Rezistencija bolničkih izolata enterobakterija na antibiotike (N = 215)



Slika 9. Rezistencija bolničkih izolata *Pseudomonas* sp. na antibiotike (N = 42)



Najčešći bakterijski izolati bili su:

Enterobakterije: 215 (45,65%), dominira *E. coli* 50,23% (108). Zastupljenost svih ESBL sojeva bila je 4,65%.

S. aureus: 80 (16,99%) izolata, MRSA sojevi su dokazani u 20,0%. Rezistencije na vankomicin nije bilo.

Streptococcus sp.: 53 (11,25%) izolata.

Enterococcus sp.: 43 (9,13%) izolata. HLAR i VRE sojeva nije bilo.

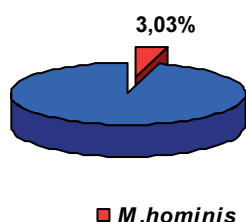
Pseudomonas aeruginosa: 36 (8,07%). Rezistencija na karbapeneme iznosi 11,9%.

Od 38 (8,07%) mikoloških izolata, *Candida albicans* čini 60,52%.

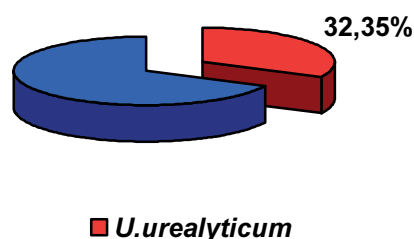
U Laboratoriju za mikoplazme obrađeno je 22.109 uzoraka (11,34% više nego prethodne godine), od čega 10.725 na genitalne mikoplazme i 11.385 bakteriološki. Od ukupno 3.794 izolata (slika 1.) *Mycoplasma hominis* nađena je u 3,03% (325), a *Ureaplasma urealyticum* (slika 2.) u 32,35% (3.469) uzoraka.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 10. Udio izoliranih *M.hominis* iz ispitanih urogenitalnih uzoraka.



Slika 11. Udio izoliranih *U.urealyticum* iz ispitanih urogenitalnih uzoraka



Serologija

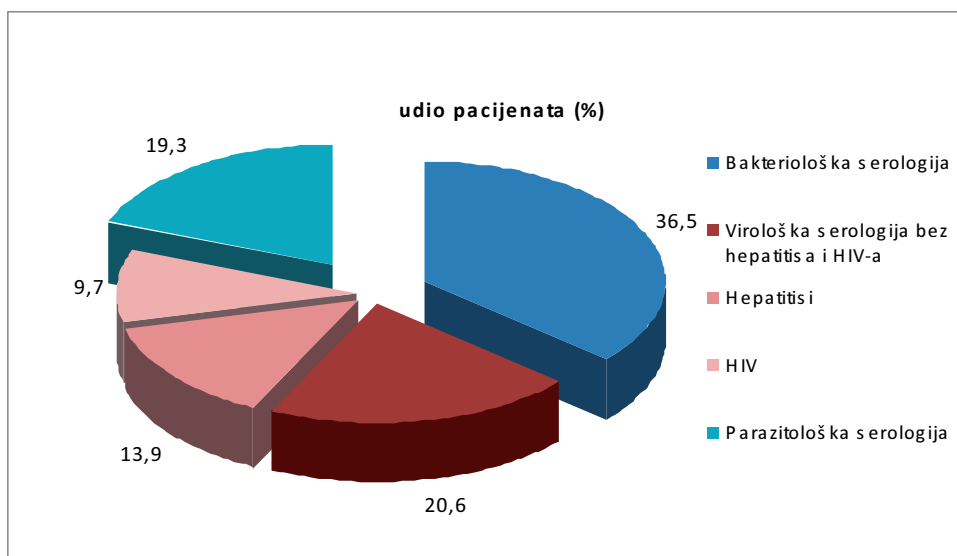
U 2009. godini obavljeno je 2.355 seroloških pretraga (podaci prikazani u tablici 4). Serološka dijagnostika može se, s obzirom na uzročnika infekcije/bolesti podijeliti na bakteriološku, virološku i parazitološku. Najviše seruma je testirano na virusne uzročnike infekcija. Udio pacijenata serološki testiranih s obzirom na vrstu uzročnika infekcije/bolesti prikazana je na slici 12.

Korištene su slijedeće metode: ELISA, ELFA, RPR i VDRL. Laboratorij sudjeluje u vanjskoj kontroli kvalitete serološki testiranja EQAS-HR.

Tablica 4. Učinjene serološke pretrage

| Serološka pretraga | Broj pretraga |
|-----------------------------------|---------------|
| <i>Toxoplasma gondii</i> | 236 |
| Rubella virus | 172 |
| Cytomegalovirus | 174 |
| Herpes simplex virus tip I | 198 |
| Herpes simplex virus tip II | 200 |
| Parvovirus B19 | 192 |
| Hepatitis A virus | 72 |
| Hepatitis B virus | 504 |
| Hepatitis C virus | 111 |
| HIV | 59 |
| <i>Treponema pallidum</i> (ELISA) | 46 |
| RPR | 43 |
| <i>Helicobater pylori</i> | 348 |
| UKUPNO | 2355 |

Slika 12. Udio serološki testiranih pacijenata prema uzročniku/skupini uzročnika.



Odjel za mikrobiologiju Črnomerec

U protekloj je godini obrađeno 24.120 urina, 678 uzoraka iz spolnog sustava, 11.062 obrisaka ždrijela, 7.264 obrisaka nazofarinksa, 783 drugih obrisaka (bez uzoraka iz spolnog sustava), 3.346 stolica bakteriološki, te 463 uzorak stolice virološki brzim metodama i 1.663 uzoraka parazitološki, od čega 461 perianalni otisak.

Escherichia coli je najčešći uzročnik infekcija urinarnog trakta i nađena je u 4.081 uzoraka; 143 izolata posjeduju β -laktamaze proširenog spektra (ESBL+). Ostali češće izolirani uzročnici uroinfekcija su *Klebsiella pneumoniae* (394 izolata, od toga 82 ESBL+), *Proteus mirabilis* (635 izolata; 9 ESBL+), *Enterococcus* sp. (689 izolata), te beta-hemolitični streptokok serološke grupe B (BHSB) s 666 izolata. Sa 33 izolata *Staphylococcus saprophyticus* ostaje rijedak izolat u naših pacijenata. Uočava se porast ESBL+ sojeva kod *E. coli* (3,5%), *K. pneumoniae* (20,8%) i *P. mirabilis* (1,44%) u odnosu na prethodnu godinu (2,16%, 15,4% i 0,02%). Ovaj porast zahtijeva dodatnu analizu jer je moguće da je uvjetovan uvođenjem kvalitetnijeg probirnog (cefpodoksimskog) testa.

U obrađenim obrisima ždrijela *Streptococcus pyogenes* je nađen u 1695 uzoraka (15,3%). Rezistencija na drugi red antibiotika za liječenje streptokoknih infekcija bila je niska (za makrolide 5,22%, odnosno za klindamicin 2,26%), te se ovi antibiotici u našim uvjetima i dalje mogu primjenjivati u empirijskoj terapiji kod pacijenata alergičnih na penicilin. Kliničarima se javlja i nalaz non-A beta-hemolitičkih streptokoka (grupa C i G).

Iz obrisaka nazofarinksa (7.264 uzorka) su izolirane bakterije čija se nazočnost smatra kliconoštvom i određena je njihova osjetljivost na antibiotike radi praćenja kretanja rezistencije. Obradeno je 969 sojeva *Streptococcus pneumoniae*, 542 sojeva *Haemophilus influenzae* i 653 sojeva *Moraxella catarrhalis*.

Visoka rezistencija na penicilin kod *S. pneumoniae* je i nadalje rijetka (0,17%) uz umjerenu rezistenciju od 8,1%. Rezistencija na makrolide (41%), klindamicin (38,5%) te

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

sulfametoksazol+trimetoprim (41%) je visoka i isključuje ove antibiotike iz empirijske terapije.

Učestalost sojeva *H. influenzae* koji stvaraju beta-laktamazu je u prihvatljivom postotku (11,2%), a budući je rezistencija *M. catarrhalis* na ampicilin praktično stopostotna, rutinsko se testiranje smatra nepotrebnim.

Među bakterijskim uzročnicima crijevnih infekcija i dalje je na prvom mjestu *S. enteritidis* (335 izolata), na drugom je mjestu *Campylobacter* sp. (94 izolata), dok je ostalih salmonela sveukupno nađeno 27. *Yersinia enterocolitica* je izolirana iz osam uzoraka, a *Shigella sonnei* iz jednog. Dokaz rotavirusa (kod 40 pacijenata) i adenovirusa (kod 18 pacijenata) ne može biti osnova za procjenu učestalosti virusima uzrokovanih proljeva jer se ova relativno skupa pretraga vrši samo uz izričiti zahtjev ordinirajućeg liječnika.

Odjel za mikrobiologiju Remetinec

Tijekom godine obrađeno je 3.964 urina, 1.682 obrisaka ždrijela, 1.142 obrisa nazofarinksa, 789 uzoraka stolica bakteriološki i parazitološki, kao i drugi uzorci dišnog i mokraćno-spolnog sustava te ostali uzorci.

18. EKOLOŠKI POKAZATELJI

KAKVOĆA ZRAKA

Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" provodi praćenje kakvoće zraka na području rezidencijalne zone grada Zagreba – Mirogoj i praćenje kakvoće zraka posebne namjene na području izvora onečišćavanja - kompostane u Jankomiru.

Mjerenja se provode pomoću visoko sofisticiranih instrumenata smještenih u odgovarajuće izotermičko sklonište koje omogućava standardizirane uvjete za rad instrumenata. Sva mjerenja izvode se kontinuirano sa mogućnošću vremena usrednjavanja od 1 minute do 24 sata.

1. Onečišćujuće tvari koje se prate na području rezidencijalne zone:

1. Oksidi dušika (NO, NO₂, NO_x izražen kao NO₂)
2. Sumporni dioksid (SO₂)
3. Lebdeće čestice, PM₁₀
4. Ugljični monoksid (CO)
5. Prizemni ozon (O₃)
6. Benzen

2. Onečišćujuće tvari koje se prate na području kompostane u Jankomiru:

1. Oksidi dušika (NO, NO₂, NO_x izražen kao NO₂)
2. Sumporni dioksid (SO₂)
3. Ukupne lebdeće čestice
4. Amonijak (NH₃)
5. Sumporovodik (H₂S)
6. Totalni reducibilni sumpor (TRS)
7. Merkantani (izraženi kao metil merkaptan izračunom iz vrijednosti TRS i H₂S)

Među glavne onečišćivače na ovim područjima spadaju sumporov dioksid (SO₂), ukupne lebdeće čestice (PM₁₀) i prizemni ozon (O₃) te se na osnovu stupnja onečišćenosti određuje područje kakvoće zraka i kategorija onečišćenja:

- prva kategorija kakvoće zraka – čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV) ni za jednu onečišćujuću tvar;
- druga kategorija kakvoće zraka – umjereno onečišćen zrak: prekoračene su granične vrijednosti (GV) za jednu ili više onečišćujućih tvari, a nisu prekoračene tolerantne vrijednosti (TV) ni za jednu onečišćujuću tvar;
- treća kategorija kakvoće zraka – prekomjereno onečišćen zrak: prekoračene su tolerantne vrijednosti (TV) za jednu ili više onečišćujućih tvari.

U Tablici 1. prikazani su sumarni podaci koncentracije sumporovog dioksida i ukupnih lebdećih čestica (µg/m³) u zraku 2009. godine na postaji u Jankomiru, a u Tablici 2. prikazani su sumarni podaci koncentracije sumporovog dioksida, prizemnog ozona i ukupnih lebdećih čestica (µg/m³) u zraku 2009. godine na postaji Mirogoj.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 1. Sumarni podaci koncentracije sumporovog dioksida i ukupnih lebdećih čestica ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) u zraku 2009. godine na postaji u Jankomiru.

| | LČ PM₁₀ | SO₂ |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Satistički parametar | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ |
| Min | 5,93 | 0 |
| Max | 105,75 | 95,98 |
| C srednja vrijednost | 32,35 | 4,89 |
| C98 | 39,667 | 78,52 |
| C Medijan | 29,83 | 0,55 |
| Broj ispravnih rezultata | 356 | 363 |
| Postotak ispr. rez. (%) | 96,8 | 99,6 |
| Std. devijacija | 13,09 | 17,6 |
| Ocjena kategorije zraka | N/A | I. kategorija |
| Broj dana većih od PV | | 0 |
| Postotak dana većih od PV | | 0 |
| Broj dana većih od GV | N/A | 0 |
| Postotak dana većih od GV | N/A | 0 |

Tablica 2. Sumarni podaci koncentracije sumporovog dioksida, prizemnog ozona i ukupnih lebdećih čestica ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) u zraku 2009. godine na postaji Mirogoj.

| | LČ PM₁₀ | SO₂ | O₃ |
|----------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Satistički parametar | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ | $\mu\text{g}/\text{m}^3$ |
| Min | 3,24 | 0,66 | 2,02 |
| Max | 69,5 | 90,33 | 111,7 |
| C srednja vrijednost | 20,45 | 43,03 | 48,32 |
| C98 | 47,93 | 110,25 | 97,66 |
| C Medijan | 18,88 | 16,4 | 49,04 |
| Broj ispravnih rezultata | 338 | 251 | 349 |
| Postotak ispr. rez. (%) | 92,9 | 69 | 95,9 |
| Std. devijacija | 12,11 | 32,4 | 26,43 |
| Ocjena kategorije zraka | N/A | I. kategorija | I. kategorija |
| Broj dana većih od PV | | 0 | 0 |
| Postotak dana većih od PV | | 0,00 | 0,00 |
| Broj dana većih od GV | N/A | 0 | 0 |
| Postotak dana većih od GV | N/A | 0,00 | |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Tijekom 2009. godine na postaji Mirogoj, 24 satne vrijednosti lebdećih čestica (PM₁₀) prešle su graničnu vrijednost 21 puta, a na postaji Jankomir 48 puta sukladno Članku 16. i 18. Zakona o zaštiti zraka te Članku 5. i Tablici 1. Uredbe o graničnim vrijednostima onečišćujućih tvari u zraku (NN 133/05). Sve ostale vrijednosti mjerenih onečišćujućih tvari nisu prelazile granične vrijednosti.

VODA

Odjel za analize voda obavlja kontrolu zdravstvene ispravnosti vode za piće, ispituje kvalitetu podzemnih voda, površinskih voda, tehnoloških voda, mineralnih voda, stolnih voda, i demineraliziranih voda, zdravstvenu ispravnost voda za kupanje, šport i rekreaciju, te provodi ispitivanje otpadnih voda. Odjel za analize voda osposobljen je prema normi HRN EN ISO/IEC 17025:2007 za provedbu ispitivanja vode za piće, podzemnih voda, površinskih voda kao i otpadnih voda na niz pokazatelja, kao i za uzorkovanje vode za piće.

Tijekom 2009. godine voda u svrhu ocjene zdravstvene ispravnosti i ispitivanja kvalitete, analizirano je ukupno 10 071 uzorak raznih vrsta voda.

ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST VODE ZA PIĆE

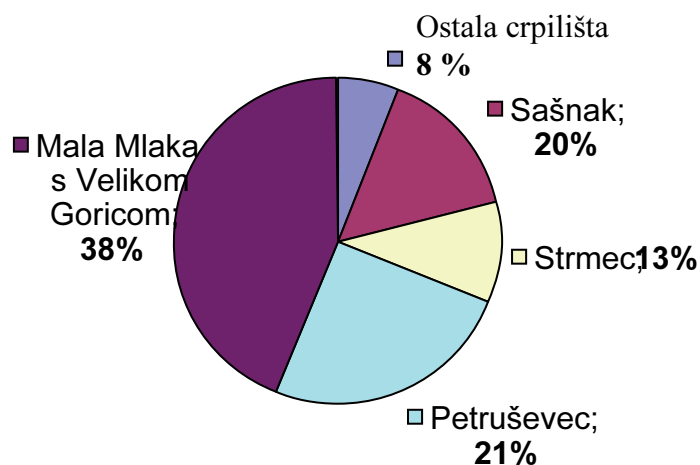
Zdravstvena ispravnost vode za piće je od velikog javno-zdravstvenog interesa. Opskrba zdravstveno ispravnim vodom za piće, temeljno je pitanje sprečavanja širenja brojnih bolesti koje prenosi onečišćena voda.

Centralni vodoopskrbni sustav Grada Zagreba

Grad Zagreb leži na šljunkovitim aluvijalnim nanosima rijeke Save koji sadrže velike količine podzemne vode. Nakon prirodnog procesa filtracije i autopurifikacije, koja traje tjednima i mjesecima ovisno o brzini toka podzemnih voda i udaljenosti crpililišta, voda se zdencima zahvaća pomoću crpki, preventivno dezinficira plinovitim klorom i distribuira potrošačima putem vodoopskrbne mreže. Centralni sustav javne vodoopskrbe izgrađen je u preko 90% područja gradskih četvrti, a njima upravlja Zagrebački holding, podružnica Vodoopskrba i odvodnja. Za javnu vodoopskrbu danas se koristi voda iz sedam crpilišta (Slika 1).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Slika 1. Količina vode iz glavnih crpilišta grada



Lokalni vodovodi

Lokalni vodovodi izgrađeni su prije više desetaka godina, uglavnom putem tadašnjih Mjesnih zajednica, na zemljištima koja su uglavnom u privatnom vlasništvu građana. Za te vodovode nisu obavljeni istražni radovi, nije ishođena odgovarajuća dokumentacija, nisu određene zone sanitarne zaštite izvorišta. Dakle, radi se o nelegalnim, bespravno i nestručno izgrađenim vodoopskrbnim objektima, ali obzirom na broj potrošača smatraju se javnim objektima.

Monitoring zdravstvene ispravnosti vode za piće na području Grada Zagreba

Monitoring zdravstvene vode za piće propisan je "Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće" (N.N. 47/08.)

Po Programu monitoringa ispitivanje zdravstvene ispravnosti vode za piće na temelju reprezentativnog broja uzoraka, sukladno članku 11. Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (NN 47/08), obuhvaća:

- vodu nakon procesa obrade, odnosno dezinfekcije (zbirni hidranti)
- vodu u spremniku vode za piće (vodospreme)
- vodu u razvodnoj mreži (hidranti)
- vodu na mjestu potrošnje (slavine javnih objekata)

Svaki mjesec uzorkovano je 72 uzorka na četiri vrste točaka uzorkovanja.

