

NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU



Zagreb, 2014.



NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Zagreb, 2014.

Izdavač:

**NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
„DR. ANDRIJA ŠTAMPAR“**

**Mirogojska 16
10000 ZAGREB**

Odgovorni urednik:

dr. Zvonimir Šostar

Uredništvo:

doc. dr. sc. Danijela Štimac Grbić, dr. med.

mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

Tehnička podrška:

dr. sc. Krunoslav Peter, dipl. oec.

Grafička priprema i tisak:

Moj Ured d.o.o.

Naklada

300 komada

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

S a d r Ź a j

Sadržaj	I
Autori	III
1. Stanovništvo i vitalni događaji	1
2. Socijalni i društveni pokazatelji	5
3. Vulnerabilne skupine	21
3.1. Osobe s invaliditetom	22
3.2. Zdravstveni pokazatelji osoba starije životne dobi	32
4. Odabrani zdravstveni pokazatelji	47
5. Vodeći uzroci smrti	57
6. Organizacija zdravstvene zaštite	63
7. Primarna zdravstvena zaštita	69
7.1. Opća/obiteljska medicina	70
7.2. Preventivni pregledi u obiteljskoj medicini	76
7.3. Zdravstvena zaštita dojenčadi i male djece	94
7.4. Medicina rada	99
7.5. Zdravstvena zaštita žena	102
7.6. Hitna medicinska pomoć	106
7.7. Zaštita i liječenje zubi	108
7.8. Zdravstveni pokazatelji u populaciji školske djece i mladih	111
7.9. Mentalno zdravlje, prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti	127
8. Zarazne bolesti i cijepljenje	139
8.1. Epidemiologija zaraznih bolesti	141
8.2. Cijepljenje	154
8.3. Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija	161
8.4. Sustav sigurnosti hrane	164
9. Specijalističko-konzilijarna zdravstvena zaštita	167
10. Stacionarna zdravstvena zaštita	171
10.1. Bolnički pobol	180
11. Porodi	211
12. Prekidi trudnoće	221
13. Mikrobiološki pokazatelji	233
13.1. Dijagnostika infekcija mokraćnoga sustava	235
13.2. Dijagnostika infekcija probavnoga sustava	237
13.3. Dijagnostika respiratornih infekcija	239
13.4. Dijagnostika genitalnih infekcija	242
13.5. Seroška dijagnostika	244
13.6. Molekularna dijagnostika genitalnih infekcija	245

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

14. Ekološki pokazatelji okoliša	247
14.1. Kvaliteta i zdravstvena ispravnost voda	248
14.2. Kvaliteta i zdravstvena ispravnost hrane i predmeta opće uporabe	253
14.3. Monitoring peluda	270
14.4. Kakvoća zraka	273
14.5. Tlo i otpad	275
14.6. Ekotoksikologija	276
15. Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti	277
15.1. Programi ranoga otkrivanja raka dojke i raka debelog crijeva	278
15.2. Rano otkrivanje raka vrata maternice	284
16. Javnozdravstveni prioriteti	289
16.1. Bolesti srca i krvnih žila	291
16.2. Maligne neoplazme	293
16.3. Mentalno zdravlje	295
16.4. Oralno zdravlje	299
16.5. Zdravo starenje	301

Autori

1. STANOVNIŠTVO I VITALNI DOGAĐAJI

Doc. dr. sc. Danijela Štimac Grbić, dr. med.

2. SOCIJALNO EKONOMSKI POKAZATELJI

Marija Škes, mag. educ. reh.

3. VULNERABILNE SKUPINE

3.1. Osobe s invaliditetom

Marija Škes, mag. educ. reh.

3.2. Zdravstveni pokazatelji osoba starije životne dobi

Prim. dr. sc. Spomenka Tomek-Roksandić; Manuela Maltarić, dipl. ing. preh. teh.; Marica Lukić, dipl. med. teh.; Alexandra Julia Lechner, mag.; Vladimir Valentović, bacc. med. techn.; Stela Mravak, mag. oec., dr. sc. Nada Tomasović Mrčela, dr. med.

4. ODABRANI ZDRAVSTVENI POKAZATELJI

Mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

5. VODEĆI UZROCI SMRTI

Mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med., mr. sc. Hrvoje Radašević, prof. kineziologije

6. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

7. PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

7.1. Opća/obiteljska medicina

7.2. Preventivni pregledi u obiteljskoj medicini

7.3. Zdravstvena zaštita dojenčadi i male djece

7.4. Medicina rada

7.5. Zdravstvena zaštita žena

7.6. Hitna medicinska pomoć

7.7. Zaštita i liječenje zubi

Maja Marić Bajs, dr. med., Branka Kirinić, Jasenka Mihelj, Željka Hofman

7.8. Zdravstveni pokazatelji u populaciji školske djece i mladih

Prim. dr. sc. Marina Kuzman, prof. v. s., dr. med., Marija Posavec, dr. med.

7.9. Mentalno zdravlje, prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Prof. Marija Cahunek-Žunec, dipl. sociolog, Danica Romac, dr. med., Andreja Borovečki Šimurina, dr. med., Lucija Sabljčić, defektolog, Andreja Radić, socijalni radnik, Snježana Šalamon, socijalni radnik

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

8. ZARAZNE BOLESTI I CIJEPLJENJE

Doc. dr. sc. Vanja Tešić, dr. med.

8.1. Epidemiologija zaraznih bolesti

Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr. med., dr. sc. Radovan Vodopija dr. med., Željka Gregurić Beljak san. ing.

8.2. Cijepljenje

Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr. med., dr. sc. Radovan Vodopija dr. med, Željka Gregurić Beljak san. ing.

8.3. Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija

Mr. sc. Ana Klobučar, prof.