Tablica 1. Mjesečni broj točaka uzorkovanja

| Točka | Broj točaka | Vrsta analize | Napomena |
|-------------------------|-------------|---------------|--------------------|
| Hidranti razvodne mreže | 12 | B | Stalne točke |
| Zbirni hidranti | 7 | A | Stalne točke |
| Vodospreme | 9 | A | Promjenljive točke |
| Slavine javnih objekata | 44 | A | Promjenljive točke |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Osnovna „A” analiza obuhvaća određivanje slijedećih pokazatelja:

temperatura vode, mutnoća, boja, miris, pH, elektrovodljivost, oksidativnost, amonij, nitriti, nitrati, kloridi, slobodni rezidualni klor, koliformne bakterije, *Escherichia coli*, enterokoki, broj kolonija 37 °C/48 h i broj kolonija 22 °C /72h

Proširene ili „B” analize obuhvaćaju pokazatelje iz „A” analize, te željezo, mangan, olovo, mineralna ulja, trihalometane, atrazin i druge pokazatelje ovisno o potencijalnoj ugroženosti crpilišta ili stanju interne vodovodne mreže.

Centralni vodoopskrbni sustav

Iz centralnog vodoopskrbnog sustava kontrola klorirane vode koja iz crpilišta dolazi u sustav obavlja se na zbirnim hidrantima jednom mjesečno A-analizom.

Zbirni hidranti: Zaprude (NH BB), Avenija Dubrovnik (NH 2805), Ranžirni kolodvor (NH BB), Podsused (NH 1), Sašnak (NH BB), Petruševac (NH BB) i Žitnjak.

Programom monitoringa obuhvaćena je kontrola 27 vodosprema raspoređenih u tri visinske vodoopskrbne zone. Uzorkovanje se obavlja na slavinama u vodospremama. Učestalost uzorkovanja je četiri puta godišnje A analiza za svaku vodospremu.

Vodoopskrbni sustav sustav Grada Zagreba obuhvaća oko 25 000 hidranata. Za monitoring je odabrano 12 hidranata na kojima se uzorkovanje ponavlja svakog mjeseca sa B analizama karakterističnih parametara.

Hidranti su odabrani na temelju dugogodišnjeg iskustva kontrole vodoopskrbnog sustava. Glavni kriteriji prilikom odabira bili su prostorni raspored, zastupljenost crpilišta, visinske vodoopskrbne zone unutar kojih su smješteni, dostupnost i prikladnost uzorkovanja.

Tablica 2. Mjesečni broj točaka uzorkovanja po vodoopskrbnim zonama i količini isporučene vode

| Vodoopskrbna zona | % isporučene vode | Broj točaka na razvodnoj mreži |
|-------------------|-------------------|--------------------------------|
| I | 75 | 9 |
| II | 16 | 2 |
| III | 9 | 1 |

Voda na mjestu potrošnje, odnosno iz slavina potrošača, uzorkuje se u javnim objektima grada, dječjim vrtićima, školama, bolnicama, hotelima, ugostiteljskim objektima i sl.

Grad ima 17 gradskih četvrti, a mjesečno je uzorkovano iz slavina 44 javnih objekata. Svaka gradska četvrt zastupljena je s najmanje 2 uzorka mjesečno.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 4. Broj uzoraka iz centralnog vodoopskrbnog sustava grada Zagreba za razdoblje od 01.01.2009.-31.12.2009.

| Mjesec | Zbirni hidranti | Hidranti razvodne mreže | Vodospreme | Slavine | Ukupni broj uzoraka | Sukladno | Nesukladno |
|----------------------------|-----------------|-------------------------|------------|---------|---------------------|------------|------------|
| 1. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 2. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 72 | 0 |
| 3. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 72 | 0 |
| 4. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 5. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 6. | 7 | 12 | 9 | 44 | 73 | 72 | 1 |
| 7. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 72 | 0 |
| 8. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 9. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 10. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 71 | 1 |
| 11. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 70 | 2 |
| 12. | 7 | 12 | 9 | 44 | 72 | 72 | 0 |
| Ukupni broj uzoraka | | | | | 865 | 856 | 9 |

Na temelju dobivenih rezultata analiza razvidno je da je voda za piće centralnog javnog vodoopskrbnog sustava Grada Zagreba **zdravstveno ispravna** prema propisanim uvjetima "Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće" (N.N. 47/08).

Od 865 uzorka iz centralnog vodoopskrbnog sustava 9 uzoraka ili 1,04% nije sukladno važećem Pravilniku. Ni u jednom uzorku nisu izolirane toksične ni kancerogene tvari. Uzrok nesukladnosti utvrđena uglavnom na slavinaama potrošača je povećana mutnoća, povišen broj aerobnih bakterija (broj kolonija na 22 °C i 37 °C), koliformnih bakterija i pseudomonas aeruginosa, što je posljedica nedovoljne potrošnje vode i sekundarnog zagađenja. Nakon provedenih mjere sanacije, ponovljeni uzorci bili su zdravstveno ispravni.

Isto tako, utvrđena je nesukladnost vode na jednom hidrantu zbog povišene količine mineralnih ulja što je posljedica popravka hidranta i nedovoljnog ispiranja istog.

Na hidrantima NH 9210 Lanište (2. i 3. mjesec) i NH 13664 Palinovečka (1. mjesec) utvrđena je koncentracija atrazina 0,09 µg/L (MDK=0,1 µg/L). Na te hidrante dolazi voda s crpilišta Mala Mlaka pa je iz tog razloga potrebno provoditi učestaliju kontrolu vode tog crpilišta kao i priljevnog područja, npr. i na zbirnom hidrantu Avenija Dubrovnik NH 2805.

U cilju zaštite podzemnih voda pogotovo one koje se koriste kao izvorišta vodoopskrbe stanovništva nužna je kontrolirana i ograničena uporaba svih pesticida atrazina, pogotovo na poljoprivrednim površinama u smislu redukcije količine unošenog atrazina.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Lokalni vodovodi

Tablica 5. Broj uzoraka iz lokalnih vodovoda Novi Zagreb za razdoblje od 01.01.2009.- 31.12.2009.

| Lokalni vodovodi -Novi Zagreb | Broj uzoraka | Sukladno | Nesukladno |
|--------------------------------------|---------------------|-----------------|-------------------|
| Širanovići | 2 | 1 | 1 |
| Premužić | 2 | 0 | 2 |
| Derdići | 2 | 1 | 1 |
| Hercegi | 2 | 1 | 1 |
| Lipnica | 2 | 0 | 2 |
| Donji Dragonožec | 4 | 0 | 4 |
| Ašpergeri | 4 | 0 | 4 |
| Petrova Gora | 1 | 0 | 1 |
| Ukupni broj uzoraka | 19 | 3 | 16 |

Tablica 6. Broj uzoraka iz lokalnih vodovoda Sesvete za razdoblje od 01.01.2009.- 31.12.2009.

| Lokalni vodovodi –Sesvete | Broj uzoraka | Sukladno | Nesukladno |
|---|---------------------|-----------------|-------------------|
| Kučilovina (Borje Jarek,Pećina,Pukšeci) | 6 | 1 | 5 |
| Vugrovec Gornji (Domenkuši,Vukasi,Ženjajak,Fulirov zdenac – javni izljev *) | 8 | 1 | 7 |
| Goranec(Pavlovići,Bezeredi,Šebeki,Pajurini) | 7 | 1 | 6 |
| Planina Gornja | 9 | 3 | 6 |
| Šimunčevac | 9 | 3 | 6 |
| Glavnica Gornja | 9 | 0 | 9 |
| Kralji Liševo - Prekvršje | 9 | 9 | 0 |
| Glavnica Donja | 52 | 9 | 43 |
| Kašina | 48 | 29 | 19 |
| Blaguša | 48 | 47 | 1 |
| Planina Donja | 44 | 36 | 8 |
| Ukupni broj uzoraka | 249 | 139 | 110 |

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 7. Broj uzoraka iz javnih objekata s vlastitim vodoopskrbnim sustavom za razdoblje od 01.01.2009.-31.12.2009.

| Javni objekti s vlastitim vodoopskrbnim sustavom | Broj uzoraka | Sukladno | Nesukladno |
|---|---------------------|-----------------|-------------------|
| Sljeme - Medvednica | 11 | 5 | 6 |

Na lokalnim vodovodima od ukupno 268 uzoraka, 126 ili 47,0% uzoraka nije bilo sukladno prema važećem Pravilniku i to zbog bakterioloških pokazatelja. Problem je u neadekvatnom održavanju i nedostatku stručno educiranog osoblja. Zbog visokog postotka bakteriološko neispravnih uzoraka, a time i potencijalne opasnosti od zaraznih bolesti, za opskrbu stanovništva potrebna je svakodnevna prisutnost auto cisterni sa zdravstveno ispravnom vodom za piće što je samo kratkoročno rješenje.

Voda za piće lokalnog vodovoda Kralji-Liševo-Prekvršje na području Sesveta bila je zdravstveno ispravna prilikom svakog uzorkovanja.

Smatramo da rješenje problema lokalnih vodovoda nije legalizacija tih vodovoda, odvojenih sustava upitnog kapaciteta izvorišta i kakvoće vode sa starom i neodgovarajućom razvodnom mrežom, već izgradnja nove vodoopskrbne mreže i priključak na javni vodoopskrbni sustav Grada Zagreba.

Voda za kupanje, šport i rekreaciju (bazeni)

Zdravstvena ispravnost bazenskih voda je od važnosti s obzirom da se u relativno malom volumenu vode kupa veliki broj kupaca. Kakvoća bazenskih voda mora biti jednake kakvoće kao i voda za piće i ne smije imati iritirajuće djelovanje. Ispitana su 1.397 uzoraka vode iz športsko-rekreacijskih, školskih i hotelskih bazena. Važeću „Odluku o higijensko tehničkim uvjetima na bazenima“ nije zadovoljavao 76 ili 5,44 % uzoraka. Od ukupnog broja neispravnih uzoraka 26 ih je na otvorenim, a 56 na zatvorenim bazenima. Razlog nesukladnosti bio je u većini slučajeva neodgovarajuća koncentracije slobodnog rezidualnog klora, što je posljedica neadekvatnog održavanja i nedovoljne izmjene vode u bazenu.

Bazeni kao kompleksne građevine moraju imati dobru organizaciju u pogledu upravljanja kao i vođenja rada bazena, educirano osoblje i besprijeckorno ispravnu opremu. Dakle, sve mora biti podređeno sigurnosti korisnika.

Površinska voda (jezera) za kupanje i rekreaciju

U ljetnim mjesecima 2009. godine tijekom kupališne sezone kontrolira se zdravstvena ispravnost vode za kupanje jezera Jarun. ŠRC Jarun zauzima površinu od 237 ha, pri čemu na vodenu površinu otpada 69 ha, ili 29% cjelokupne površine. Kupalište Jarun čini dio obale i dio jezera određen provedbenim urbanističkim planom za športsko-rekreacijski centar Jarun. Kupališna sezona jezera Jarun traje od 1. lipnja do 15. rujna. U vrijeme kupališne sezone na ŠRC Jarunu obavljena je kontrola zdravstvene ispravnosti vode za kupanje, šport i rekreaciju. Kao i prethodnih godina, tako i u 2009. godini. ispitivaju se fizikalno-kemijski i mikrobiološki pokazatelje prema utvrđenom Programu. U 2009. godini ispitana su 188 uzorka iz jezera Jarun, a 83 uzorka iz jezera Bundeck. Dobiveni rezultati ispitivanja vode ocijenjeni su prema „Uredbi o klasifikaciji voda“ i smjernica EEZ-a. Uz napor djelatnika

Odjela i Zagrebačkog holdinga - podružnice Upravljanje športskim objektima, nisu zabilježene incidentne situacije u vodama jezera Jarun i Bundek.

Ispitivane vode bile su ocjenjene kao prihvatljive kakvoće za kupanje, šport i rekreaciju. Ponovno naglašavamo da nije prihvatljivo praćenje kakvoće vode jezera Jarun samo tijekom ljetne kupališne sezone, već je potrebno pratiti kakvoću i nakon kupališne sezone u jesensko-zimskom periodu, sa ciljem da nam sljedeća kupališna sezona na ovom prelijepom objektu bila što sigurnija.

Individualna vodoopskrba

Tijekom 2009. ispitano je 235 uzorka iz individualne vodoopskrbe (privatni zdenci). „Privatni“ uzorci vode dostavljeni su po stranci. Rezultati analize pokazuju da su zdravstveno neispravni u visokom postotku od 77,0%, što se uglavnom odnosi na bakteriološke pokazatelje. Taj visoki postotak neispravnih uzoraka posljedica je loše izvedbe vodoopskrbnih objekata, kao i blizina septičkih jama i gnojnica odnosno neriješne odvodnje.

Otpadne vode

Tijekom 2009.godine u Laboratoriju za otpadne vode uzorkovano je, dostavljeno i obrađeno 819 uzoraka otpadnih voda. Djelatnost Laboratorija za otpadne vode počinje na terenu uzorkovanjem otpadnih voda. Prilikom uzorkovanja mjere se količine otpadnih voda koje se upuštaju u sustav javne odvodnje (tablica 1) ili prirodni prijemnik (tablica 2). Nakon uzorkovanja otpadnih voda i mjerenja njihovih količina, po dolasku u laboratorij pristupa se utvrđivanju njene kakvoće.

U 2009. godini u Laboratorij za otpadne vode dostavljeno je na ispitivanje 370 uzorka otpadnih voda (tablica 3).

U navedenom broju uzoraka napravljena je ukupno 8580 analiza na kemijske pokazatelje. Iz dobivenih rezultata ispitivanja vidljivo je da od 819 uzoraka, njih 153, odnosno 18,68% nije zadovoljavalo uvjete propisane postojećim Pravilnikom o graničnim vrijednostima opasnih i drugih tvari u otpadnim vodama (NN 94/08) koje se upuštaju u sustav javne odvodnje ili prirodni prijemnik. Najveći postotak nezadovoljavajućih uzoraka zabilježen je u elektro i metalnoj industriji (21,82%), te u prehrambenoj industriji (20,00%). Najveći broj uzoraka uzet je iz elektro i metalne industrije (55), te iz autoservisa (41), dok po zagađenosti vodeće mjesto zauzimaju otpadne vode prehrambene industrije (6,25%).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 8. Ukupan broj uzoraka otpadnih voda u 2009. godini koje se uljevaju u sustav javne odvodnje

| Djelatnost | Ukupan broj uzoraka | Broj neispravnih uzoraka | % neispravnih uzoraka | Ukupan broj analiza | Broj neispravnih analiza | % neispravnih analiza |
|------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| Autoservisi | 41 | 4 | 9,76 | 421 | 8 | 1,90 |
| Tekstilna industrija | 4 | 0 | 0,00 | 48 | 0 | 0,00 |
| Građevinska industrija | 12 | 1 | 8,33 | 188 | 1 | 0,53 |
| Kemijska industrija | 32 | 6 | 18,75 | 323 | 6 | 1,86 |
| Bolnice i toplice | 26 | 5 | 19,23 | 290 | 5 | 1,72 |
| Elektro i metalne ind. | 55 | 12 | 21,82 | 1001 | 24 | 2,40 |
| Prehrambena industrija | 5 | 1 | 20,00 | 48 | 3 | 6,25 |
| Ostalo | 177 | 55 | 31,07 | 2723 | 236 | 8,67 |
| Ukupno: | 352 | 84 | 23,86 | 5042 | 283 | 5,61 |

HRANA

ODJEL ZA ANALIZE HRANE I PREDMETA OPĆE UPORABE

Odjel za analize hrane i predmeta opće uporabe tijekom 2009. godine reorganiziran je na način da se sastoji od pet laboratorija, a čiji je cilj utvrđivanje zdravstvene ispravnosti i kvalitete hrane i predmeta opće uporabe u skladu sa postojećim zakonskim propisima i podzakonskim aktima Republike Hrvatske te sa legislativom Europske Unije. S tim u svezi u Odjelu se svake godine proširuje broj akreditiranih metoda, a posebno ističemo proširenje akreditiranih metoda u 2009. godini sa primjenom fleksibilne akreditacije u području teških metala, pesticida i aditiva.

Osnovna djelatnost Odjela bazira se na ispitivanju hrane i predmeta opće uporabe u svrhu utvrđivanja njihove zdravstvene ispravnosti i kvalitete.

U svrhu utvrđivanja zdravstvene ispravnosti hrane, određuju se toksični metali i metaloidi, pesticidi (organoklorirani, organofosforni, herbicidi, piretroidi), mikotoksini (aflatoksin B1, B2, G1, G2, M1, zearalenon – ZON, Deoksilivlenol – DON, i fumonizini), antibiotici, slufonamidi, aditivi (boje, konzervansi, antioksidansi, polifosfati, sladila, nitriti, nitrati...), te čitav niz parametara za utvrđivanje kvalitete hrane, kao što su masti, ugljikohidrati, bjelančevine, vlakna, HMF, dijastaza.

Zdravstvena ispravnost hrane u Laboratoriju za kvalitetu i zdravstvenu ispravnost hrane provodi se u suradnji sa Laboratorijem za aditive i Laboratorijem za određivanje teških metala u hrani i predmetima opće uporabe. U svom radu laboratoriji se koriste zakonskim propisima i podzakonskim aktima Republike Hrvatske, Direktivama Europske Unije, Codexom Alimentariusom, te drugim normama standardima. Analizu zdravstvene ispravnosti obavlja prema najzahtjevnijim standardima koje zahtjevaju hrvatski propisi, ali i oni Europske unije.

U laboratoriju se vrši analiza mlijeka i mliječnih proizvoda, voća, povrća i proizvoda, žitarica, mlinskih i pekarskih proizvoda, mesa i mesnih proizvoda, ribe proizvodi od ribi, dječje hrane, hrana za posebne prehrabne potrebe i za posebnu medicinsku namjenu, razni oblici dodataka prehrani, sve analize vezane uz kvalitetu i zdravstvenu ispravnost meda i drugih pčelinjih proizvoda, piva i proizvodi slični pivi, sve vrste alkoholnih pića i vina, osvježavajuća bezalkoholna pića, kako i proizvodi, čokolada, bombonski proizvodi, kao i sve ostale vrste hrane.