8.4. Sustav sigurnosti hrane

Ivan Škes, dipl. san. ing., Vlasta Moskaljov, dipl. san. ing.

9. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Maja Marić Bajs, dr. med., Branka Kirinić, Jasenka Mihelj, Željka Hofman

10. STACIONARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Jasenka Mihelj, mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

10.1. Bolnički pobol

Mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

11. PORODI

Ana Puljak, dr. med., Andrija Mišo Damić, dr. med., Mr. sc. Hrvoje Radašević, prof. kineziologije, Željka Hofman

12. PREKIDI TRUDNOĆE

Ana Puljak, dr. med., Andrija Mišo Damić, dr. med., mr. sc. Hrvoje Radašević, prof. kineziologije, Željka Hofman

13. MIKROBIOLOŠKI POKAZATELJI

Prof. dr. sc. Jasmina Vraneš, prim. dr. med. i dr. sc. Ivana Lukšić, dr. med.

13.1. Dijagnostika infekcija mokraćnoga sustava

Ana Mlinarić-Džepina, dr. med., mr. sc. Vladimira Tičić, dr. med. i Maja Anušić, dr. med.

13.2. Dijagnostika infekcija probavnoga sustava

Mr. sc. Biserka Matica, dr. med., Dubravka Grbinić-Senji, dr. med. i Nada Pražić, dr. med.

13.3. Dijagnostika respiratornih infekcija

Mr. sc. Peter Senji, dr. med. i Sandra Šuto, dr. med.

13.4. Dijagnostika genitalnih infekcija

Neda Jarža-Davila, dr. med. i Ana Mlinarić-Džepina, dr. med.

13.5. Serološka dijagnostika

Jasna Knežević, dr. med.

13.6. Molekularna dijagnostika genitalnih infekcija

Mr. sc. Tatjana Marijan, dr. med.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

14. EKOLOŠKI POKAZATELJI OKOLIŠA

Dr.sc.Adela Krivohlavek, dipl. ing.

14.1. Kvaliteta i zdravstvena ispravnost voda

Dr. sc. Sonja Tolić, dipl. ing.

14.2. Kvaliteta i zdravstvena ispravnost hrane i predmeta opće uporabe

Prof. dr. sc. Jasna Bošnjir, dipl. ing., dr. sc. Ivančica Kovaček, dr. med.

14.3. Monitoring peluda

Dr. sc. Barbara Stjepanović, dipl. ing. dr. sc. Ivana Hrga, dipl. ing.

14.4. Kakvoća zraka

Mr. sc. Ivona Majić, dipl. ing.

14.5. Tlo i otpad

Mirela Jukić, dipl. ing.

14.6. Ekotoksikologija

Mr. sc. Lea Ulm, dipl. ing.

15. PREVENTIVNI PROGRAMI RANOG OTKRIVANJA MALIGNIH BOLESTI

15.2 Programi ranoga otkrivanja raka dojke i raka debeloga crijeva

Doc. dr. sc. Vanja Tešić, dr. med.

15.1. Rano otkrivanje raka vrata maternice

Maja Marić Bajs, dr. med.

16. JAVNOZDRAVSTVENI PRIORITETI

Doc. dr. sc. Danijela Štimac Grbić, dr. med.

16.1. Bolesti srca i krvnih žila

Doc. dr. sc. Danijela Štimac Grbić, dr. med.

16.2. Maligne neoplazme

Doc. dr. sc. Danijela Štimac Grbić, dr. med.

16.3. Mentalno zdravlje

Mr. sc. Marina Polić Vižintin, dr. med.

16.4. Oralno zdravlje

Maja Marić Bajs, dr. med.

16.5. Zdravo starenje

Prim. dr. sc. Spomenka Tomek-Roksandić; Manuela Maltarić, dipl. ing. preh. teh.; Marica Lukić, dipl. med. teh.; Alexandra Julia Lechner, mag.; Vladimir Valentović, bacc. med. teh.; Stela Mravak, mag. oec., dr. sc. Nada Tomasović Mrčela, dr. med.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

1. STANOVNIŠTVO I VITALNI DOGAĐAJI

GRAD ZAGREB - OSNOVNA OBILJEŽJA, BROJ STANOVNIKA I STRUKTURA

Grad Zagreb glavni je i najveći grad Republike Hrvatske. Prostire se na površini od 641.355 km². Prema rezultatima popisa stanovništva iz 2011. godine, u Zagrebu živi 790.017 stanovnika. Za razliku od negativnog demografskog trenda, odnosno smanjenja broja stanovnika u Republici Hrvatskoj u odnosu na 2001. godinu, Grad Zagreb raste te je u njemu, prema popisu iz 2011. godine, 10.872 više stanovnika nego 2001. godine.

U Zagrebu živi nešto više žena nego muškaraca. Od ukupnog broja stanovnika žena je 420.678 (53,2%), a muškaraca 369.339 (46,8%).

Zagreb je kulturno, znanstveno, gospodarsko, političko i administrativno središte Republike Hrvatske sa sjedištem Sabora, Predsjednika i Vlade Republike Hrvatske.

Povijest grada Zagreba seže duboko u srednji vijek. U pisanim izvorima Grad Zagreb se prvi puta spominje 1094., utemeljenjem Biskupije. Godine 1242. Zagreb (tada Gradec) Zlatnom bulom hrvatsko-ugarskoga kralja Bele IV. postaje slobodni kraljevski grad. Zagreb se u pisanim dokumentima prvi puta spominje kao glavni grad Hrvatske 1557. godine, a 1669. godine Isusovci u njemu osnivaju prvu gimnaziju i Akademiju. Tako se 1669. godina smatra godinom utemeljenja Zagrebačkog sveučilišta. Godine 1776. iz Varaždina je u Zagreb preseljeno sjedište Hrvatskog kraljevskog vijeća (Vlade). Kada je 25. lipnja 1991. Sabor Republike Hrvatske proglasio nezavisnost i suverenost Republike Hrvatske, Zagreb postaje glavnim gradom.