Zdravstvena ispravnost predmeta opće uporabe provodi se u skladu sa Zakonom o predmetima opće uporabe (N.N.85/2006.) te Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti predmeta koji dolaze u kontakt sa hranom (N.N. 12572009)), Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti i sigurnosti deterđinata (N.N. 77/2007). Da bi metodologiju rada prilagodio visokim Europskim standardima, u laboratoriju se koriste Europske direktive i norme kao i drugi međunarodni standardi. Laboratorij obavlja analize metalnog posuđa, pribora, opreme i uređaja koji dolaze u kontakt sa hranom uključujući i vodu za piće, odnosno armature, spremnike i cijevi za pitku vodu, emajlirano posuđe, pribor, opremu i uređaje, cementno posuđe, glineno, keramičko, porculansko i stakleno, posuđe pribor, opremu i uređaje od umjetnih masa, celuloze i elastomera, drveno posuđe pribor i oprema, tekstilni pribor, metalna

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

ambalaža, folije i limovi od aluminijskih slitina, ambalaža od umjetnih masa, papirnata ambalaža, drvena, tekstilna i staklena ambalaža, te proizvodi namijenjeni djeci do tri godine starosti za olakšavanje hranjenja i sisanja, umirivanja i spavanja. Obavlja poslove na uvođenju novih analitičkih postupaka vezanih uz nove analitičke tehnike, priprema dokumentaciju vezanu uz akreditaciju laboratorija prema HRN EN ISO/IEC 17025, prati područje hrvatske legislativne i radi na usklađenju sa legislativom Europske Unije.

Laboratorij za predmete široke potrošnje svoju djelatnost obavlja sukladno Zakonu o predmetima opće uporabe (N.N. 85/2006) i Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti predmeta široke potrošnje (125/2009.) te Pravilniku zdravstvenoj ispravnosti i sigurnosti igračaka (N.N. 115/2009). Uz hrvatsku legislativu, laboratorij u svom rutinskom radu prijemjenjuje i direktive Europske unije, standardizirane Europske Norme (EN), Hrvatske norme (HRN), te internacionalne standarde (ISO). Laboratorij provodi analize posuđa, pribora, opreme i uređaja za proizvodnju kozmetičkih proizvoda, ambalaže za predmete opće uporabe, dječje igračke, sredstva za osobnu higijenu, njegu i uljepšavanje lica i tijela, sredstva za održavanje čistoće u kućanstvu, duhan i duhanske prerađevine i pribor za pušenje, određeni predmeti koji dolaze u kontakt s kožom ili sluznicom, analizu kozmetike s posebnom namjenom. Obavlja poslove na uvođenju novih analitičkih postupaka vezanih uz nove analitičke tehnike, uvodi nove metode, priprema dokumentaciju vezanu uz akreditaciju laboratorija prema HRN EN ISO/IEC 17025, prati područje hrvatske legislativne i radi na usklađenju sa legislativom Europske Unije.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

U Tablicama 1-4 prikazani su analizirani uzorci hrane i predmeta opće uporabe koji su u Odjel pristigli radi utvrđivanja njihove zdravstvene ispravnosti ili kvalitete.

Tablica 1. Broj analiziranih uzoraka hrane tijekom 2009. godine

| 2009. | GRANIČNA SANITARNA INSPEKCIJA | | SANITARNA INSPEKCIJA GRADA ZAGREBA | | PRIVATNICI | | UKUPAN BROJ | |
|---------------|-------------------------------------|-------------|---|-------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| | ODGOVARA | NE ODGOVARA | ODGOVARA | NE ODGOVARA | ODGOVARA | NE ODGOVARA | ODGOVARA | NE ODGOVARA |
| MJESEC | | | | | | | | |
| SIJEČANJ | 174 | 3 | 1 | 0 | 186 | 9 | 361 | 12 |
| VELJAČA | 112 | 2 | 0 | 0 | 101 | 12 | 213 | 14 |
| OŽUJAK | 113 | 2 | 0 | 0 | 238 | 5 | 351 | 7 |
| TRAVANJ | 77 | 2 | 79 | 6 | 131 | 6 | 287 | 14 |
| SVIBANJ | 96 | 2 | 93 | 5 | 60 | 3 | 249 | 10 |
| LIPANJ | 73 | 1 | 72 | 6 | 62 | 16 | 207 | 23 |
| SRPANJ | 119 | 1 | 145 | 12 | 74 | 3 | 338 | 16 |
| KOLOVOZ | 71 | 1 | 81 | 3 | 132 | 3 | 284 | 7 |
| RUJAN | 242 | 15 | 69 | 3 | 101 | 2 | 412 | 20 |
| LISTOPAD | 93 | 1 | 16 | 1 | 148 | 3 | 257 | 5 |
| STUDENI | 105 | 0 | 111 | 14 | 167 | 5 | 383 | 19 |
| PROSINAC | 151 | 3 | 96 | 14 | 201 | 10 | 448 | 27 |
| UKUPNO | 1.426 | 33 | 763 | 64 | 1.601 | 74 | 3790 | 174 |

Tablica 1 prikazuje broj analiziranih uzoraka hrane. Sveukupno je analizirano 3.964 uzoraka hrane od kojih 174 (4,4%) uzorka nisu udovoljila propisima postojećih Pravilnika te su ocijenjena kao zdravstveno neispravna. Najveći broj uzoraka dostavljen je od privatnih poduzeća i proizvođača hrane. Od 1.601 analiziranog uzorka, njih 74 ocijenjeno je kao

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

zdravstveno neispravnih. Iz uvoza je ukupno analizirano 1.462 uzorka. Zdravstveno neispravno ocijenjena su 33 uzorka.

Tablica 2: Broj analiziranih uzoraka hrane obzirom na energetske vrijednosti

| Mjesec | Domovi za starije osobe | | Dječji vrtići | | Bolnice | | Gradski ured | | Ukupno | |
|------------------|-------------------------|----------|---------------|----------|-----------|----------|--------------|----------|------------|----------|
| | | | | | | | | | | |
| Siječanj | 4 | 0 | 41 | 0 | 9 | 0 | - | - | 54 | 0 |
| Veljača | 14 | 0 | 14 | 0 | 3 | 0 | - | - | 31 | 0 |
| Ožujak | 11 | 0 | 26 | 0 | 4 | 0 | - | - | 41 | 0 |
| Travanj | 1 | 0 | 15 | 0 | 10 | 0 | 7 | 0 | 26 | 0 |
| Svibanj | 7 | 0 | 12 | 0 | - | - | 3 | 0 | 19 | 0 |
| Lipanj | 3 | 0 | 8 | 0 | - | - | 5 | 0 | 11 | 0 |
| Srpanj | 8 | 0 | 26 | 0 | 4 | 0 | 22 | 0 | 38 | 0 |
| Kolovoz | - | - | 18 | 0 | 4 | 0 | 12 | 0 | 22 | 0 |
| Rujan | 8 | 0 | 33 | 0 | 1 | 0 | 24 | 0 | 42 | 0 |
| Listopad | - | - | 27 | 0 | - | - | 5 | 0 | 27 | 0 |
| Studeni | - | - | 17 | 0 | 3 | 0 | - | - | 20 | 0 |
| Prosinac | 5 | 0 | 21 | 1 | 4 | 0 | 22 | 0 | 30 | 0 |
| SVEUKUPNO | 61 | 0 | 258 | 1 | 42 | 0 | 100 | 0 | 461 | 1 |

Tijekom godine, analizirana su 462 uzorka hrane radi utvrđivanja njihove kvalitete i energetske vrijednosti. Uglavnom se radi o gotovim obrocima hrane koji su uzorkovani u ustanovama gdje se hrana priprema i poslužuje. Najveći broj uzoraka uzorkovan je u dječjim vrtićima i domovima za starije osobe, te u bolnicama. Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje – Odjel za zdravstvenu ekologiju uzorkovao je ukupno 100 obroka hrane iz raznih ustanova. Najveći broj analiziranih uzoraka udovoljio je kriterijima iz Pravilnika i ocijenjeni su kao ispravni, dok je jedan uzorak ocijenjen neispravnim jer nije udovoljio propisanim kriterijima. Rezultati su prikazani u Tablici 2.

Tablica 3. Broj analiziranih predmeta široke potrošnje

| Mjesec | Uzorcima iz uvoza | | Gradski ured | | Privatnici | | Ukupno | |
|------------------|-------------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|
| | | | | | | | | |
| Siječanj | 119 | 5 | - | - | 64 | 8 | 183 | 13 |
| Veljača | 37 | 10 | - | - | 66 | 2 | 103 | 12 |
| Ožujak | 69 | 9 | - | - | 21 | 2 | 90 | 11 |
| Travanj | 37 | 9 | - | - | 10 | 1 | 47 | 10 |
| Svibanj | 256 | - | - | - | 51 | 0 | 307 | 0 |
| Lipanj | 186 | - | 1 | - | 54 | 0 | 241 | 0 |
| Srpanj | 296 | - | 22 | 3 | 48 | 2 | 366 | 5 |
| Kolovoz | 76 | 6 | - | - | 11 | 0 | 87 | 6 |
| Rujan | 132 | 5 | 23 | 2 | 29 | 0 | 184 | 7 |
| Listopad | 66 | 5 | 5 | 0 | 39 | 1 | 110 | 6 |
| Studeni | 70 | 7 | 0 | 1 | 10 | 0 | 80 | 8 |
| Prosinac | 125 | 1 | 15 | 14 | 25 | 0 | 165 | 15 |
| SVEUKUPNO | 1.469 | 57 | 66 | 20 | 428 | 16 | 1.963 | 93 |

Analizirani broj uzoraka predmeta široke potrošnje prikazan je u Tablici 3. Ukupno je analizirano 2.056 uzorka od kojih je 1.963 ocijenjeno kao zdravstveno ispravno, dok je su 93 uzorka (4,5%) ocijenjeno kao zdravstveno neispravno. Najveći broj uzoraka dostavljen je od

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

strane granične sanitarne inspekcije Ukupno je analizirano 1.526 uzoraka od kojih je 1.469 ocijenjeno zdravstveno ispravnim, dok 57 uzoraka (3,73%) nije udovoljilo propisanim uvjetima i ocijenjeni su kao zdravstveni neispravni. Od privatnih poduzeća dostavljeno je 444 uzoraka, a njih 16 (3,6%) nije udovoljilo propisanim uvjetima i ocijenjeni su kao zdravstveno neispravni. Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje – Odjel za zdravstvenu ekologiju uzorkovao je 86 uzoraka iz prometa na području grada Zagreba. Analizom je utvrđeno da je 20 uzoraka (23%) zdravstveno neispravno jer ne udovoljava propisanim uvjetima.

Tablica 4. Broj analiziranih predmeta koji dolaze u kontakt s hranom

| Mjesec | Uzorci iz uvoza | | Gradski ured | | Privatnici | | Ukupno | |
|------------------|-----------------|-----------|--------------|----------|------------|-----------|--------------|------------|
| Siječanj | 43 | 4 | - | - | 40 | 5 | 83 | 9 |
| Veljača | 30 | 8 | - | - | 57 | 5 | 87 | 13 |
| Ožujak | 53 | 5 | - | - | 56 | 8 | 109 | 13 |
| Travanj | 43 | 5 | - | - | 56 | 6 | 99 | 11 |
| Svibanj | 29 | 3 | - | - | 12 | 0 | 41 | 3 |
| Lipanj | 24 | 3 | - | - | 60 | 2 | 84 | 5 |
| Srpanj | 27 | 2 | - | - | 14 | 2 | 41 | 4 |
| Kolovoz | 27 | 4 | 29 | 1 | 27 | 11 | 84 | 16 |
| Rujan | 34 | 9 | - | - | 60 | 2 | 94 | 11 |
| Listopad | 58 | 4 | - | - | 47 | 2 | 105 | 6 |
| Studeni | 39 | 9 | - | - | 23 | 0 | 62 | 9 |
| Prosinac | 62 | 4 | - | - | 56 | 4 | 118 | 8 |
| SVEUKUPNO | 469 | 60 | 29 | 1 | 508 | 47 | 1.007 | 108 |

Tijekom godine analizirano je 1.007 uzoraka predmeta koji dolaze u kontakt s hranom. Važno je napomenuti da se u slučajevima ovakve vrste uzoraka, često radi o kompozitnim uzorcima, odnosno o uzorcima u „kompletu“ kao što su servisi za jelo, kompleti posuđa, setovi noževa i sl. stoga je broj pojedinačnih uzoraka veće od prikazanog. Iz tablice je vidljivo da je najveći broj uzoraka dostavljen od privatnika. Od 555 uzoraka, zdravstveno neispravnim ocijenjeno je njih 47, što iznosi 8,5%. Granična sanitarna inspekcija, na provjeru zdravstvene ispravnosti, dostavila je 529 uzoraka od kojih je 469 proglašeno zdravstveno ispravnim, dok je 11,3% ocijenjeno zdravstveno neispravnim. Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje – Odjel za zdravstvenu ekologiju uzorkovao je 30 uzoraka, od kojih samo jedan nije udovoljio propisanim zahtjevima Pravilnika, te je ocijenjen kao zdravstveno neispravan.

19. JAVNOZDRAVSTVENI PRIORITETI

METODOLOGIJA I ODABIR

Prikazani zdravstveno-statistički pokazatelji zdravlja uključili su prikupljanje i obradu relevantnih zdravstvenih pokazatelja te standardiziranje pojedinih stopa kako bi se mogla izvršiti usporedba sa stanjem u zemljama Europske Unije. U prikupljanju i obradi podataka demografskih, socijalno-ekonomskih i ekoloških obilježja korištena je deskriptivno-statistička analiza.

Prema indikatorima zdravstvenog stanja dobivenim iz primarne i stacionarne zdravstvene zaštite, mortalitetnim pokazateljima, pokazateljima potrošnje lijekova, te analizom demografskih obilježja stanovništva, socijalno-ekonomskih i ekoloških obilježja, u Gradu Zagrebu se među javnozdravstvenim problemima ističu sljedeći prioriteti:

1. Bolesti srca i krvnih žila
2. Maligne neoplazme
 - Rak bronha i pluća
 - Rak dojke
 - Rak prostate
3. Mentalno zdravlje
 - Depresije
 - Alkoholizam
4. Šećerna bolest
5. Oralno zdravlje

1. BOLESTI SRCA I KRVNIH ŽILA

Bolesti srca i krvnih žila imaju veliko javnozdravstveno značenje koje je određeno sljedećim pokazateljima: vodeći su uzrok smrtnosti, pobola i nesposobnosti (poglavito kod starijih ljudi) i to, kako u svijetu, tako i u Hrvatskoj.

Razna istraživanja sugeriraju da je incidencija i umiranje od tih bolesti u starijoj dobi uvjetovano čimbenicima rizika u srednjoj životnoj dobi. U nekim zemljama je prisutan trend opadanja smrtnosti od ovih bolesti, što ukazuje da bi se i u našoj zemlji mogao smanjiti naročito u mlađim dobnim skupinama (do 64 godine), iako uzroci ovih trendova još nisu sasvim razjašnjeni. Velike razlike u mortalitetu od kardiovaskularnih bolesti među pojedinim zemljama predstavljaju javnozdravstveni izazov.

Bolesti srca i krvnih žila su vodeći uzrok smrti u Zagrebu s 4040 umrlih osoba, udjelom od 48,6% u ukupnom mortalitetu i stopom od 51,85 umrlih na 10 000 stanovnika. To praktički znači da je kod svakog drugog umrlog u Zagrebu uzrok smrti bila jedna od bolesti cirkulacijskog sustava. Među 10 vodećih uzroka smrti čak je pet uzroka iz skupine cirkulacijskih bolesti. Na vrhu se nalaze ishemične bolesti srca s udjelom od 18,06% u ukupnom mortalitetu i cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 11,55%.

Na trećem mjestu je insuficijencija srca (8,1%), na šestom ateroskleroza (3,49%), a na sedmom su hipertenzivne bolesti (2,88%). Kod muškaraca među 10 vodećih pojedinačnih uzroka smrti nalaze se četiri dijagnostičke podskupine iz kardiovaskularnih bolesti. Na prvom su mjestu ishemične bolesti srca s udjelom od 18,43% u ukupnom mortalitetu, slijede cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 9,75%, insuficijencija srca na četvrtom mjestu s udjelom od 5,87% i hipertenzivne bolesti na devetom mjestu (2,27%). U žena se među 10 vodećih pojedinačnih uzroka smrti nalazi čak pet dijagnostičkih podskupina dijagnoza iz

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

skupine kardiovaskularnih bolesti, od čega su četiri na vodećim mjestima. Ishemične bolesti srca su na prvom mjestu s udjelom od 17,7% u ukupnom mortalitetu žena, slijede cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 13,27%, insuficijencija srca s udjelom od 10,24% i ateroskleroza s udjelom od 4,88%. Na sedmom mjestu su hipertenzivne bolesti s udjelom od 3,47%. Analizirajući smrtnost od kardiovaskularnih bolesti prema dobi, vidimo da je 86,7% umrlih u dobi iznad 65 godina (78,3% muškaraca i 93,4% žena).

Analiza mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti u Zagrebu po spolu pokazuje da su za ishemične bolesti srca stope mortaliteta za sve dobi ukupno više u muškaraca (205,2/100 000) nego u žena (181,9/100 000), dok su za cerebrovaskularne bolesti stope više u žena (136,3/100 000) nego u muškaraca (108,5/100 000). Analiza po dobi pokazuje da, kako u muškaraca tako i u žena, stope mortaliteta za kardiovaskularne bolesti ukupno i obje dijagnostičke podskupine rastu s dobi, a dobno-specifične stope više su u muškaraca nego u žena. Intenzivniji porast za ishemične bolesti srca počinje od dobne skupine 45- 49 godina, a za cerebrovaskularne bolesti u dobi od 55 do 59 godina.

Bolesti cirkulacijskog sustava su vodeće po broju hospitalizacija (odmah iza malignih neoplazmi), a u djelatnosti opće medicine nalaze se na drugom mjestu po broju evidentiranih bolesti i stanja (udio u ukupnom pobolu 11%), odmah iza bolesti dišnog sustava. Analiza po dobi pokazuje da kako u muškaraca tako i u žena, stope hospitalizacije rastu s dobi, s tim da intenzivniji porast počinje od dobne skupine 50-59 godina.

Standardizirana stopa smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava za dob 0-64 godine u Zagrebu iznosi 70,18 na 100000 što je iznad prosjeka zemalja EU (48,79) te značajno više od Austrije (30,49), Finske (47,08), Češke (63,93), a niže od Mađarske (108,84). Iako je u odnosu na 2007. godinu došlo do pada standardizirane stope smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava za sve dobi, za dob 0-64 godine došlo je do porasta (65,75 u 2007.) što posebno zabrinjava jer se radi o prerano umrlim osobama.