Grad Zagreb, kao glavni grad Republike Hrvatske, ima Ustavom određen poseban status iz kojega proizlazi da obavlja poslove iz samoupravnog djelokruga grada i županije. Tijela gradske uprave su: Gradska skupština kao predstavničko tijelo i Gradonačelnik kao izvršno tijelo. Oblici mjesne samouprave u Gradu Zagrebu su 17 gradskih četvrti i 218 mjesnih odbora.

Kvalitetno zemljište, pogodan prometni položaj i ukupna komunalna infrastruktura, stručna radna snaga, znanstvene, stručne, obrazovne, zdravstvene, financijske, bankarske i druge institucije, zatim tradicija u obavljanju određenih djelatnosti te veličina i kvaliteta gospodarstva, bitni su potencijali u razvojnoj strategiji Zagreba.

Najvažnije gospodarske grane grada Zagreba su industrija električnih strojeva i aparata, kemijska, farmaceutska, prehrambena industrija i industrija pića. Zagreb je i značajno međunarodno trgovinsko i poslovno središte te prometno sjecište srednje i istočne Europe.

Zagreb je znanstveno i sveučilišno središte Republike Hrvatske. Sveučilište u Zagrebu, osnovano 1669. godine, najstarije je u Hrvatskoj i među najstarijima u Europi. Na Sveučilištu u Zagrebu, znanstveno-nastavni i umjetnički rad obavlja se na 28 fakulteta, 3 umjetničke akademije, stručnoj – Učiteljskoj akademiji i sveučilišnom studiju – Hrvatskim studijima. Pri Sveučilištu djeluju 33 visoka učilišta. U Zagrebu djeluju 22 instituta na područjima društvenih i prirodnih

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

znanosti. Zagreb je sjedište HAZU – Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti.

Kulturno bogatstvo grada Zagreba predstavljeno je u brojnim kulturnim institucijama. Grad Zagreb nadležan je za 38 kulturnih institucija u koje je uključeno 10 gradskih muzeja, od kojih su najvažniji Muzej grada Zagreba, Muzej za umjetnost i obrt i Muzej suvremene umjetnosti. U okviru gradske uprave djeluje 14 centara za kulturu. U gradu djeluje je 7 gradskih kazališta te Hrvatsko narodno kazalište, kao i velebni koncertni prostor – Koncertna dvorana Vatroslava Lisinskoga.

Grad Zagreb je i zdravstveno središte Republike Hrvatske. 43% svih zdravstvenih resursa Republike Hrvatske smješteno je u Zagrebu. U Zagrebu se nalazi najveći hrvatski Klinički bolnički centar – KBC Zagreb, zatim KBC „Sestre milosrdnice" i KB Dubrava.

U vlasništvu Grada Zagreba su Klinička bolnica „Sveti Duh", Dječja bolnica Srebrnjak, Specijalna bolnica za plućne bolesti, Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Psihijatrijska bolnica Sveti Ivan, Klinika za psihijatriju Vrapče, Zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba, Ustanova za njegu u kući, sedam specijalnih poliklinika i tri doma zdravlja.

Uz zdravstvene institucije, skrb o građanima provodi se i kroz socijalne institucije socijalne skrbi: Centar za socijalnu skrb, Dom socijalne skrbi, Obiteljski centar, Centar za pomoć i njegu te 11 domova umirovljenika. Demografski podaci ukazuju kako će skrb za stare biti jedan od javnozdravstvenih prioriteta u sljedećem razdoblju.

Stanovništvo Zagreba postaje sve starije. Prema podacima popisa iz 2011. godine udio stanovnika starijih od 65 godina je 17,3%, dok istodobno dolazi do smanjenja udjela stanovništva mlađeg od 14 godina. Prosječna starost stanovnika grada Zagreba je 41,6 godina. Broj stanovnika Grada Zagreba prema starosti i spolu prikazan je u Tablici 1.

Tablica 1 – Broj stanovnika Grada Zagreba po starosti i spolu prema popisu iz 2011.

Dob	0 – 4	5 – 9	10 – 14	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49
Sveukupno	41.093	35.654	39.312	40.842	46.680	58.404	62.626	58.375	54.948	53.705
Muškarci	21.026	18.305	20.283	20.866	23.276	28.768	30.565	28.344	26.535	25.378
Žene	20.067	17.349	19.029	19.976	23.404	29.636	32.061	30.031	28.413	28.327

Dob	50 – 54	55 – 59	60 – 64	65 – 69	70 – 74	75 – 79	80 – 84	85 – 89	90 – 94	95 i više
Sveukupno	55.435	56.383	49.790	39.419	37.025	29.258	18.995	9.334	2.259	480
Muškarci	25.153	25.728	21.911	16.529	15.721	11.348	6.362	2.555	572	114
Žene	30.282	30.655	27.879	22.890	21.304	17.910	12.633	6.779	1.687	366

Izvor: Državni zavod za statistiku (<http://www.dzs.hr>)

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Na ukupno kretanje stanovništva utjecalo je dugogodišnje smanjivanje broja rođenih, porast smrtnosti i negativni migracijski trendovi u prošlih 20 godina. Trend negativnog prirodnog priraštaja u Gradu Zagrebu, zaustavljen je u 2008. godini. U 2012. godini, u Zagrebu je rođeno 8.394 djece, dok je iste godine umrlo 8.380 osoba. Za razliku od većine drugih županija u Republici Hrvatskoj, Grad Zagreb od 2008. bilježi pozitivno prirodno kretanje. Prirodni prirast u 2012. godini iznosi 0,1/1.000 stanovnika.