Standardizirana stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine, što uključuje i infarkt miokarda, u Zagrebu iznosi 29,31/100 000 što je iznad stopa EU, Austrije i Finske, ali ispod stopa za Češku i Mađarsku. Dobno standardizirana stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine također je porasla u odnosu na 2007. godinu kada je bila 27,09/100 000.

Standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob 0-64 godine za Zagreb (15,71) je iznad stopa za Austriju (5,19), Češku (9,84), Finsku (8,27) i zemlje EU (9,82). U odnosu na 2007. godinu (15,97), bilježi se lagani pad.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

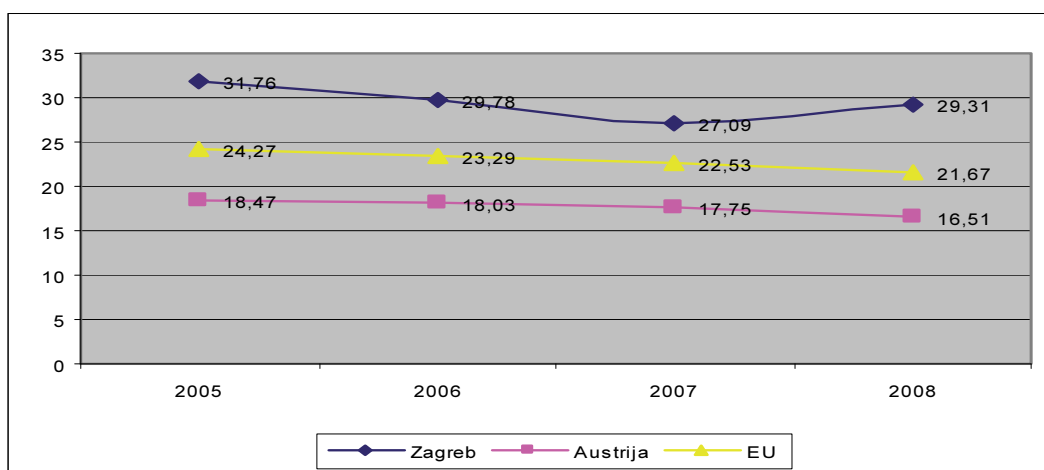
**Tablica 1. Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka (0-64) na 100 000 stanovnika 2008. godine
- Usporedbe drugim europskim zemljama -**

| Bolest | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | Slovenija | EU |
|--|---------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|------------------|-----------|
| Bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99) | 70,18 | 30,49 | 72,68 | 63,93 | 47,08 | 108,84 | ... | 48,79 |
| Ishemična bolest srca (I20-I25) | 29,31 | 16,51 | 32,39 | 31,12 | 24,2 | 53,58 | ... | 21,67 |
| Cerebrovaskularne bolesti (I60-I69) | 15,71 | 5,19 | 19,12 | 9,84 | 8,27 | 22,17 | ... | 9,82 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Slika 1.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



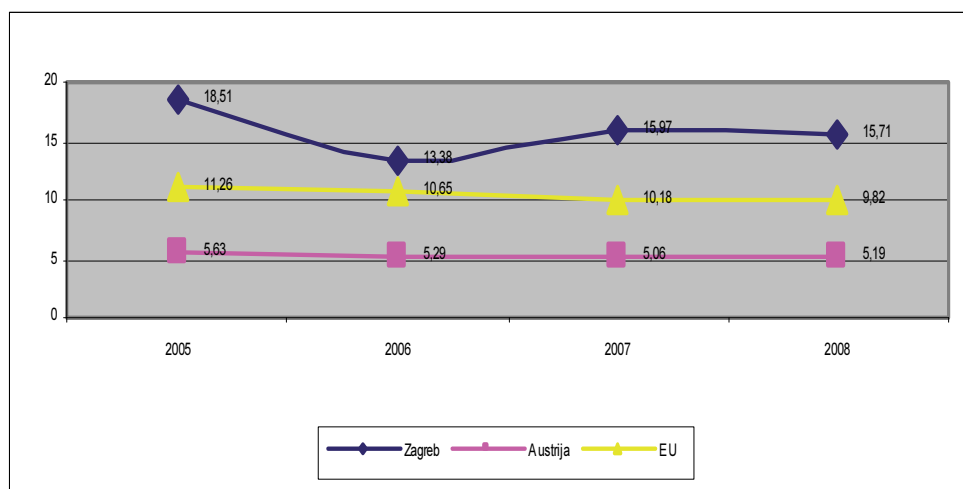
Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Uspoređujući trendove dobno standardiziranih stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine u EU i Austriji prisutan je trend pada, dok je u Zagrebu nakon silaznog trenda od 2005-2007. godine, stopa smrtnosti porasla u odnosu na 2007. godinu sa 27,09 na 29,31.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dob 0-64 godine u Zagrebu nakon rasta registriranog u u 2007. godini ponovno pokazuje silazni trend. Dok je u Austriji došlo do porasta trenda, prosjek zemalja EU bilježi konstantan pad.

2. MALIGNI NEOPLAZME

Analizom varijacija u stopi mortaliteta od 1971.-2008. godine uočava se u strukturi mortaliteta značajan rast malignih neoplazmi za čak 78%.

Maligne neoplazme su kao skupina dijagnoza drugi vodeći uzrok smrti u Zagrebu s udjelom od 29,15% u ukupnom mortalitetu.

| | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Cirkulacijske bolesti 48,6% | Novotvorine 29,2% | Ozljede i otrovanja 4,9% |
|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|

Među 10 vodećih uzroka smrti kod oba spola čak je tri uzroka iz ove skupine (rak traheje, bronha i pluća, rak debelog crijeva te rak dojke).

Maligne neoplazme su i vodeći uzrok hospitalizacija Zagrepčana u 2009. godini. Ukupno je u toj skupini registrirano 16549 ispisanih bolesnika, što u ukupnom broju hospitalizacija iznosi 16,8%.

RAK BRONHA I PLUĆA

U porastu je incidencija i smrtnost od raka traheje, bronha i pluća ukupno i po spolovima što predstavlja jedan od najznačajnijih javnozdravstvenih problema.

S obzirom na to da se simptomi javljaju tek u uznapredovanoj bolesti, a nema odgovarajućih testova za rano otkrivanje, kao ni uspješne terapije za uznapredovanu bolest, mortalitet je dobar pokazatelj pojavnosti bolesti.

U Zagrebu je u 2008. godini umrlo 545 osoba od raka traheje, bronha i pluća što u ukupnom mortalitetu predstavlja udio od 6,6%, sa stopom od 69,9/100 000 stanovnika. Na rang ljestvici vodećih uzroka smrti kod Zagrepčana nalazi se na visokom četvrtom mjestu (kod muškaraca na trećem i žena na šestom). Kod muškaraca od 45-74 godine rak bronha i pluća dolazi na prvo mjesto uzroka smrti, a kod žena iste dobi na drugo, odmah iza raka dojke.

Tablica 1.

Standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća, na 100, 000 stanovnika 2008. godine
- Usporedbe s drugim europskim zemljama -

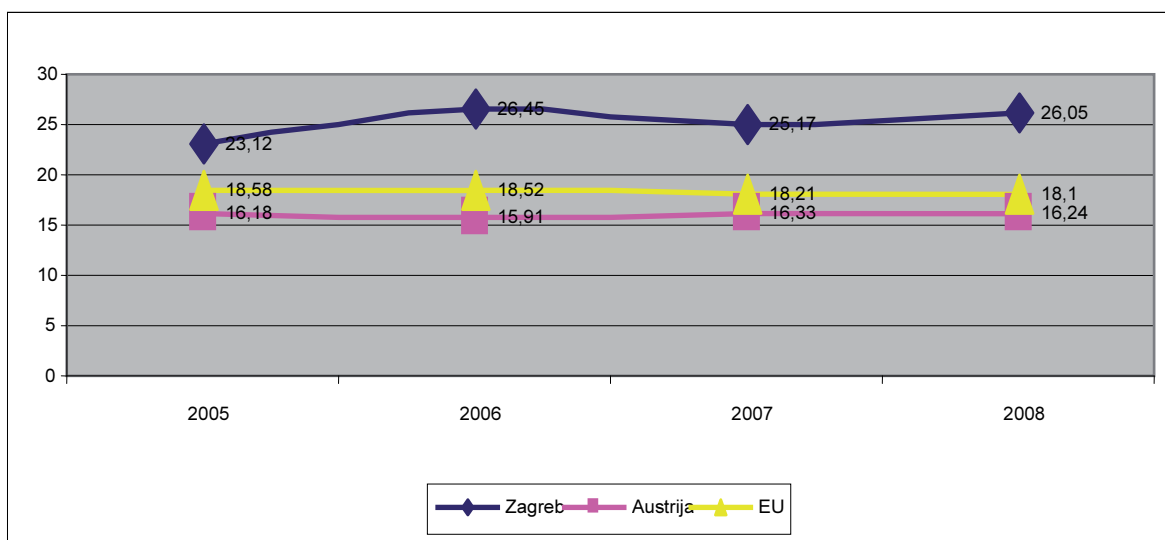
| Rak traheje, bronha i pluća (C33-C34) | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | EU |
|---------------------------------------|--------|----------|----------|-------|--------|----------|-------|
| Sve dobi | 56,1 | 31,99 | 45,64 | 40,12 | 25,47 | 65,41 | 37,64 |
| 0-64 | 26,05 | 16,24 | 25,02 | 19,02 | 9,6 | 41,95 | 18,1 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća,
za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob 0-64 godine iznosi za Zagreb u 2008. godini 26,05 na 100 000, što je više nego u 2007. godini (25,17), i više od prosječne stope za EU (18,1), Austriju (16,24), Češku (19,02) i Finsku (9,6), a niže od Mađarske (41,95). Dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka istog sijela za sve dobi za Zagreb iznad je prosječne stope zemalja EU i okolnih zemalja, osim Mađarske.

Analiza kretanja standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob 0-64 godine nakon pada 2007. godine u Zagrebu pokazuje trend rasta. Prosjek zemalja EU bilježi blagi pad trenda, a Austrija blagi rast.

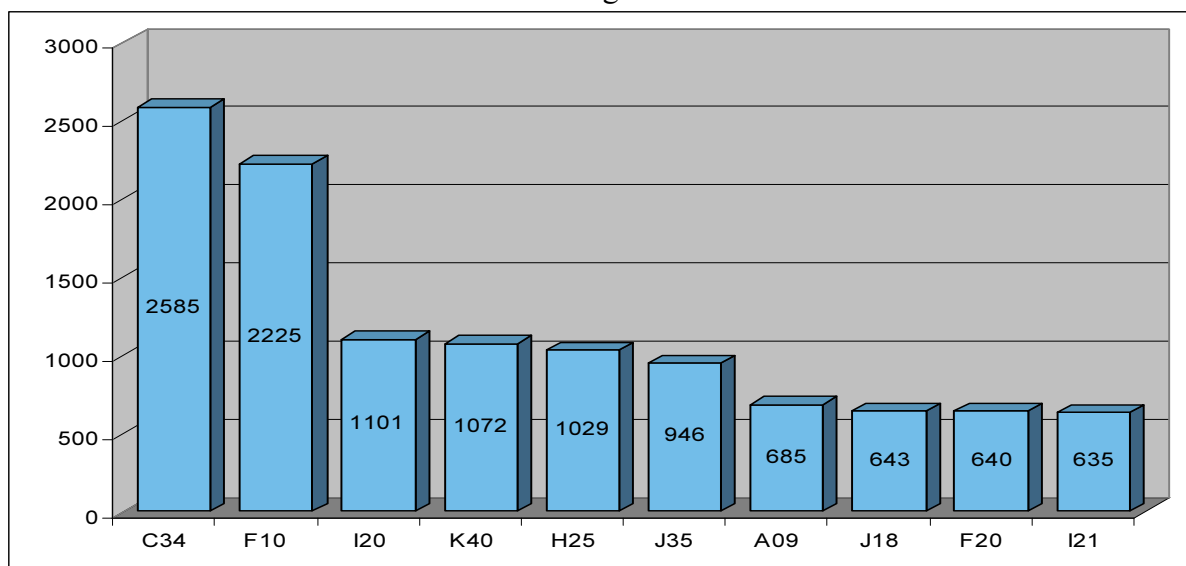
Analiza bolničkog morbiditeta u Zagrebu po spolu pokazuje da je zloćudna novotvorina bronha i pluća (C34) u 2009. godini (u stacionarnom dijelu), kod muškaraca na drugom mjestu razloga hospitalizacija sa 1129 hospitalizacija i stopom od 310,2/100 000, dok je kod žena broj hospitalizacija manji (451) uz nižu stopu od 108,6/100 000. Analiza po dobi pokazuje da, kako u muškaraca tako i u žena, stope hospitalizacija rastu s dobi, uz primjetan pad od 75 i više godina života.

Pri broji li se stacionaru i dnevna bolnica, uočava se dvostruko veći broj hospitalizacija i kod muškaraca (2585) i kod žena (1003), te je kod muškaraca na prvom mjestu, a kod žena na trećem mjestu po rangi vodećih uzroka hospitalizacija.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 2.

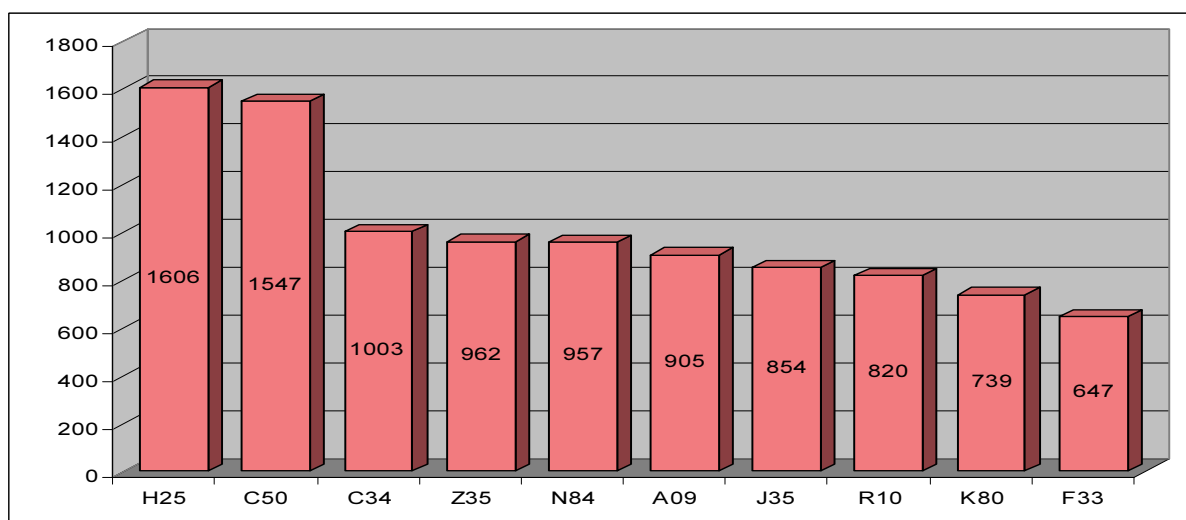
Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija (u stacionaru i dnevnoj bolnici) kod Zagrepčana u 2009. godini



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

Slika 3.

Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija (u stacionaru i dnevnoj bolnici) kod Zagrepčanki u 2009. godini



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr.A. Štampar" - Odjel za statistiku

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Kako se pušenju pripisuje oko 80% slučajeva raka pluća, možemo ga smatrati u velikoj mjeri preventabilnim. Kao posljedica smanjenja pušenja i povećane brige za zdravlje u najrazvijenijim zemljama svijeta incidencija raka pluća stagnira ili je u padu.

S obzirom na kasno dijagnosticiranje i visoki mortalitet od ove vrste raka, neophodno je uz zabranu pušenja na javnim mjestima, poboljšati programe promicanja nepušenja, naročito za mlade te tako smanjiti incidenciju i umiranje.

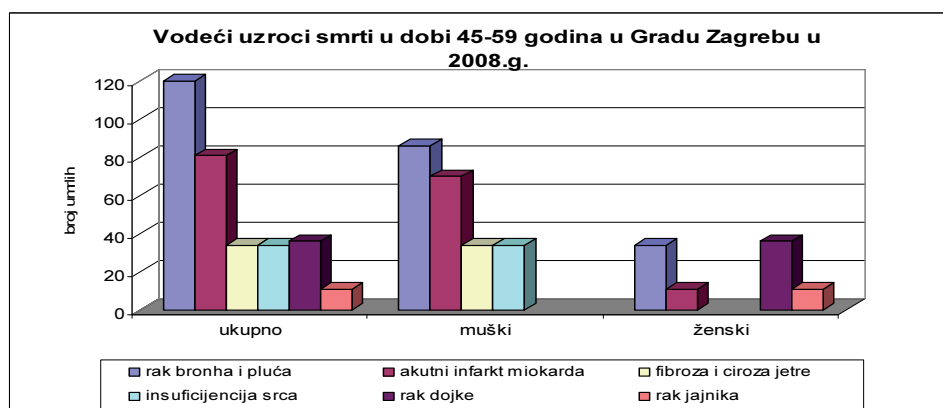
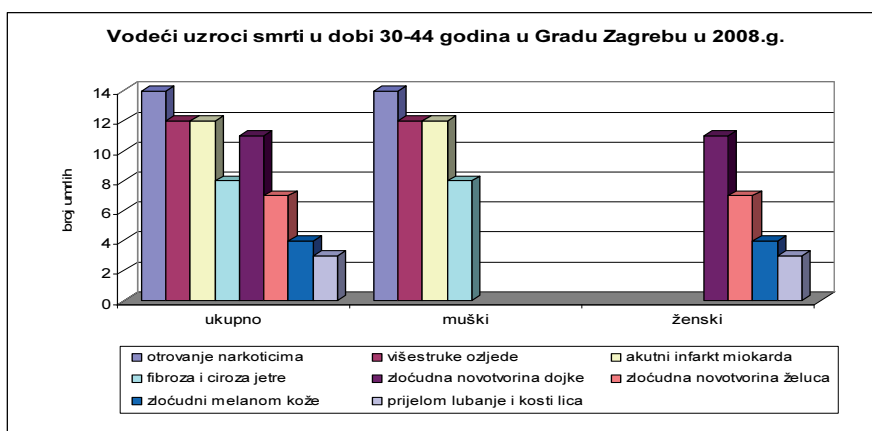
RAK DOJKE

Rak dojke zauzima visoko mjesto na rang ljestvici javnozdravstvenih problema u Zagrebu i to prema pokazateljima morbiditeta, mortaliteta i korištenja zdravstvene djelatnosti.

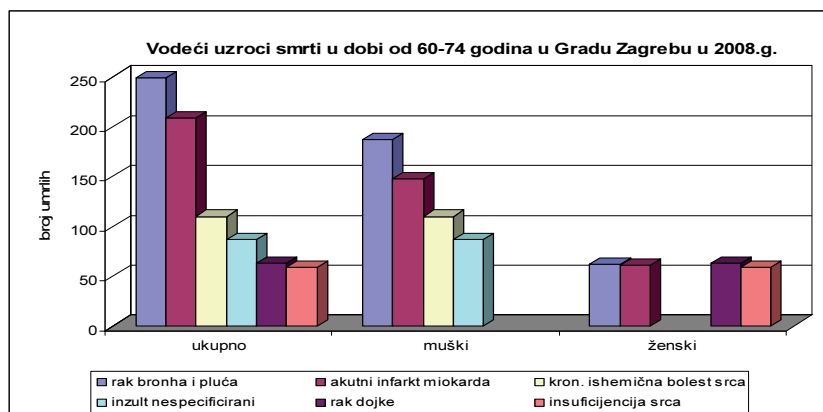
To je najčešći rak u žena, po incidenciji i mortalitetu te se kod žena nalazi među prvih pet uzroka smrti sa 185 umrlih, učešćem od 4,3% u ukupnom mortalitetu i stopom od 44,6 umrlih na 100 000 žena., što je više nego u 2007. kada je umrlo 166 žena (udio 3,8%, stopa 40/100000). U dobi od 30-74 godina života je čak na prvom mjestu uzroka smrtnosti žena.

Slika 1.

Vodeći uzroci smrti po dobi i spolu u Gradu Zagrebu u 2008. godini



ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

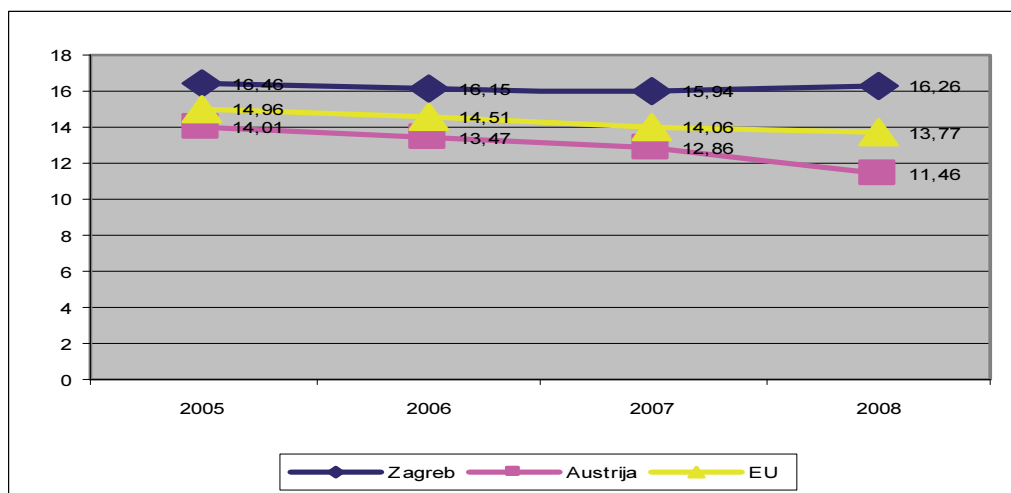


Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za sve dobi u Zagrebu iznosi 32,8/100 000 žena što je iznad prosjeka EU (23,7), ali i ostalih zemalja (Austrija 21,8, Češka 21,2 i Mađarska 26,6). Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za dob 0-64 godine u Zagrebu je u blagom rastu, dok je u susjednim zemljama u padu.

Slika 2.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od raka dojke,
za dob od 0-64 g./100 000 stanovnika (te dobi)



Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Pokazatelji za stacionarnu zdravstvenu zaštitu ukazuju da rak dojke zauzima visoko drugo mjesto među hospitaliziranim Zagrepčankama sa 1 540 bolnički liječenih i stopom od 370/100000 žena. Prosječno trajanje liječenja iznosilo je 8,3 dana. Analiza po dobi pokazuje da stope hospitalizacija rastu s dobi, uz primjetan pad od 65 i više godina života.

RAK PROSTATE

Rak prostate javlja se u 5-7 % muškaraca starijih od 50 godina života. Učestalost pojave ove bolesti raste s dobi muškaraca. Istraženo je kako 80 % muškaraca iznad 80-te godine života ima karcinom (rak) prostate. Epidemiološka istraživanja pojavnosti raka prostate pokazuju najveću učestalost pojave bolesti u crnaca, a najmanju u pripadnika žute rase. U Europi i Americi pripadnici bijele rase imaju srednji rizik za razvoj bolesti izuzev skandinavaca među kojima je učestalost ove bolesti najzastupljenija u Europi. Simptomi bolesti javljaju se kasno, znatno kasnije nego simptomi kod dobroćudnog povećanja prostate (BHD ili benigna hiperplazija prostate). Karcinom prostate nastaje u žlijezdanom tkivu prostate, sporo raste i tako gotovo 90% svih karcinoma prostate ostaje desetljećima klinički neprimjetno tj. bez simptoma bolesti.

U Zagrebu je u 2008. godini od raka prostate umrlo 118 muškaraca, s učešćem od skoro 3% u ukupnom mortalitetu i stopom od 32,4/100000, što ga svrstava na šesto mjesto vodećih uzroka smrti kod muškaraca.

Tablica 1.

Standardizirane stope smrtnosti od raka prostate na 100, 000 stanovnika 2008. godine
- Usporedbe s drugim europskim zemljama -

| Rak prostate (C61) | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | EU |
|---------------------------|---------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|-----------------|-----------|
| Sve dobi | 34,38 | 22,46 | 26,74 | 23,56 | - | 21,77 | 21,48 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Standardizirana stopa smrtnosti od raka prostate za sve dobi u Zagrebu iznosi 34,38 na 100 000 što je iznad prosjeka zemalja EU (21,48), Austrije (22,46), Češke (23,56) i Mađarske (21,77).

Visoka učestalost neprimjetnih karcinoma prostate ili slučajno otkriven rak prostate, jedinstvena je osobitost raka prostate. Može se reći kako statistički svaki drugi muškarac u dobi iznad 70 godina života ima histološki nalaz karcinoma prostate, koji nema kliničkih znakova ili simptoma bolesti. Prema statističkim podacima iako se rak javlja u 5-7 % među muškarcima iznad 50-te godine života, “samo” 3% oboljelih umire od raka prostate. Tako se može reći kako oboljeli nakon 70 -te godine života umiru s rakom prostate, a ne od njega. Muškarci kojima je netko u obitelji obolio od raka prostate, imaju značajno veći rizik od razvoja bolesti. Iako se razmatrala mogućnost da aktivni seksualni život povećava rizik razvoja raka prostate, većina kliničkih studija opovrgava tu mogućnost. Smatra se da postoji

određena povezanost između nekih infekcija, kao što su bakterijski prostatitis i neke virusne infekcije (virus herpesa, humani papiloma virus, citomegalovirus), no takva veza do sada nije znanstveno dokazana. Desetogodišnja studija je pokazala kako muškarci s benignom hiperplazijom prostate (BHP) nemaju veći rizik od razvoja raka prostate.

Nisu poznate učinkovite mjere prevencije. Rano otkrivanje raka je danas moguće redovitim godišnjim skriningom muškaraca između 40 i 50 godina, digitorektalnim pregledom i određivanjem vrijednosti PSA u krvi. Dodatno se može učiniti ultrazvučna pretraga kroz rektum, s biopsijom sumnjivih područja. Važno je istaknuti da povećanje PSA ne znači nužno i postojanje raka prostate. On, dakle, nema dijagnostičku vrijednost, nego upućuje urologa na to kolika je vjerojatnost da bolesnik ima rak prostate, pa time određuje i daljnje dijagnostičke postupke.

3. MENTALNO ZDRAVLJE

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) definira mentalno zdravlje kao stanje dobrobiti u kojem svaki čovjek shvaća svoj potencijal i može se nositi s normalnim životnim stresovima, raditi produktivno i plodonosno i može doprinosti svojoj zajednici. Mentalno, duševno ili psihičko zdravlje sastavni je dio općeg zdravlja pojedinca, ali i zajednice, te čini preduvjet za optimalno funkcioniranje pojedinca, obitelji, zajednica i društva. Jedno je od osnovnih prava svake osobe te ključni resor socijalnom i ekonomskog razvoja nacije.

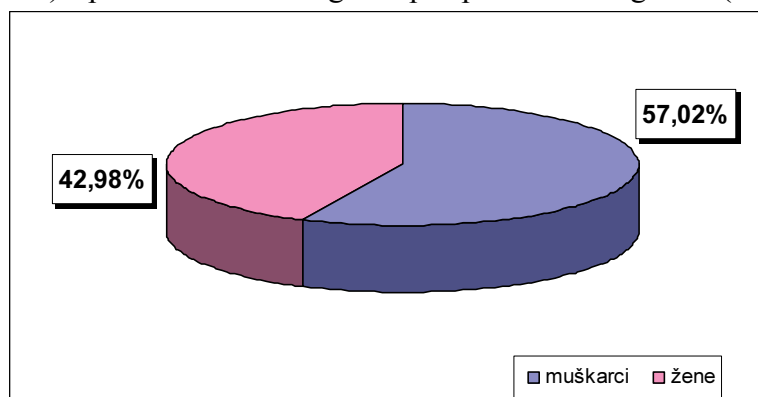
Mentalne bolesti i poremećaji često rezultiraju zanemarivanjem ozbiljnih tjelesnih bolesti kao što su karcinom, srčane bolesti, šećerna bolest, artritis i dišne bolesti. Značajan su čimbenik i izvanbolničkog morbiditeta sa udjelom od 4,6% u dijagnozama opće medicine i 9,6% u dijagnoza hitne medicinske pomoći.

Podaci o ostvarenim BO danima u 2009.g., prema kojem prva dva mjesta zauzimaju dijagnoze iz skupine Duševnih bolesti i poremećaja ponašanja: shizofrenija (F20) i duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10) kao i prema pokazateljima potrošnje psihofarmaka te činjenice da se potrošnja tih lijekova povećava od 2007.g., ukazuju da poremećaji mentalnog zdravlja predstavljaju jedan od prioritarnih javnozdravstvenih problema. Duševne bolesti i poremećaji su u porastu te dolazi do narušavanja kvalitete života kako bolesnika tako i njegove obitelji i društvene okoline.

U 2009. godini, u 20 vodećih dijagnoza svih liječenih u zagrebačkim bolnicama prema broju slučajeva, nalaze se četiri dijagnoze iz skupine Duševnih bolesti i poremećaja ponašanja: duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (F10), shizofrenija (F20), povratni depresivni poremećaj (F33) te reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe (F43). Od duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja u 2009. godini hospitalizirano je 57,02% muškaraca i 42,98% žena (slika 1).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

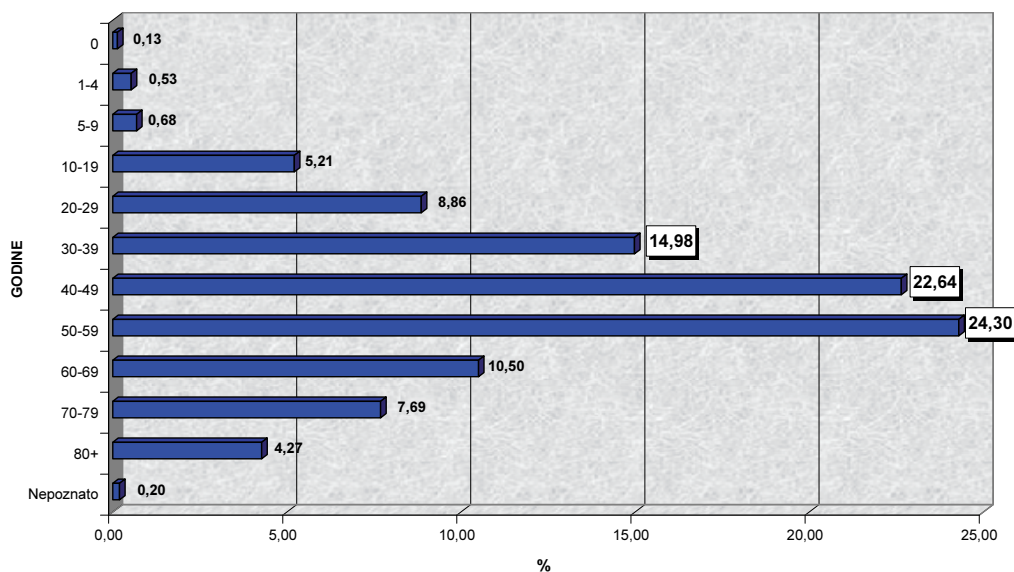
Slika 1. Bolesnici hospitalizirani zbog duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja (F00-F99) s prebivalištem u Zagrebu po spolu u 2009. godini (N = 9 685)



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U ukupno oboljelih od duševnih bolesti s prebivalištem u Zagrebu (9 685) najčešće su hospitalizirani (zbog tog uzroka) u dobi od 50-59 godina (2 353), zatim od 40-49 godina (2 193) te u dobi od 30-39 god. (1 451) (slika 2). Dobiveni rezultati ukazuju na porast broja oboljelih u navedenim dobnim skupinama u odnosu na 2008. godinu.

Slika 2. Bolesnici hospitalizirani zbog duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja (F00-F99) s prebivalištem u Zagrebu prema dobi u 2009. godini (N = 9 685)

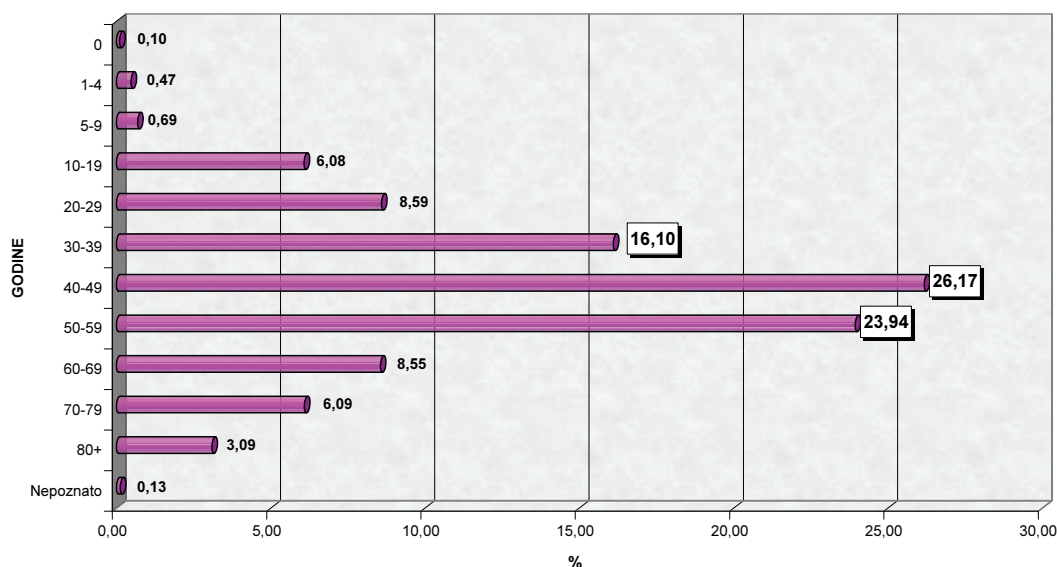


Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Analizirajući po dobi oboljele od Duševnih bolesti i poremećaja ponašanja, koji su hospitalizirani u zagrebačkim bolnicama neovisno o prebivalištu (slika 3), najviše bolesnika je u dobi od 40-49 godina (5 153), slijedi dobná skupina od 50-59 godina (4 713) i 30-39 godina (3 170).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 3. Bolesnici hospitalizirani zbog duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja (F00-F99) u zagrebačkim bolnicama neovisno o prebivalištu prema dobi u 2009. godini (N = 19 689)



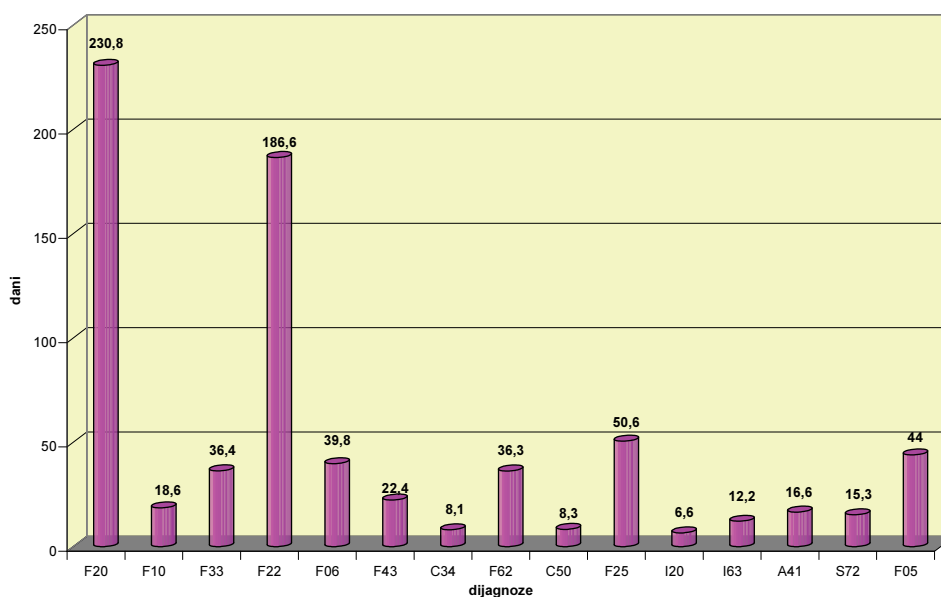
Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U zagrebačkim bolnicama u 2009. godini, unutar 20 dijagnoza s najvećim brojem bolnoopskrbnih dana, pojavljuje se čak deset dijagnoza iz skupine Duševnih bolesti i poremećaja ponašanja. Prema broju bolnoopskrbnih dana liječenih bolesnika s prebivalištem u Zagrebu na prvom mjestu nalaze se Duševne bolesti i poremećaji ponašanja (457 984). Analiziramo li prosječnu duljinu trajanja liječenja po pojedinim odjelima u zagrebačkim bolnicama, duševne bolesti i poremećaji sa 73 dana i psihijatrija sa 40 dana, zauzimaju 2. i 3. mjesto (po duljini liječenja).