Iako prirodni prirast pokazuje pozitivno kretanje, ono što zabrinjava, jest povećanje divorcijaliteta (broj razvedenih brakova) sa 1,4/1.000 stanovnika u 2003. godini, na 1,9/1.000 stanovnika u 2012. godini. Istovremeno stopa nupcijaliteta (broj sklopljenih brakova) se smanjuje. U 2003. godini u Zagrebu je bilo sklopljeno 5,0 brakova na 1.000 stanovnika, dok je u 2012. sklopljeno 4,7 brakova na 1.000 stanovnika.

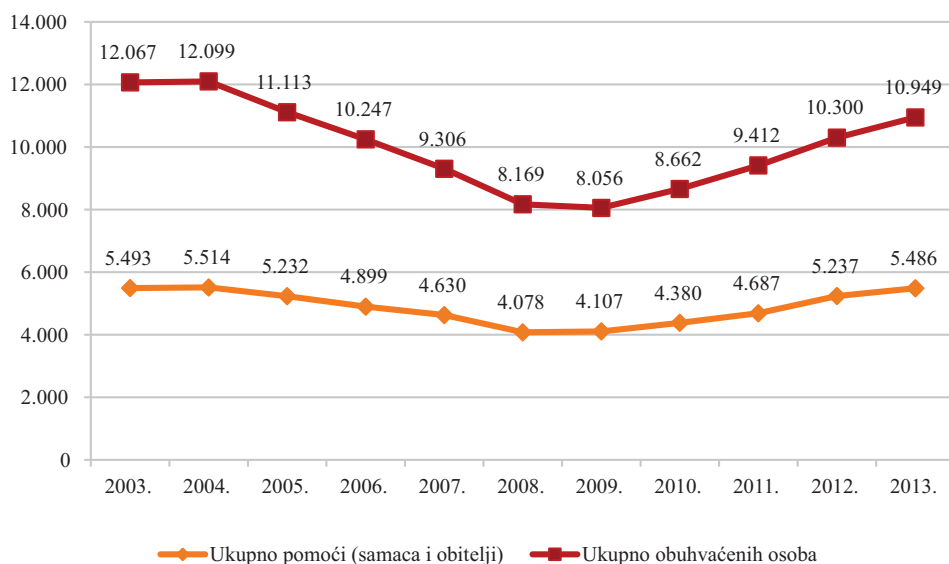
2. SOCIJALNO EKONOMSKI POKAZATELJI

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih RH u 2013. godini pravo na stalnu pomoć u socijalnoj skrbi u Gradu Zagrebu ostvarilo je 10.949 korisnika što čini udio od 1,38% u ukupnom stanovništvu grada (790.017). U protekloj godini pruženo je 5.486 stalnih pomoći, što je povećanje u odnosu na 2012. godinu kada ih je ostvareno 5.237. Dodijeljeno je 13.134 jednokratnih pomoći (Tablica 1), što je također povećanje u odnosu na 2012. godinu (12.894).

Najveći dio korisnika koji ostvaruje pravo na jednokratnu pomoć živi na područjima koja obuhvaćaju nadležni Centri za socijalnu skrb Dubrava, Novi Zagreb i Peščenica. Trend porasta broja korisnika i pomoći u socijalnoj skrbi u Gradu Zagrebu u razdoblju od 2003. do 2013. godine vidljiv je na Grafikonu 1.

Grafikon 1 – Stalna pomoć – broj korisnika i pomoći u socijalnoj skrbi u Gradu Zagrebu u razdoblju od 2003. do 2013. godine

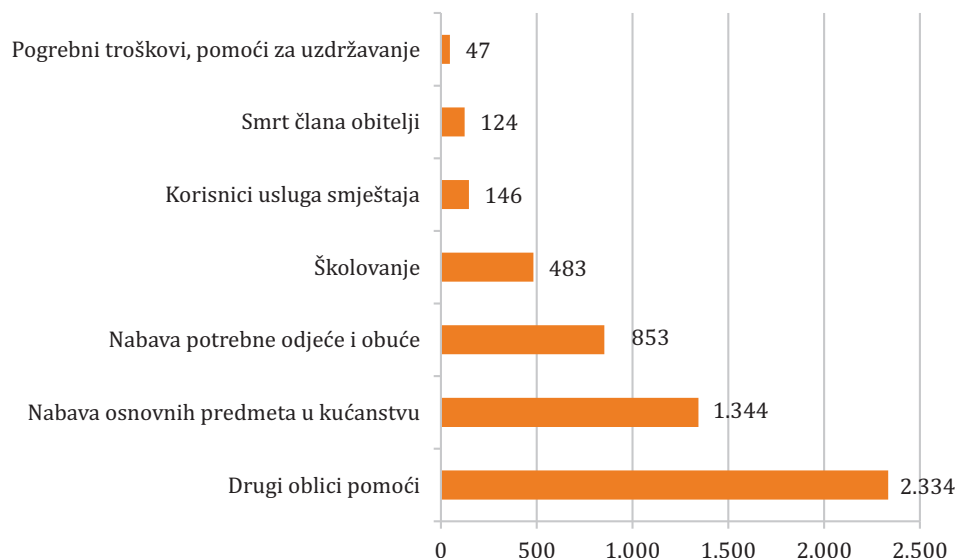


Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U 2013. godini jednom ili više puta odobrena je pomoć u izvještajnoj godini za 7.355 različitih korisnika (samci i obitelji) što je porast u odnosu na 2012. godinu kada ih je bilo 7.292. Najviše je pomoći korišteno za nabavku osnovnih predmeta u kućanstvu (1.344), za nabavku potrebne odjeće i obuće (853) te školovanje (483). Drugi oblici pomoći obuhvatili su 2.334 usluge (Grafikon 2).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 2 – Raspodjela jednokratne pomoći dodijeljene korisnicima jednom ili više puta tijekom 2013. godine

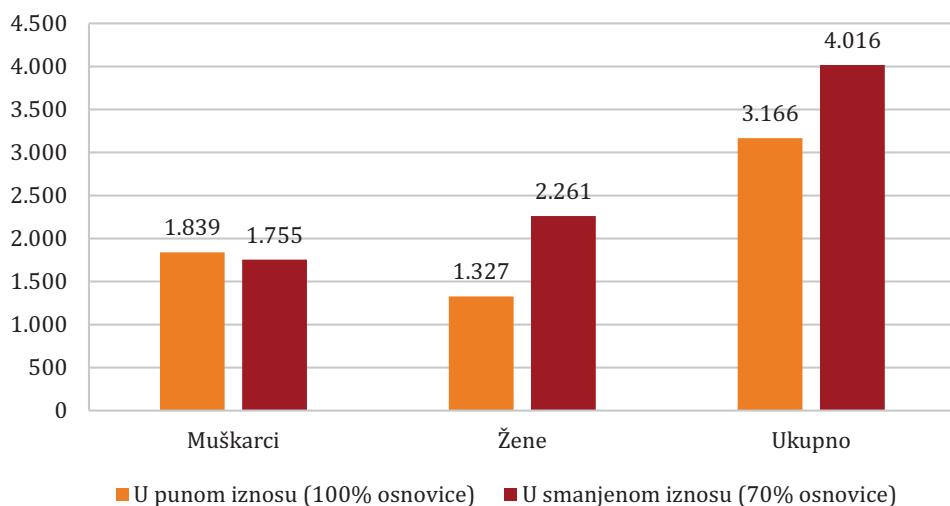


Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U 2011. godini 6.694 osoba koristilo je doplatak za pomoć i njegu, koji je u 2012. godini povećan na 6.992 osobe. U 2013. godini broj osoba neznatno je smanjen na 6.831, od čega je u punom iznosu (100% osnovice) doplatak koristilo 4.016 osoba, a 3.166 u smanjenom iznosu (70% osnovice). Žene su češće primale doplatak za pomoć i njegu (56,30%) u smanjenom iznosu, dok su muškarci češće primali pomoć u punom iznosu (58,09%) (Grafikon 3).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 3 – Raspodjela jednokratne pomoći dodijeljene korisnicima jednom ili više puta tijekom 2013. godine



Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Broj korisnika i pomoći u socijalnoj skrbi u Gradu Zagrebu – Pregled po uredima Centra za socijalnu skrb (stanje na dan 31. 12. 2013. godine)

R. br.	PRAVO U SOCIJALNOJ SKRBI	UREDJI CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB											UKUPNO CZSS ZAGREB (1. - 11.)
		1. Donji Grad	2. Črnomerec	3. Dubrava	4. Maksimir	5. Gornji Grad	6. Novi Zagreb	7. Peščenica	7. Sesvete	9. Susjedgrad	10. Trešnjevka	11. Trnje	
I.	POMOĆ ZA UZDRŽAVANJE; 1. Ukupno pomoći (samaca i obitelji)	340	177	1.032	245	171	656	761	526	498	789	291	5.486
	2. Ukupno obuhvaćenih osoba	513	195	2.508	356	256	1.266	2.017	1.204	788	1.291	555	10.949
II.	JEDNOKRATNA POMOĆ; 1. Ukupno pomoći u izvještajnoj godini	579	803	2.857	1.066	329	1.691	1.123	1.087	882	2.027	690	13.134
	- od toga za školovanje	-	-	350	16	15	27	22	-	53	-	-	483
	- od toga za nabavku potrebne odjeće i obuće	4	160	211	-	15	-	30	-	318	-	115	853
	- od toga za nabavku osnovnih predmeta u kućanstvu	34	246	83	-	31	-	275	-	426	-	249	1.344
	- od toga za smrt člana obitelji	-	5	66	6	2	-	9	-	20	-	16	124
	2. Različiti korisnici (samci i	230	702	1.957	482	224	1.038	821	550	525	623	203	7.355

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

R. br.	PRAVO U SOCIJALNOJ SKRBI	UREDI CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB											UKUPNO CZSS ZAGREB (I. - II.)
		1. Donji Grad	2. Črnomerec	3. Dubrava	4. Maksimir	5. Gornji Grad	6. Novi Zagreb	7. Peščenica	7. Sesvete	9. Susedgrad	10. Trešnjevka	11. Trnje	
	obitelji) kojima je jednom ili više puta odobrena pomoć u izvještajnoj godini												
III.	POTPORE ZA OBRAZOVANJE	4	1	80	1	8	49	52	13	14	51	15	288
IV.	OSOBA INVALIDNINA	111	213	674	216	164	542	345	491	458	385	165	3.764
V.	DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	271	248	1.057	360	251	1.374	619	833	773	723	322	6.831
VI.	STATUS RODITELJA NJEGOVATELJA	7	20	74	19	9	58	25	56	32	28	5	333
VII.	POMOĆ I NJEGA U KUĆI Ukupno korisnika	5	16	32	-	5	23	13	-	-	4	9	107
	Ukupno pomoći	6	20	38	-	5	32	13	-	-	4	9	127
VIII.	USLUGA STRUČNE POMOĆI U OBITELJI (PATRONAŽA) Ukupno korisnika	-	9	32	-	5	14	20	2	-	5	2	89
IX.	USLUGA POMOĆI PRI UKLJUČIVANJU U PROGRAME ODGOJA I OBRAZOVANJA	-	7	3	5	4	11	1	1	1	8	-	41