U skupini Duševnih bolesti i poremećaja ponašanja najčešće se javljaju dijagnoze shizofrenije (F20) i duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (F10) što predstavlja veliki javnozdravstveni problem prvenstveno zbog dugotrajne hospitalizacije. Analizirajući prosječnu duljinu trajanja liječenja, u okviru 15 dijagnoza s najvećim brojem bolnoopskrbnih dana, čak je devet iz skupine duševnih poremećaja i ponašanja (slika 3).

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 3. Prosječna duljina trajanja liječenja (15 dijagnoza s najvećim brojem BO dana)



Legenda:

- F20 Shizofrenija
- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F22 Perzistirajući sumanutu poremećaji
- F06 Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
- F43 Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
- F62 Trajne promjene ličnosti koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga
- C50 Zloćudna novotvorina dojke
- F25 Shizoafektivni poremećaji
- I20 Angina pectoris
- I63 Cerebralni infarkt
- A41 Ostale sepse
- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- F05 Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima

Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Prema broju DDD/1000/dan potrošnje lijekova u 2009.g. na drugom mjestu je skupina lijekova za živčani sustav (146,85) što je porast u odnosu na 2008.g. (144,22), 2007.g. (120,06) i 2006.g. (114,92). U deset najprodavanijih skupina lijekova psiholeptici su na četvrtom mjestu.

Duševne bolesti predstavljaju veliko breme stanovništvu Grada Zagreba i to podjednako u ekonomskom i socijalnom pogledu. Iznimno visoki troškovi zdravstvene zaštite prouzročeni su velikim brojem iskorištenih bolnoopskrbnih dana te porastom potrošnje psihofarmaka, uz visoku stopu radne nesposobnosti i invaliditeta. Dodatnu javnozdravstvenu težinu problemu daje značajno narušena kvaliteta života oboljelih i njihovih obitelji.

Provedbom javnozdravstvenih programa promocije, prevencije te dijagnostike, terapije i rehabilitacije postižu se ciljevi zaštite mentalnog zdravlja u zajednici. Promocija podrazumijeva kreiranje promotivnih programa s ciljem povećanja svijesti o važnosti očuvanja mentalnog zdravlja te izradbu i provođenje Anti-stigma programa čiji rezultati trebaju biti promjena negativnih stavova prema oboljelima od psihičkih bolesti i rješavanje poteškoća oko uključivanja bolesnika u život zajednice kako bi što bolje funkcionirali u obitelji, društvu i na radnom mjestu. Temeljni princip zaštite mentalnog zdravlja trebalo bi biti sprečavanje diskriminacije osoba s psihičkim poremećajima u odnosu na osobe s tjelesnim poremećajima kao i očuvanje njihove autonomnosti. Preventivni programi obuhvaćaju edukaciju građanstva, obrazovno djelovanje od vrtića, škole, radnih organizacija, lokalne zajednice, promicanje „ekološke duhovne svijesti“ te osvješćivanje populacije o važnosti očuvanja mentalnog zdravlja. Prevencija mentalnog zdravlja je učinkovita i u konačnici mnogo jeftinija, a tu je izuzetno važna uloga medija i nevladinih udruga. Ključna karika u informiranju i senzibilizaciji pacijenata te prepoznavanju važnosti i međuovisnosti tjelesnog i duhovnog stanja su mediji. Njihova moć u kreiranju javnog mišljenja i uključenost u rješavanje javnozdravstvene problematike su jedan od važnijih faktora koji utječu na stvaranje okoline za prihvaćanje zdravijih načina ponašanja u zajednici. Neophodna je integracija usluga na razini zajednice kao i osiguranje kontinuiteta samog liječenja i pružanja skrbi i izvan sustava zdravstva kao što su terapijski modeli obiteljske potpore.

Mentalno zdravlje je preduvjet razvoja društva pa se suvremene strategije za zaštitu i unapređenje zdravlja sve više usmjeravaju prevenciji i rehabilitaciji, multidisciplinarnoj i međusektorskoj suradnji, individualiziranom pristupu prema bolesniku te brizi za oboljele u zajednici.

DEPRESIJE

Depresije su dio skupine poremećaja kod kojih je temeljni poremećaj promjena u raspoloženju koje su obično udružene s promjenama razine opće aktivnosti. Većina tih poremećaja je sklona ponavljanju, a početak pojedine epizode može često biti u vezi sa stresnim događajima ili okolnostima. Depresija je česta bolest. Čak jedna od 5 žena i jedan od 10 muškaraca će u jednom trenutku u svom životu patiti od nekog oblika depresije. Procjenjuje se da ¼ stanovnika našeg planeta tijekom svog života pati od najmanje jednog psihičkog poremećaja, a predviđa da će do 2020. god. depresija postati druga po redu na listi vodećih bolesti.

Depresivne epizode

Depresivne epizode (blage, srednje ili teške) kod bolesnika uzrokuju sniženo raspoloženje, manje energije i smanjenu aktivnost. Sposobnost osjećanja zadovoljstva, interes i koncentracija su također smanjeni, a često je izražen umor i nakon najmanjeg napora, poremećeno je spavanje, smanjen apetit, često su narušeni samopoštovanje i samopouzdanje osobe. Može biti udruženo s tzv. somatskim simptomima. Izraženi su psihomotorna usporenost, agitacija, gubitak apetita, gubitak tjelesne težine i gubitak libida.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

U ukupnom broju bolnoopskrbnih dana u 2009.g., dijagnoza depresivne epizode (F32) nalazi se na šesnaestom mjestu sa 19 755 bolnoopsrbnih dana. Od ukupno bolnički liječenih Zagrepčana zbog depresivnih epizoda (F32) u 2009. godini, žene čine čak 61,59% dok je muškaraca bilo 38,41% - tablica 1. Najčešće su hospitalizirane žene starosti od 50 do 59 godina života, a muškarci u dobi od 45 do 49 godina.

Tablica 1. Hospitalizirani bolesnici zbog depresivnih epizoda (F32) u 2009. godini u Zagrebu

| Depresivne epizode (F32) | Ispisani bolesnici | Prosječna duljina trajanja liječenja | Bolnoopskrbni dani |
|--------------------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Ukupno | 388 | 23,9 | 9 288 |
| Muškarci | 149 | 25,1 | 3 739 |
| Žene | 239 | 23,2 | 5 549 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Povratni depresivni poremećaj

Karakteristika povratnog depresivnog poremećaja je ponavljanje epizoda depresije bez neovisnih epizoda povišenja raspoloženja i povećanja energije (manija) u prošlosti. Međutim, mogu postojati kratke epizode blagog povišenog raspoloženja i povećane aktivnosti (hipomanije) odmah nakon depresivne epizode katkada ubrzane antidepresivnom terapijom. Prva epizoda može se pojaviti u svakoj životnoj dobi, od djetinjstva do starije dobi, početak može biti akutan ili postupan ili podmukao, a trajanje je različito, od nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci.

Povratni depresivni poremećaj (F33) se nalazi na petnaestom mjestu u 20 vodećih dijagnoza svih liječenih u zagrebačkim bolnicama prema broju slučajeva u 2009. godini (1 985 bolesnika). U ukupnom broju bolnoopskrbnih dana u 2009.g., povratni depresivni poremećaj (F33) se nalazi na trećem mjestu sa 72 281 bolnoopsrbnih dana.

U ukupno oboljelih od povratnog depresivnog poremećaja (F33) s prebivalištem u Zagrebu, dvostruko više oboljevaju žene (65,97%) u odnosu na muškarce (34,03%) – tablica 2. I kod jednih i kod drugih hospitalizacija je najčešća u dobi od 50 do 59 godina života.

Tablica 2. Hospitalizirani bolesnici zbog povratnog depresivnog poremećaja (F33) u 2009. godini u Zagrebu

| Povratni depresivni poremećaj (F33) | Ispisani bolesnici | Prosječna duljina trajanja liječenja | Bolnoopskrbni dani |
|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Ukupno | 917 | 38,5 | 35 277 |
| Muškarci | 312 | 26,5 | 11 379 |
| Žene | 605 | 39,5 | 23 898 |

Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Analizirajući prosječnu duljinu trajanja liječenja u zagrebačkim bolnicama neovisno o prebivalištu, u okviru 15 dijagnoza s najvećim brojem bolnoopskrbnih dana, na trećem mjestu

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

nalaze se oboljelih od povratnog depresivnog poremećaja (F33) sa 36,4 dana. Između pet najčešćih uzroka hospitalizacije po broju hospitalizacija u Psihijatrijskoj bolnici „Sv. Ivan“ oboljeli od povratnog depresivnog poremećaja (F33) nalaze se na trećem mjestu (552) kao i u Psihijatrijskoj bolnici „Vrapče“ (858).

Depresija narušava kvalitetu života i rada bolesnika, ali i njihovih obitelji. Najčešći je uzrok radne nesposobnosti, oboljele čini manje produktivnima i čini ih odgovornijima za povećanje broja bolovanja i nesreća. Navike i životni stil depresivnih osoba su faktor rizika za tjelesne poremećaje (neaktivnost, pušenje, debljina). Depresija povećava dužinu bolničkog liječenja, količinu terapijskih postupaka, stopu rehospitalizacije i troškove medicinske skrbi. Uz adekvatnu medicinsku pomoć, glavni izvor snaga oboljelima je njihova obitelj. Zaštitna funkcija obitelji čini veliki kontrolni i terapijski potencijal i zato su važni mehanizmi za pristup ovoj problematici osnaživanje i zagovaranje.

Metode intervencije i pristupi uključuju:

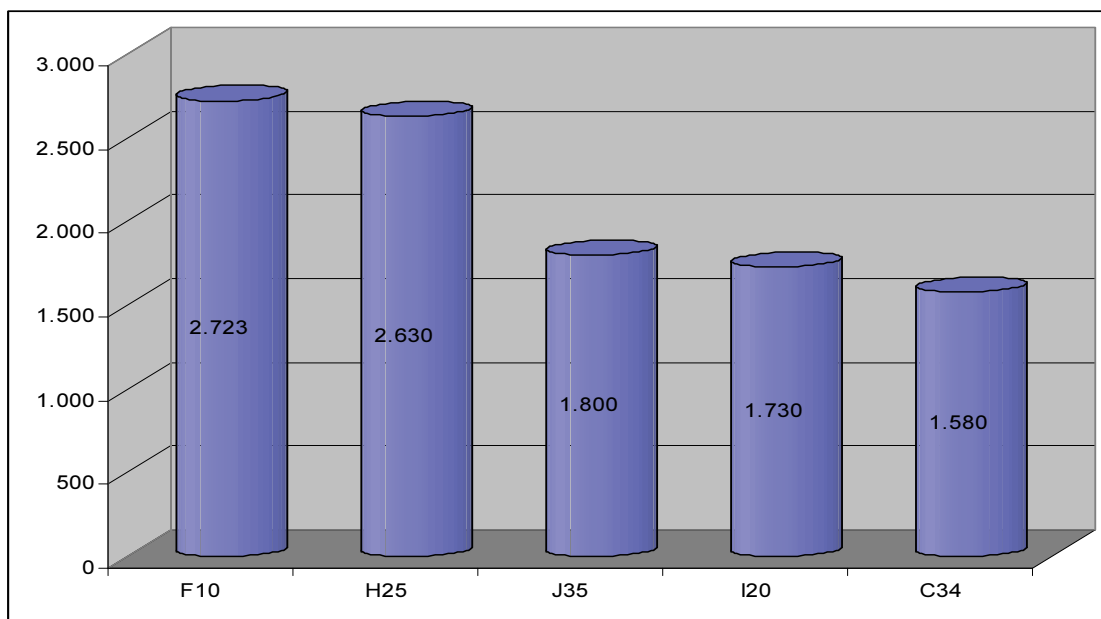
- prevenciju i rano prepoznavanje prvih znakova depresije,
- promociju mentalnog zdravlja te povećanje svjesnosti o važnosti mentalnog zdravlja,
- pravovremeno i adekvatno liječenje lijekovima, psihološkim i psihosocijalnim metodama,
- anti-stigma programe,
- psihoedukacijska predavanja stručnjaka raznih profila kroz radionice za suport osobama oboljelim od depresije i njihovim obiteljima,
- uključivanje oboljelih od depresije i njihovih obitelji u sam projekt, edukacija volontera i članova tima, opskrba edukativnim materijalom te praćenje i evaluacija rada,
- suradnju profesionalaca u mentalnom zdravlju s korisnicima usluga (pacijentima) članovima obitelji, sustavom socijalne skrbi, prava, obrazovanja, rada i zdravstva,
- prihvaćanje bolesnika i njihovih obitelji kao partnere u planiranju programa resocijalizacije, adekvatnih usluga i servisa za mentalno zdravlje (npr. programi deinstitutionalizacije),
- osmišljavanje i implementiranje sveobuhvatnog i efikasnog sustava za mentalno zdravlje koji će uključiti promociju, prevenciju, liječenje, rehabilitaciju, brigu i oporavak.

ALKOHOLIZAM

Stanovnici Grada Zagreba ostvarili su ukupno 2723 hospitalizacija zbog dijagnoze F10- Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom što predstavlja skoro 3% ukupnih hospitalizacija i ujedno vodeću dijagnozu kao razlog hospitalizacije u zagrebačkim bolnicama. Pri tome su ostvarili 44738 bolnoopskrbnih dana, odnosno drugo mjesto po rangu među vodećim dijagnozama prema BO danima. Analizom po spolu primjećuje se značajno veća učestalost hospitalizacija zbog alkoholizma kod muškaraca jer su oni u 2009. godini ostvarili 2166 hospitalizacija, prvo mjesto po rangu vodećih uzroka hospitalizacija, dok kod žena alkoholizam nije među deset vodećih uzroka hospitalizacija.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1. Bolnički liječeni Zagrepčani-Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. A. Štampar" - Odjel za statistiku

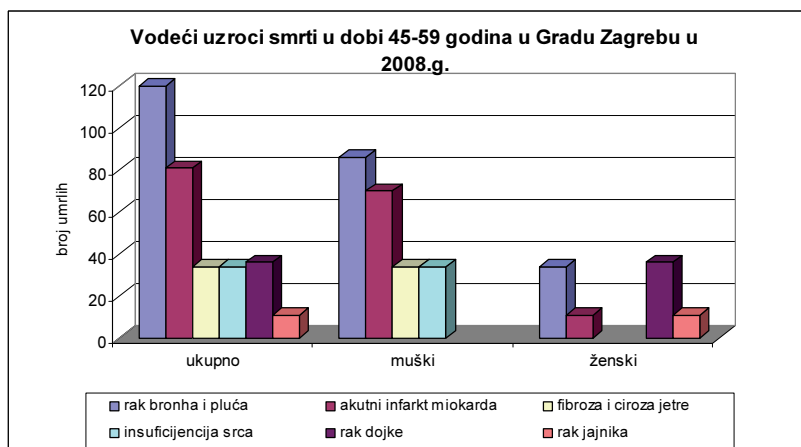
Legenda:

- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- H25 Senilna katarakta
- J35 Kronične bolesti tonzila i adenoida
- I20 Angina pectoris
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća

Zbog kronične bolesti jetre, fibroze i ciroze umrlo je u Zagrebu u 2008. godini 117 muškaraca, što u ukupnom mortalitetu iznosi 2,9%, sa stopom od 32,1 na 100000 stanovnika i sedmo mjesto po rangu vodećih uzroka smrtnosti kod Zagrepčana.

Za muškarce u dobi 45-59 godina fibroza i ciroza jetre je na visokom trećem mjestu vodećih uzroka smrti.

Slika. 2.



Izvor: DZS i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“ - Odjel za statistiku

Alkoholizam obilježava abnormalno ponašanje koje uključuje potrebu za alkoholom i slabu kontrolu pijenja. Glavni fenomeni vezani uz razvoj alkoholizma uključuju toleranciju te fizičku i psihološku ovisnost. Pretjerano konzumiranje alkohola predstavlja jedan od vodećih preventabilnih uzroka smrti, bolesti i ozljeda u mnogim društvima diljem svijeta. Procjenjuje se da u svijetu ima oko 140 milijuna ljudi ovisnika o alkoholu. Negativni učinci alkohola dovode do niza bolesti, uključujući cirozu jetre, psihičke bolesti, nekoliko vrsta karcinoma, pankreatitis, moždani udar te oštećenja fetusa. Konzumacija alkohola usko je povezana s društvenim posljedicama kao što su nesreće i smrti uzrokovane vožnjom u alkoholiziranom stanju, agresivnim ponašanjem, ubojstvima i samoubojstvima te narušavanjem obitelji i smanjenom produktivnošću. Smatra se da je 3,5% bolesti i invalidnosti izravno uzrokovano konzumacijom alkohola, dok taj postotak u razvijenim zemljama iznosi i do 10,3%.

Prema rezultatima ankete u nas, 71% stanovnika konzumiralo je alkoholno piće. Od njih, svakodnevno je konzumiralo vino 10,2% osoba, pivo 7,4%, a neko žestoko piće 4,3%. Navika svakodnevne konzumacije alkoholnih pića češća je kod muškaraca nego kod žena. U oba spola najčešće se pije vino. U procjeni navike prekomjernog pijenja alkohola, korišteni su i podaci subjektivne procjene ispitanika o konzumaciji alkoholnih pića u jednoj prilici 6 ili više čaša, 12 ili više puta godišnje (engl. binge drinking). U ukupnoj populaciji Grada Zagreba 5,1% ljudi ima naviku ispijanja alkohola (10,1% muškaraca i 0,8% žena). Ekscesivno ispijanje alkohola najizraženija je u dobnoj skupini 18 do 29 godina, posebice kod muškaraca (24,4%).

Dugoročno gledano, novčani gubitak od alkohola je do 10 puta veći od neposrednog dobitka proizvodnjom i potrošnjom (oporezivanjem alkoholnih pića). Moguće metode intervencije podrazumijevaju: kontrolu poštivanja zabrane prodaje alkohola mlađima od 18 god., provedbu edukacije po osnovnim i srednjim školama, savjetovališni rad i poticanje odgovornosti roditelja, kontrola reklamiranja alkohola u medijima, zabrana povezivanja konzumiranja alkohola sa sportom i mladima.