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

R. br.	PRAVO U SOCIJALNOJ SKRBI	UREDNI CENTRI ZA SOCIJALNU SKRB											UKUPNO CZSS ZAGREB (1. - 11.)
		1. Donji Grad	2. Črnomerec	3. Dubrava	4. Maksimir	5. Gornji Grad	6. Novi Zagreb	7. Peščenica	7. Sesvete	9. Susedgrad	10. Trešnjevka	11. Trnje	
	Ukupno korisnika												
X	SKRB IZVAN VLASTITE OBITELJI												
	SMJEŠTAJ U UDOMITELJSKU OBITELJ DJECE I ODRASLIH	24	41	123	52	27	103	79	76	51	67	36	679
	SMJEŠTAJ U OBITELJSKI DOM DJECE I ODRASLIH	3	7	14	-	6	14	6	5	12	10	5	82
	SMJEŠTAJ U DOM SOCIJALNE SKRBI ZA DJECU I ODRASLE	153	177	213	60	193	347	153	220	218	548	247	2.59
	LOKALNA I REGIONALNA POMOĆ												
XI	POMOĆ ZA STANOVANJE	72	101	320	104	73	229	303	288	244	298	117	2.149
XII	POMOĆ ZA TROŠKOVE OGRIJEVA u izvještajnoj godini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Izvor: MPSM (ožujak 2014.)

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Potporu za obrazovanje primilo je 288 korisnika, od čega najviše za školske udžbenike (259). Usluge pomoći i njege u kući (127) koristilo je 107 osoba i to u obliku organiziranja prehrane (108), obavljanja kućanskih poslova (9), održavanja osobne higijene (9) te zadovoljavanja drugih svakodnevnih potreba (1). Osobnu invalidninu primilo je 3.764 osobe, što je porast u odnosu na 2012. godinu (2.255). Više je muškaraca (54,94%) u odnosu na žene (45,06%). Usluge stručne pomoći u obitelji (patronaža) koristilo je 89 osoba i to najviše na područjima koja obuhvaćaju nadležni Centri za socijalnu skrb Dubrava i Peščenica. U 2013. godini 41 osobi je pružena 51 usluga pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja (integracija), dok je 44 korisnika koristilo 46 usluga rane intervencije. U državni i nedržavni dom socijalne skrbi smješteno je 3.290 korisnika, što je znatno više u odnosu na 2.592 osobe u 2012. godini. Od ukupnog broja osoba u udomiteljsku obitelj smješteno je 276 djece i mladeži te 403 odrasle i starije osobe. U obiteljski dom smješteno je 9 djece i mladih i 73 odrasle i starije osobe, a u dom socijalne skrbi 388 djece te 2141 odraslih i starijih. Pravo na status roditelja-njegovatelja u 2013. godini ostvarila su 333 roditelja, što je 42 više nego u 2012. godini. U Gradu Zagrebu provedeno je tijekom 2013. godine 32.739 savjetovanja i pomaganja u prevladavanju posebnih teškoća za 15.325 korisnika, dok je prva socijalna usluga pružena za 10.896 korisnika.

STRUKTURA KORISNIKA PRAVA NA STALNU POMOĆ

Udio korisnika stalne pomoći u ukupnom broju stanovnika Grada Zagreba najveći je na području Dubrave, zatim Peščenice i Trešnjevke (Tablica 2, Grafikon 4). Međutim, u odnosu na broj stanovnika koji obuhvaća nadležni Centar za socijalnu skrb, najviše korisnika stalne pomoći nalazi se na Peščenici (3,6%), zatim u Dubravi (2,6%) i Sesvetama (1,7%), (Tablica 2).

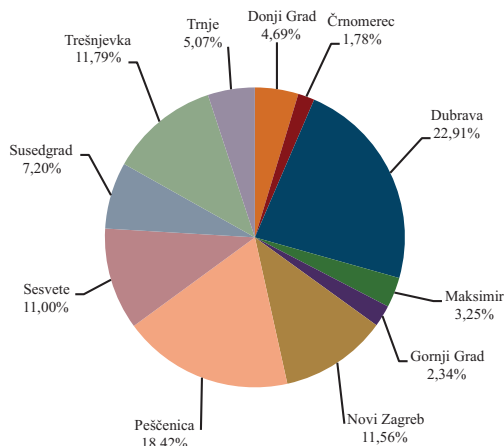
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Obuhvaćenost stanovništva s pomoći za uzdržavanje u Gradu Zagrebu prema područjima ureda Centra za socijalnu skrb CZSS – Zagreb (stanje na dan 31. 12. 2013. godine)

<i>Ured CZSS</i>	<i>Broj korisnika stalne pomoći</i>	<i>Broj stanovnika (prema popisu stanovništva 2011.)</i>	<i>Udio broja osiguranika korisnika stalne pomoći u broju stanovnika po uredima CZSS (%)</i>
Donji Grad	513	37.024	1,4
Črnomerec	195	38.546	0,5
Dubrava	2.508	98.204	2,6
Maksimir	356	48.902	0,7
Gornji Grad	256	50.127	0,5
Novi Zagreb	1.266	129.188	1,0
Peščenica	2.017	56.487	3,6
Sesvete	1.204	70.009	1,7
Susedgrad	788	97.149	0,8
Trešnjevka	1.291	122.099	1,1
Trnje	555	42.282	1,3
<i>Ukupno</i>	10.949	790.017	1,4

Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH (ožujak, 2014.)

Grafikon 4 – Udio korisnika stalne pomoći u ukupnom broju stanovnika Grada Zagreba (31. 12. 2013.)

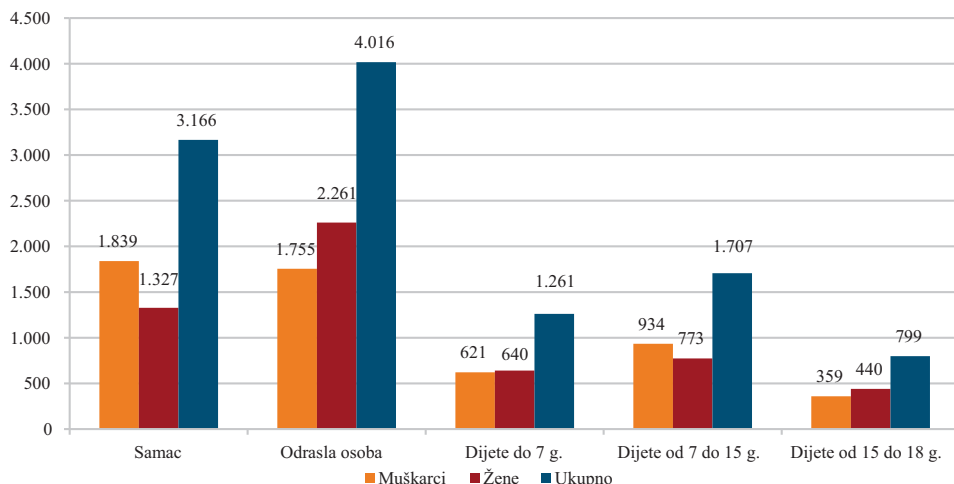


Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Stalnu pomoć u 2013. godini dobilo je 3.166 samaca i 7.783 članova obitelji, od kojih najveći broj čine odrasle osobe – članovi obitelji (4.016) te samci (3.166), dok su djeca od 7. do 15. godine života – članovi obitelji na trećem mjestu (1.707) (Grafikon 5). Od ukupno 10.949 korisnika stalnu pomoć prima 50,31% muškaraca i 49,69% žena.

Grafikon 5 – Korisnici prava na stalnu pomoć prema osobnim značajkama i spolu u Gradu Zagrebu (31. 12. 2013.)



Izvor: Ministarstvo socijalne politike i mladih RH i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Pravo na stalnu pomoć najviše koriste nezaposlene osobe (43,25%), zatim djeca i mladi do završetka redovitog školovanja (34,52%) te potpuno radno nesposobne odrasle osobe (19,08%), kao što je vidljivo u Tablici 3.

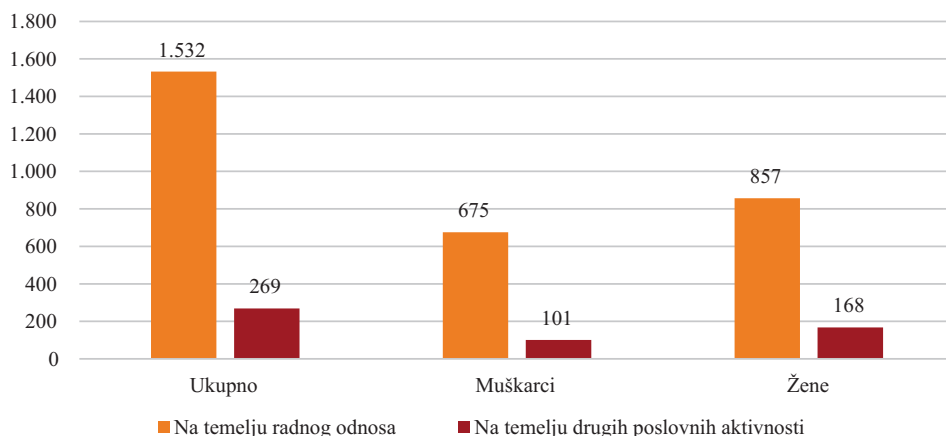
Tablica 3 – Korisnici prava na socijalnu pomoć u Gradu Zagrebu prema radnom statusu i spolu (31. prosinca 2013.)

		Radni status							
		Nezaposlen – radno sposoban	Zaposlen	Obavlja samostalnu djelatnost	Umirovljenik	Poljodjelac	Djeca i mladež do završetka redovitog školovanja	Odrasla potpuno radno nesposobna osoba	Drugi
Muškarci	Broj	2.250	19	0	49	3	1.940	1.133	114
	%	20,55	0,17	0,00	0,45	0,03	17,72	10,35	1,04
Žene	Broj	2.485	36	2	33	3	1.840	956	86
	%	22,70	0,33	0,02	0,30	0,03	16,81	8,73	0,79
Ukupno	Broj	4.735	55	2	82	6	3780	2089	200
	%	43,25	0,50	0,02	0,75	0,05	34,52	19,08	1,83

ZAPOSLENOST

U 2013. godini u Gradu Zagrebu zaposlene su s evidencije na temelju radnog odnosa 1532 osobe, 675 muškaraca i 857 žena (Grafikon 6). Na neodređeno vrijeme zaposlena je 191 osoba, na određeno vrijeme 1.341, skraćeno vrijeme 31, sezonski 11 i samo 1 pripravnik. Na temelju drugih poslovnih aktivnosti zaposleno je 168 žena i 101 muškarac. Zbog ostalih razloga iz evidencije su izašle ukupno 1.634 osobe, 868 muškarca i 766 žena.

Grafikon 6 – Zaposleni s evidencije na temelju radnog odnosa i drugih poslovnih aktivnosti u gradu Zagrebu po spolu (prosinac 2013. godine)