4. ŠEĆERNA BOLEST

Šećerna bolest je značajan javnozdravstveni problem za kojega postoji i adekvatan program intervencija. Ipak, u Zagrebu raste pobol i smrtnost od dijabetesa.

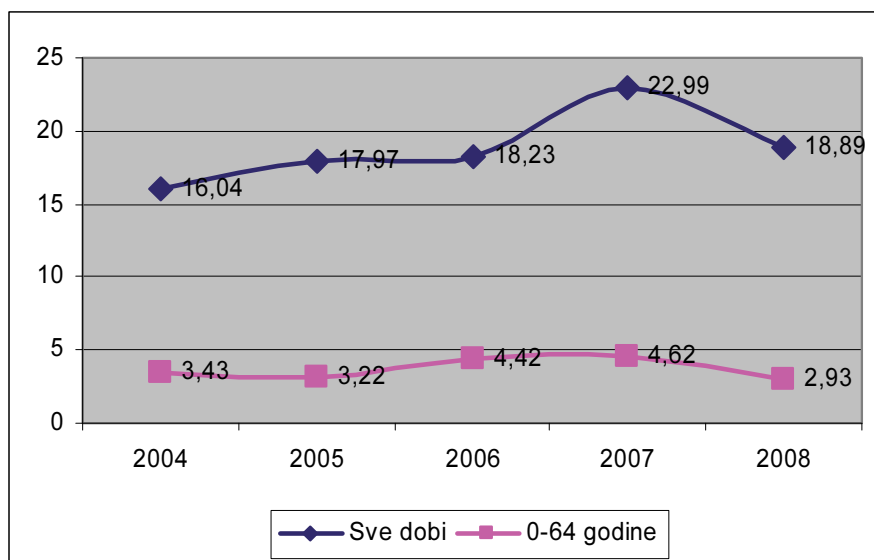
Analizom varijacija u stopi mortaliteta u Zagrebu od 1971.-2008. godine, skupina endokrine bolesti bilježi značajan porast za čak 138%.

U 2008. godini dijabetes melitus zauzima 10. mjesto među vodećim uzrocima smrti sa 187 ukupno umrlih, učešćem od 2,3% u ukupnom mortalitetu i stopom 24,0/100 000. Kod žena predstavlja 9. vodeći uzrok smrtnosti (111 umrlih) sa učešćem od 2,6% i stopom 26,7/100 000 žena.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Slika 1.

Dobno standardizirane stope smrtnosti od dijabetesa na 100 000 stanovnika u Zagrebu od 2004.-2008. godine



Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Tablica 1.

Standardizirane stope smrtnosti od dijabetesa na 100, 000 stanovnika 2008. godine
- Usporedbe s drugim europskim zemljama -

| Dijabetes (E10-E14) | Zagreb | Austrija | Hrvatska | Češka | Finska | Mađarska | EU |
|---------------------|--------|----------|----------|-------|--------|----------|-------|
| Sve dobi | 18,89 | 23,5 | 19,01 | 13,61 | 6,86 | 19,44 | 12,88 |
| 0-64 | 2,93 | 4,14 | 3,48 | 3,25 | 2,93 | 5,97 | 2,82 |

Izvor : Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalni ured za Europu, travanj 2010 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. A. Štampar“-Odjel za statistiku

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za sve dobi u Zagrebu iznosi 18,89/100 000 stanovnika što je iznad prosjeka EU (12,88), Češke (13,61) i Finske (6,86), a niže od Austrije (23,5) i Mađarske (19,44). Dobno standardizirana stopa smrtnosti za dob 0-64 godine iznosi 2,93, što je niže od Austrije (4,14), Češke (3,25) i Mađarske (5,97), a neznatno više od prosjeka zemalja EU (2,82).

Analizom trendova od 2004.-2008. godine registrira se porast dobnog standardizirane stope smrtnosti od dijabetesa (za sve dobi) iako je nakon 2007. godine došlo do pada. Dobno standardizirana stopa smrtnosti od dijabetesa za dob 0-64 godine bilježi u promatranom razdoblju trend pada, s iznimkom 2006. i 2007. godine kada je bio zabilježen uzlazni trend.

Problem u registraciji umrlih od šećerne bolesti velik je zbog toga što je bolest često skrivena iza kardiovaskularnih i drugih kronično-degenerativnih bolesti te mortalitetna statistika potcjenjuje proporciju smrtnosti vezanu uz dijabetes. Poznato je da oko 50% potvrda o smrti za umrle dijabetičke bolesnike ne navodi da je osoba bolovala od šećerne bolesti, a istraživanja govore da je rizik umiranja 3,5 puta veći u dijabetičkoj populaciji u usporedbi sa nedijabetičkom iste dobi.

Iako je u odnosu na prošlu godinu došlo do pada u hospitalizacijama zbog dijabetesa (3019 u 2008.), pokazatelji za stacionarnu zdravstvenu zaštitu i dalje ukazuju da dijabetes melitus (E10-E14) zauzima visoko mjesto među javnozdravstvenim problemima s 2667 hospitaliziranih u 2009. godini (stopa 34,2/10 000) i 21018 ostvarenih bolnoopskrbnih dana. Prosječno trajanje liječenja iznosilo je 7,9 dana i u padu je u odnosu na 2001. godinu kada je bilo 10 dana.

Ukupna stopa hospitalizacija viša je u muškaraca (39,8/10 000), nego u žena (27,9/10 000), iako je stopa žena umrlih od dijabetesa (26,7/100000) viša nego muškaraca (20,9/100000).

U porastu je stopa hospitalizacija zbog inzulinske neovisnog dijabetesa (E11), i to sa 6,7/10 000 u 2001. godini na 19,5/10 000 u 2009., kao i prosječno trajanje liječenja sa 5,5 dana u 2001. na 7,5 dana u 2009. godini.

Istovremeno se u bolničkom zbrinjavanju inzulinske ovisnog dijabetesa (E10) registrira pad u stopi hospitalizacija sa 30,2/10 000 u 2001. na 14,2/10 000 u 2009. godini, kao i u duljini liječenja koje je u 2001. trajalo 10,3 dana, dok je u 2009. godini palo na 8,4 dana .

Ipak, pri tumačenju navedenih pokazatelja mora se imati na umu da se najveći broj osoba sa šećernom bolesti ne hospitalizira, nego se tretira ambulantno.

Zbog sveg navedenog šećerna bolest predstavlja veliki javnozdravstveni problem i to s obzirom na veliki broj oboljelih, ali i izraženi trend dajnjeg porasta prevalencije i incidencije. Prevalencija u svijetu je 6% uz predviđanje porasta do 2025. na 7,3% u dobnoj skupini 20-79 godina. Prema podacima Klinike za dijabetes, endokrinologiju i bolesti metabolizma „Vuk Vrhovac“, u Republici Hrvatskoj prevalencija iznosi 6,1% u dobi 18-65 godina, a u starijoj dobi je značajno veća te se sveukupna prevalencija procjenjuje oko 8,9% u odraslih.

Najčešće komplikacije šećerne bolesti su kardiovaskularne bolesti, retinopatija, nefropatija, neuropatija, dijabetičko stopalo i posljedične amputacije donjih ekstremiteta i one su glavni uzrok mortaliteta i sve većeg opterećenja zdravstvenog proračuna troškovima dijabetesa.

5. ORALNO ZDRAVLJE

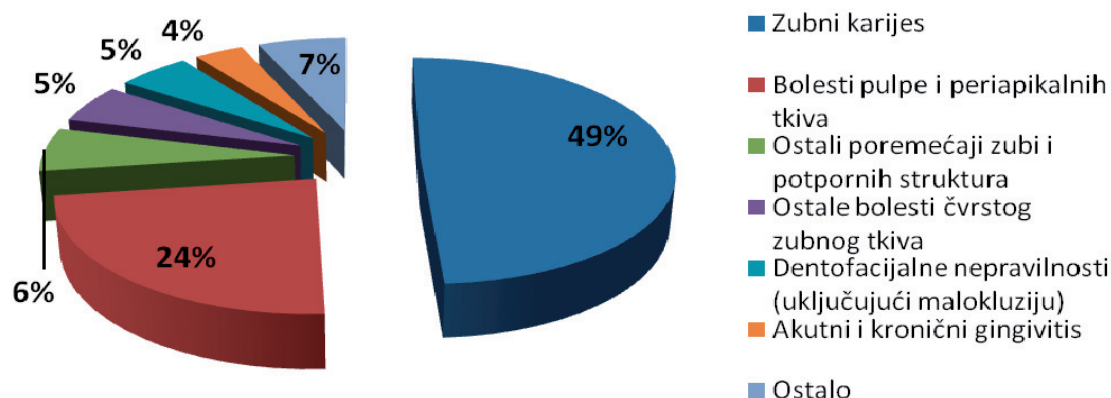
Svjetska zdravstvena organizacija 1965.godine definirala je oralno zdravlje kao stanje zdravih i za funkciju sposobnih zuba i njihovih potpornih tkiva, uključujući zdravlje svih dijelova usne šupljine koji sudjeluju u žvakanju. KEP-indeks (zbroy brojeva karioznih, ekstrahiranih i plombiranih zuba) pokazao se kao vrlo dobar pokazatelj oralnog zdravlja.

U većini Europskih zemalja taj broj je ispod 3, u većini zemalja EU-e kreće se između 0,5 i 1,5. U Hrvatskoj je 1991. godine iznosio 2,6, a 1999. god. 3,5. Ovaj porast KEP indeksa nastao je najvjerojatnije kao posljedica reforme primarne zdravstvene zaštite u kojoj se izgubila sustavna preventivna stomatološka zaštita djece i mladeži u vrtićima i školama, a nije izgrađen novi sustav.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Analizirajući utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi u Gradu Zagrebu u 2009.godine ističe se **zubni karijes** s ukupno 480.679 registriranih dijagnoza i učešćem u ukupnom pobolu od 49,2%. Prema tome **svaka druga dijagnoza** zabilježena u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi je zubni karijes. Ukupan broj plombiranih zubi iznosio je u 2009.godini 413.108, a broj izvađenih zubi 82.549. Kako ovi podaci govore samo o broju plombiranih i izvađenih zubi kod osobe tijekom 2009.godine, a ne ukupnom broju plombiranih i izvađenih zubi nisu adekvatni za računanje KEP indeksa. Iako indiciraju da je **KEP indeks** korisnika zdravstvene zaštite građana Grada Zagreba **veći od 2,9**.

Slika 1: Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi



U dobnoj skupini djece starosti do 6 godina zubni karijes čini 66,3% svih dijagnosticiranih bolesti i stanja usne šupljine, školskoj populaciji staroj od 7 do 18 godina 48,6%, odraslima u dobi od 20 do 65 godine 52,0% te kod starijih od 65 i više godina 34,8%.

Karijes je jedna od najraširenijih bolesti na svijetu. To je bolest kroničnog karaktera koja sporo napreduje, a simptomi se teško otkrivaju. Pojava prvih simptoma može nastupiti i godinu dana od početka samog procesa. Očituje se truljenjem zubnih supstancija: cakline (vanjski, prvi sloj zuba), dentina (sloj ispod cakline) i korijena zuba. Spontanog izlječenja i zacjeljenja zubnog karijesa nema. Etiološki glavni uzročnik nastanka zubnog karijesa je uz prisustvo povećanog broja bakterija zubni plak. Glavni cilj četkanja zubi je upravo uklanjanje zubnog plaka. Razvijanje svijesti o važnosti oralne higijene preduvjet je oralnom zdravlju pojedinca i njegovog utjecaja na opće zdravlje.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

**20. PREVENTIVNI PROGRAMI RANOG
OTKRIVANJA MALIGNIH BOLESTI**

PROGRAMI RANOG OTKRIVANJA RAKA DOJKE U GRADU ZAGREBU

Kako je rak dojke u Zagrebu, kao i u Hrvatskoj te svijetu, najčešći rak u žena po učestalosti i smrtnosti, posljednjih godina ulažu se značajni naponi i financijska sredstva u preventivno djelovanje – rano otkrivanje raka dojke, da se u godinama koje slijede smanji mortalitet i morbiditet od te bolesti.

Zavod za javno zdravstvo Dr. A. Štampar provodi aktivnosti vezane uz rano otkrivanje raka dojke kroz dva Programa: Program preventivne mobilne mamografije i Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke za Grad Zagreb, koji se međusobno nadopunjuju i sukladni su smjernicama za rano otkrivanje raka dojke Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH. Prema tim smjernicama, prvu (bazičnu) mamografiju žena treba učiniti između 38. i 40. godine života, zatim od 40. do 49. godine svake dvije godine, od 50. do 69. godine jednom godišnje, te poslije 70. godina svake druge godine. Mamografija je nezamjenjiva, slikovna dijagnostička metoda u otkrivanju malignih bolesti dojke ranih stadija. Kada se rak dijagnosticira u ranom stadiju, petogodišnje preživljavanje je u 96% slučajeva, a kod proširene bolesti u 21%. Mamografija otkriva rak od 1 do 3 godina prije no što ga žena može napipati, a također otkriva rak koji je premalen da bi se našao kliničkim pregledom. Probirom svake jedne do dvije godine moguće je prevenirati 17% svih smrti od raka dojke kod žena u dobi od 40 do 49 godina i 30% smrti kod žena starijih od 50 godina.

Program preventivne mobilne mamografije

Program preventivne mobilne mamografije u Gradu Zagrebu provodi se od sredine 2004. godine i započeo je s besplatnim mamografskim pregledima žena u dobi od 45 do 65 godina, ali se uvođenjem Nacionalnog programa krajem 2006. godine koji obuhvaća žene od 50 do 69 godina mijenjao i prilagođavao potrebama zagrebačke populacije pa je posljednje dvije godine namijenjen ženama u dobi od 40 do 50 godina i starijim od 69 godina koje nemaju nikakvih problema s dojka, koje nisu nikad bile na mamografiji ili im je zadnji mamografski nalaz bio uredan.

U Zagrebu živi oko 215 795 žena u dobi 40 i više godina (popis 2001.), od kojih 113 075 (52,4%) nije zbog životne dobi uključeno u Nacionalni program.

Ciljevi programa:

- otkriti u što većem postotku rak dojke u početnom (lokaliziranom) stadiju
- dugoročno smanjiti mortalitet od raka dojke
- stvaranje navike kod žena za potrebom mamografskog snimanja

Program preventivne mobilne mamografije se provodi u dvije pokretne mamografske jedinice s kojima se vrše pregledi po svim gradskim četvrtima u Zagrebu, te na taj način „mamograf dolazi ženi, a ne žena mamografu“. Treba naglasiti da mamografsko vozilo, osim rada po gradskim četvrtima, radi i na dogovorenim lokacijama kako bi se maksimalno izašlo u susret zaposlenim ili starijim ženama.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Raznim medijima žene se obavještavaju kada je pokretna mamografska jedinica u njihovoj četvrti. Pregled treba unaprijed telefonski dogovoriti, te se pregledi prema zakazanim terminima. Za pregled nije potrebna liječnička uputnica kao ni zdravstveno osiguranje - pregledi su besplatni.

Prilikom dolaska na mamografiju žena mora potpisati izjavu o suglasnosti i ispuniti obrazac s osobnim podacima.

Razvijanje snimaka vrši se u mamografskom vozilu. Po potrebi se loše snimke ponavljaju. Obrasci i mamografske snimke dostavljaju se liječnicima specijalistima radiologije na dvostruko očitavanje. Mamografske snimke i nalazi, koji sadrže i daljnje upute, preporučenom poštom se dostavljaju pregledanim ženama unutar mjesec dana od pregleda. Od ove godine upitnici i mamografski nalazi i preporuke, upisuju se u računalni program koji je usporediv s programom za upis Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke.

Od početka rada sredinom 2004. godine, pa do kraja 2009. godine pregledano je 27 905 žena. Tijekom 2009. godine provedeno je 4 289 mamografskih pregleda (Tablica 1.)

Tablica 1. Prikaz obavljenih mamografija po mamografskom nalazu od 01.01. do 31.12. 2009. godine

| Dobna skupina | Broj pregleda | Mamografski nalaz | | | | | | | |
|---------------|---------------|-------------------|-------------|-------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | | BI-RADS 0 | | BI-RADS 1+2 | | BI-RADS 3 | | BI-RADS 4+5 | |
| | | Broj | Udio | Broj | Udio | Broj | Udio | Broj | Udio |
| < 50 | 3594 | 73 | 2,03 | 3200 | 89,04 | 314 | 8,74 | 7 | 0,19 |
| 70+ | 695 | 6 | 0,86 | 626 | 90,07 | 54 | 7,77 | 9 | 1,29 |
| Ukupno | 4289 | 79 | 1,84 | 3826 | 89,20 | 368 | 8,58 | 16 | 0,37 |

Kako je jedan od ciljeva Programa i podizanje svijesti žena o potrebi mamografskog snimanja, te stvaranje navike redovnog pregleda tijekom života potrebno je naglasiti da je više od 11 000 žena kroz taj Program obavilo svoju prvu mamografiju što je više od 40% od ukupno snimljenih žena (Tablica 2.)

Tablica 2. Preventivna mobilna mamografija, udio prvih mamografija od 2004. do 2009. godine

| Godina provedbe | Broj mamografija | Prva mamografija | |
|-----------------|------------------|------------------|--------------|
| | | Broj | (%) |
| 2004 | 4332 | 1740 | 40,17 |
| 2005 | 5596 | 1988 | 35,53 |
| 2006 | 5211 | 1928 | 37,00 |
| 2007 | 4281 | 1999 | 46,69 |
| 2008 | 4196 | 2078 | 49,52 |
| 2009 | 4289 | 1898 | 44,25 |
| Ukupno | 27905 | 11631 | 41,68 |

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI

Osim navedenog, Program preventivne mobilne mamografije kontinuirano provodi i edukaciju žena u malim grupama. Kao što je prethodno navedeno, žene dolaze na mamografiju u unaprijed dogovoreni sat u grupama po 5 žena i nakon predstavljanja, ing. med. radiologije svakoj grupi održi kratko predavanje o značaju mamografije.

Također objasni i tijek mamografskog snimanja kao i bezbolnost pretrage što je neobično važno kod žena koje su prvi put na mamografiji kako bi stvorile pozitivno iskustvo da bi tijekom života stvorile naviku redovnog pregleda.

Svi navedeni podaci govore u prilog potrebe provođenja ovakvog tipa intervencije i u budućem periodu, pa je za 2010. godinu napravljen plan snimanja po gradskim četvrtima, obaviješteni su mediji s kojima uredno surađujemo o vremenskom periodu boravka mamografa u određenoj četvrti te su dogovorena snimanja na nekim lokacijama, uglavnom kolektiva u kojima rade pretežno žene uz istovremeno provođenje edukativnih predavanja.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebu

Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebu se počeo provoditi krajem 2006. godine i obuhvaća žene u dobi između 50 i 69 godina, U Zagrebu ukupan broj žena te dobi, prema podacima iz HZZO-a i MUP-a iznosi 115.743 što je 22% od ukupnog broja žena te dobi u Hrvatskoj koje su obuhvaćene programom prve dvije godine. Upravo taj veliki broj žena, više od petine cjelokupnog Programa čini specifičnost Zagreba i specifičnost u organizaciji programa u pogledu prostora, djelatnika, velikog broja mamografskih lokacija

Zavod za javno zdravstvo Dr. Andrija Štampar šalje pozive za mamografsko snimanje ženama u dobi od 50 do 69 godina na kućnu adresu s točno određenim terminom i lokacijom mamografske jedinice. Uz pozivno pismo, žene dobivaju kupovnicu za mamografsko snimanje, anketni upitnik koji trebaju ispuniti te odgovarajuću edukativnu brošuru. Uz navedeno, u dopisu se nalazi prazna frankirana koverta s otisnutim imenom i adresom žene, koja služi za slanje RTG slika i mamografskog nalaza ženama na kućnu adresu.

Pri pozivanju poštuje se princip pozivanja žena u teritorijalno najbližu mamografsku jedinicu.

U Zagrebu je u Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, 2009. godine bilo uključeno 26 mamografskih jedinica, a nalaze se unutar bolnica, domova zdravlja, poliklinika, privatnih ordinacija te Zavoda za javno zdravstvo DR. A. Štampar (Tablica 3).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 3. Mamografske jedinice u Zagrebu

| BOLNICE |
|---|
| 1. KB MERKUR (Zajčeva 19) |
| 2. KB SESTRE MILOSRDNICE (Vinogradska cesta 29) |
| 3. KLINIKA ZA TUMORE (Ilica 197) |
| 4. KB DUBRAVA (Av.GojkaŠuška 6) |
| 5. KBC REBRO (Kišpatićeva 12) |
| 6. KLINIKA ZA PLUĆNE BOLESTI " JORDANOVAC" (Jordanovac 104) |
| DOMOVI ZDRAVLJA |
| 7. DZ MUP-a (Šarengradska 3) |
| 8. DZ ZAGREB - ISTOK (Švarcova 20) |
| 9. DZ ZAGREB - ISTOK (Ninska 10) |
| 10. DZ ZAGREB - CENTAR (Av.V. Holjevca 22) |
| 11. DZ ZAGREB - CENTAR (Runjaninova 4) |
| 12. DZ ZAGREB - CENTAR (Kruge 44) |
| 13. DZ ZAGREB - CENTAR (Mirogojska 11) |
| POLIKLINIKE |
| 14. POLIKLINIKA «DR.M.MAROTTI» (Krajiška 12) |
| 15. POLIKLINIKA «DR. I. DRINKOVIĆ» (Šulekova 5) |
| 16. POLIKLINIKA «MEDIKOL» (Voćarska 106) |
| 17. POLIKLINIKA «MEDIRAD» (Žitnjak bb - Koledovčina 1) |
| 18. POLIKLINIKA «OSIGURANJE ZAGREB» (Nemetova 2) |
| 19. POLIKLINIKA «ELJUGA» (Bukovačka 121) |
| 20. POLIKLINIKA „SVEČNJAK“ (Kružna 49) |
| 21. POLIKLINIKA SUNCE (Park prijateljstva 1) |
| 22. POLIKLINIKA CROATIA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE (Ul.grada Vukovara 20) |
| PRIVATNE RAD. ORDINACIJE |
| 23. DR. SC. K. ČAVKA (Crnčićeva 40 a) |
| 24. DR. M. JARNJAK (Prilaz baruna Filipovića 11) |
| 25. i 26. ZJZ „Dr. A. Štampar“ (2 MOBILNA MAMOGRAFA) |

U vezi s provedbom Programa u Zavodu za javno zdravstvo Dr. A. Štampar, otvorena je linija besplatnog telefona za sve dodatne informacije: 0800 200 166.

Prvi krug Nacionalnog programa završio je u kolovozu 2009. godine, te je 1. rujna počeo 2. krug pozivanja. U prvom krugu ostvaren je odaziv od 62% (Tablica 4.)

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 4. Broj pozvanih žena i udio odazvanih žena na mamografiju u Gradu Zagrebu, prvi krug probira, stanje na dan 31. kolovoza 2009. godine

| Godište | Pozvane žene | Odazvane žene | | | | |
|-----------|--------------|---------------|----------------------------------|----------------------------|--------|----|
| | | Snimljene | Obavile mamografiju prije <12 mj | Imaju ca ili su u tretmanu | Ukupno | |
| | | | | | Broj | % |
| 1937-1958 | 136 267 | 58 230 | 16 554 | 3255 | 78 637 | 62 |

U prvom krugu probira broj sumnjivih mamografskih nalaza na malignitet (BIRADS 4 i 5) je 620 ili 1,06 %, a otkriveno je 213 karcinoma dojke što još uvijek nije definitivni rezultat (Tablica 5.)

Tablica Tablica 5. Broj i udio nalaza prema BI-RADS klasifikaciji, prvi krug, stanje na dan 31. kolovoza 2009. godine

| Godina provedbe | Dobna skupina | Broj mamografija | Mamografski nalaz* | | | | | | | |
|-----------------|---------------|------------------|--------------------|-------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| | | | BI-RADS 0 | | BI-RADS 1+2 | | BI-RADS 3 | | BI-RADS 4+5 | |
| | | | Broj | (%) | Broj | (%) | Broj | (%) | Broj | (%) |
| 2006 | 50-69 | 5065 | 670 | 13,23 | 3798 | 74,99 | 539 | 10,64 | 78 | 1,54 |
| 2007 | 50-69 | 25216 | 2571 | 10,20 | 20211 | 80,15 | 2198 | 8,72 | 236 | 0,94 |
| 2008 | 50-69 | 17564 | 1465 | 8,34 | 14110 | 80,33 | 1744 | 9,93 | 178 | 1,01 |
| 2009 | 50-69 | 10385 | 473 | 4,55 | 8150 | 78,48 | 1681 | 16,18 | 128 | 1,23 |
| Ukupno | | 58230 | 5179 | 8,89 | 46269 | 79,67 | 6162 | 10,58 | 620 | 1,06 |

Drugi krug provođenja Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke počeo je 1. rujna 2009. godine s godištima koja su u prvom krugu prvo pozivana (1955,1954,1953 te 1940 – 1941).

U tri mjeseca poslano je više od 18 000 poziva, a preliminarni rezultat odaziva za taj period je 48 % (Tablica 6).

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Tablica 6. Broj pozvanih žena, te udio odazvanih žena na mamografiju u Gradu Zagrebu, drugi krug probira, u periodu od 01. rujna do 31. prosinca 2009. godine

| Godište | Pozvane žene | Odazvane žene | | | | |
|---------------|---------------|---------------|----------------------------------|----------------------------|-------------|----------------|
| | | Snimljene | Obavile mamografiju prije <12 mj | Imaju ca ili su u tretmanu | Ukupno | |
| | | | | | Broj | % |
| 1940 | 3420 | 1154 | 170 | 48 | 1372 | 44,06% |
| 1941 | 2689 | 936 | 149 | 47 | 1132 | 45,80% |
| 1953 | 4138 | 1480 | 431 | 63 | 1974 | 52,80% |
| 1954 | 3769 | 1587 | 396 | 83 | 2066 | 60,80% |
| 1955 | 4006 | 1680 | 412 | 77 | 2169 | 60,72% |
| Ukupno | 18 022 | 6837 | 1558 | 318 | 8713 | 48,35 % |

* Za označavanje mamografskih nalaza koristi se BI-RADS klasifikacija (koju je razvio American College of Radiology) i označava se stupnjevima od 0 do 5.

BI-RADS 0 – neodređen nalaz -potrebne su dodatne pretrage kako bi se ustanovila priroda promjene

BI-RADS 1 – uredan nalaz.

BI-RADS 2 – benigni nalaz

BI-RADS 3 – vjerojatno benigni nalaz - rizik od maligniteta je manji od 2%, potreban UZV ili kontrolno mamografsko snimanje i pregled u roku 6 mj.

BI-RADS 4 – suspektna promjena – rizik od maligniteta je 2-94%, odmah potrebna daljnja citološka ili patohistološka obrada kako bi se dokazala priroda prikazane promjene

BI-RADS 5 – visoko suspektno maligna promjena – rizik od maligniteta je veći od 94%, odmah potrebno upućivanje kirurgu

U drugom krugu provođenja Programa očekujemo porast odaziva na željenih 70% kroz intenzivniju suradnju s obiteljskim liječnicima, bržu dodatnu obradu žena iz skrininga, kontinuiranu medijsku promidžbu s ciljem povećanja svjesnosti o važnosti mamografije, te veću financijsku podršku.

Programima ranog otkrivanja raka dojke koji se provode u Zagrebu se pokazalo kako pravilno odabrana zdravstvena problematika, teoretsko znanje o bolesti te dobra organizacija i provođenje programa kao i saznanje o našim mogućnostima, može doprinijeti našoj borbi za zdravlje, kako svakog pojedinca, tako i zajednice.

RANO OTKRIVANJE RAKA DEBELOG CRIJEVA U ZAGREBU

S 450 novih slučajeva raka debelog crijeva godišnje (stopa 56,7/100.000) prema zadnjim raspoloživim podacima, rak debelog crijeva u Zagrebu na trećem je mjestu po učestalosti (iza raka pluća i dojke), dok je s više od 300 umrlih (38,8/100.000) na drugom mjestu po smrtnosti (iza raka pluća). U Zagrebu, kao i u Hrvatskoj te svijetu, posljednjih desetljeća bilježi se porast incidencije i mortaliteta od ove bolesti.

Iako je dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka debelog crijeva na standardno europsko stanovništvo niža za Zagreb (30,8/100.000) od prosječne stope za Hrvatsku (54,3/100.000) za sve dobi i za dob do 64 godine (11/100.000 prema 19/100.000) još uvijek gotovo svaki drugi oboljeli umire i to unatoč napretku u kirurškim tehnikama i razvoju adjuvantnih terapija. Osnovni razlog za kontinuirano visoku smrtnost je postavljanje dijagnoze raka debelog crijeva u uznapredovaloj fazi bolesti. Danas kada znamo da se 80 do 95% bolesnika s kolorektalnim karcinomom može izliječiti ako se dijagnoza bolesti postavi u ranom stadiju i ispravno liječi uvođenjem organizirane, dokazano učinkovite metode ranog otkrivanja raka debelog crijeva očekujemo značajno smanjenje smrtnosti u godinama koje slijede. **Kako se 90% svih novootkrivenih slučajeva raka debelog crijeva javlja u dobi iznad 50 godina, u toj dobi kvalitetni skrining može reducirati mortalitet od 12% do 33%.**

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Zagrebu je počeo u studenom 2007. godine pozivanjem najstarijih dobnih skupina, a do kraja 2009. godine pozvana su godišta od 1933. do 1945. što za Zagreb znači da je 114 621 građana na kućne adrese dobilo pozive (i testove). Testovi s uzorkom se u priloženoj vrećici i kuverti šalju poštom (plaćeni odgovor) u Zavod za javno zdravstvo gdje se provodi testiranje na okultno krvarenje u stolici.

Osobe s pozitivnim nalazom naručuju se na kolonoskopski pregled kako bi se utvrdio uzrok krvarenja, te im se poziv na kolonoskopiju s točnim datumom, satom i mjestom dogovorenog pregleda, kao i upute za pripremu, te kupovnice šalje na kućnu adresu uz istovremeno slanje obavijesti njihovom izabranom liječniku. U Program je uključeno 5 endoskopskih jedinica koje se nalaze u okviru bolnica (Tablica 1).

Tablica 1. Endoskopske jedinice u Zagrebu

| BOLNICE |
|---|
| 1. KB MERKUR (Zajčeva 19) |
| 2. KB SESTRE MILOSRDNICE (Vinogradska cesta 29) |
| 3. KB DUBRAVA (Avenija Gojka Šuška 6) |
| 4. KBC REBRO (Kišpatićeva 12) |
| 5. OB SVETI DUH (Sveti Duh 64) |

Do kraja 2009. godine u Zagrebu je primljeno 22 596 uzoraka od čega je 613 bilo neispravno, a 21 967 uzoraka testirano je na krv u stolici. Nalaz je bio pozitivan kod 660 osoba (3%) što je u skladu s očekivanim udjelom pozitivnih (do 5%) (Tablica 2). Svi pozitivni pacijenti naručeni su na kolonoskopiju, a otkriveno je 36 karcinoma.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

O točnom odazivu ne možemo još uvijek govoriti jer kako programska podrška Programa još nije završena ne mogu se unijeti svi parametri koji su potrebni za izračun odaziva. Preliminarne procjene početnog odaziva su 25 %.

Tablica 2. Rezultati testiranja na okultno krvarenje u stolici u Zagrebu na dan 31.12.2009. godine

| Godište | Poslanih testova | Primijeno koverti | | Uzorci stolice | | | | |
|---------------|------------------|-------------------|--------------|----------------|------------|--------------|------------|-------------|
| | | | | Ukupno | Neispravno | Obradeno | Pozitivno | |
| | | Broj | % | | | | Broj | % |
| 1933 | 7050 | 1633 | 23,2% | 1326 | 51 | 1275 | 79 | 6,2% |
| 1934 | 7700 | 1738 | 22,6% | 1321 | 40 | 1281 | 52 | 4,1% |
| 1935 | 7926 | 1909 | 24,1% | 1471 | 23 | 1448 | 54 | 3,7% |
| 1936 | 8633 | 1976 | 22,9% | 1734 | 34 | 1700 | 68 | 4,0% |
| 1937 | 8867 | 3018 | 34,0% | 2563 | 96 | 2467 | 91 | 3,7% |
| 1938 | 8800 | 2037 | 23,1% | 1613 | 51 | 1562 | 59 | 3,8% |
| 1939 | 9164 | 2175 | 23,7% | 1940 | 54 | 1886 | 61 | 3,2% |
| 1940 | 9244 | 2505 | 27,1% | 2080 | 55 | 2022 | 57 | 2,8% |
| 1941 | 8918 | 2526 | 28,3% | 2073 | 63 | 2007 | 32 | 1,6% |
| 1942 | 10788 | 3197 | 29,6% | 2546 | 68 | 2478 | 35 | 1,4% |
| 1943 | 10023 | 2323 | 23,2% | 2235 | 47 | 2180 | 41 | 1,9% |
| 1944 | 9020 | 1758 | 19,5% | 1694 | 31 | 1661 | 31 | 1,9% |
| Ukupno | 106133 | 26795 | 25,2% | 22596 | 613 | 21967 | 660 | 3,0% |

U nastavku provođenja Programa očekujemo da se završi programska podrška, postizanje većeg odaziva, smanjenje broja dana od testiranja do kolonoskopije na prosječnih 30 što će biti moguće uz neke organizacijske pomake, kontinuiranu medijsku promidžbu s ciljem povećanja svjesnosti o važnosti Programa, te veću financijsku podršku.

**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ZDRAVSTVENA
DJELATNOST U GRADU ZAGREBU U 2009. GODINI**

Zaključak

Veliki broj kroničnih bolesti - bolesti su nezdravog načina života. Iz tog razloga, u cilju prevencije bolesti, a time i smanjenja troškova zdravstvene zaštite, nužno je cjelokupni zdravstveni sustav usmjeriti prvenstveno na unaprjeđenje i očuvanje zdravlja, što je i strategija SZO-a za 21. stoljeće.

Primarna prevencija mora biti provođena na svim razinama, počevši od obitelji, vrtića i škola do Zavoda za javno zdravstvo koji moraju biti pokretači i koordinatori preventivne djelatnosti. Kvalitetna prehrana i redovita psihička i fizička aktivnost moraju postati uobičajeni stil života naših građana, čime se daju prevenirati kardiovaskularne, endokrine, maligne, pa i mentalne bolesti, koje u najvećoj mjeri opterećuju zagrebačko zdravstvo. Zdravi stilovi života utječu na kvalitetu života koja ne podrazumijeva samo fizičko i psihičko zdravlje, već i stupanj samostalnosti, socijalne odnose, osobna uvjerenja i odnos prema bitnim značajkama okoline. Kvaliteta se života mjeri preko različitih ekonomskih, ali i neekonomskih pokazatelja, te se ne oslanja samo na indikatore materijalnog životnog standarda (pokazatelji dohodovne nejednakosti, realnog dohotka, stope siromaštva), već i na različite subjektivne čimbenike koji utječu na ljudski život (npr. društveni odnosi, sigurnost, mentalno zdravlje, kvaliteta prirodne sredine, kulturni resursi i sl.). Trajanje i kvaliteta života, osim o genetskim predispozicijama, ovisi i o zdravstvenom ponašanju, stavovima, načinu života i socijalnoj okolini te dovodi do čitavog niza pozitivnih zdravstvenih, socijalnih i ekonomskih rezultata. Za provođenje mjera primarne prevencije, neophodna je podrška zdravstvene i još u većoj mjeri adekvatne socijalne politike.

Bitan partner u provođenju mjera sekundarne zdravstvene zaštite su liječnici obiteljske medicine. Praćenjem i edukacijom pacijenta, pravovremenom dijagnostikom te adekvatnom terapijom, u velikoj mjeri mogu spriječiti komplikacije, hospitalizacije te neželjene posljedice neracionalnog korištenja lijekova. Donošenje nacionalnih stručnih smjernica za racionalno propisivanje lijekova jedan je od najvažnijih koraka na putu ka racionalizaciji kako potrošnje lijekova, tako i zdravstvene zaštite u cijelosti.

Zdravstveno-statistički pokazatelji, prikazani u ovoj publikaciji, temelj su za definiranje i provedbu budućih javnozdravstvenih programa, akcija i projekata s ciljem promicanja zdravlja i prevencije kao i ranog otkrivanja bolesti, posebice utvrđenih vodećih javnozdravstvenih problema.