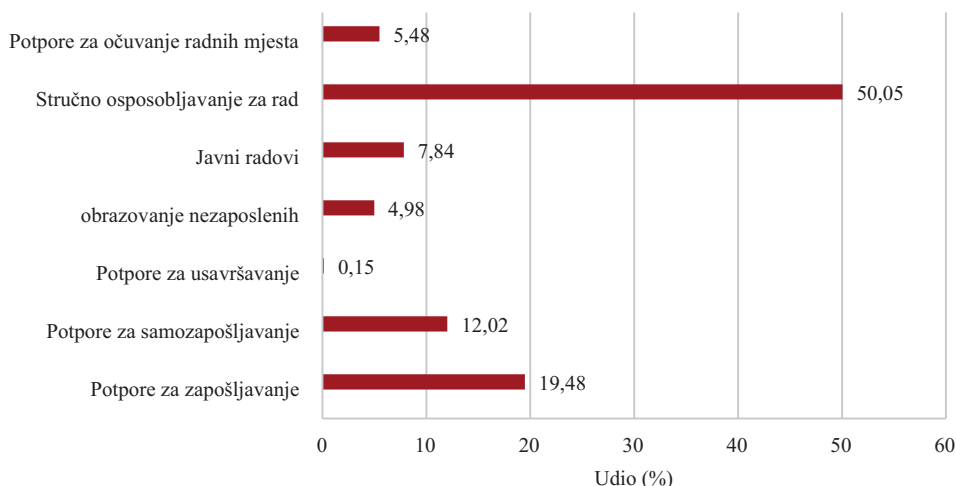
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Tijekom prosinca 2013. godine u evidenciju nezaposlenih prijavljeno je ukupno 3.194 osoba, 1.618 muškaraca i 1.576 žena. Novčanu naknadu je koristila 9.991 osoba, od čega 4.829 muškaraca i 5.162 žene. Prijavljene su potrebe za zapošljavanje ukupno 1.652 radnika.

U programe aktivne politike zapošljavanja u 2013. godini uključene su 7.223 osobe u potpore: za zapošljavanje (1.407), samozapošljavanje (868), usavršavanje (11) i programe obrazovanja nezaposlenih (360), u javne radove (566), stručno osposobljavanje za rad (3.615) te potpore za očuvanje radnih mjesta (396). Struktura novouključenih osoba u program aktivne politike zapošljavanja vidljiva je na Grafikonu 7.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 7 – Struktura osoba uključenih u programe aktivne politike zapošljavanja u 2013. godini

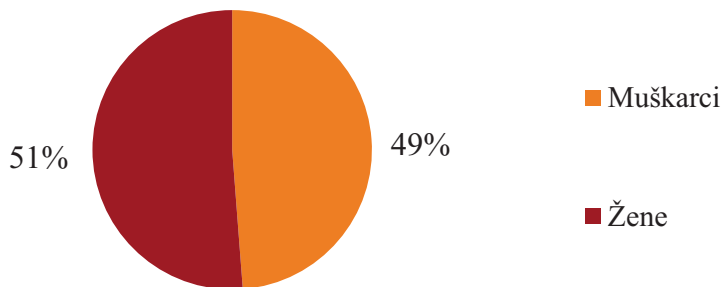


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

NEZAPOSLENOST

Krajem prosinca 2013. godine u Gradu Zagrebu registrirano je 46.588 nezaposlenih osoba što je za 2,6% više u odnosu na prosinac 2012. godine. Više je nezaposlenih žena 23.857 (51,21%) u odnosu na muškarce 22.731 (48,79%) (Grafikon 8). U razdoblju od siječnja do prosinca 2013. godine prosječno je registrirano 45.916 nezaposlenih, za 9,3% više u odnosu na isto razdoblje 2012. godine.

Grafikon 8 – Nezaposlenost u Gradu Zagrebu po spolu krajem prosinca 2013. godine

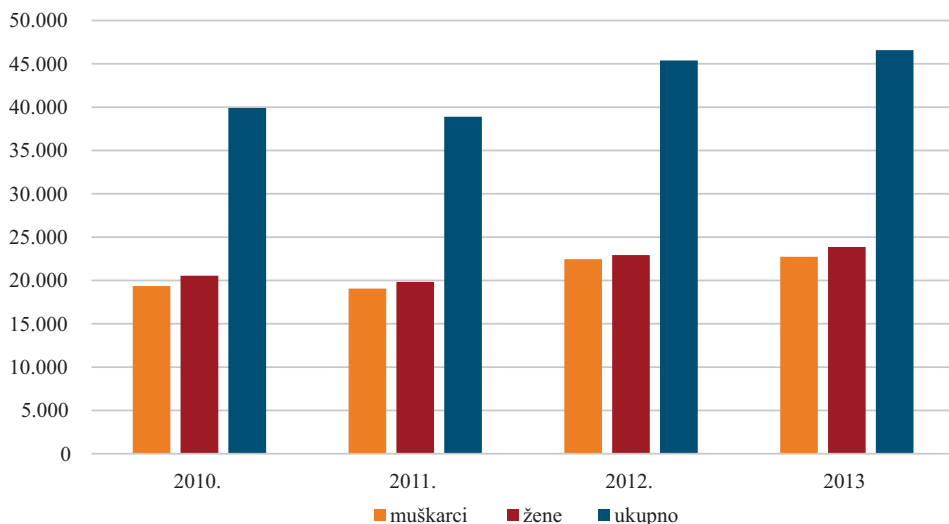


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Porast registrirane nezaposlenosti na području Grada Zagreba u razdoblju od 2010. do 2013. godine vidljiv je na Grafikonu 9.

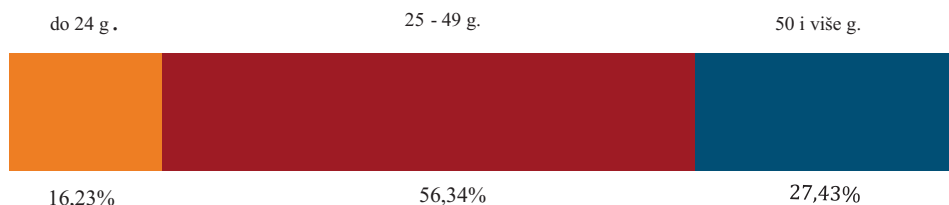
Grafikon 9 – Nezaposlenost u Gradu Zagrebu u razdoblju od 2010. do 2013. godine



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Raspodjela nezaposlenih osoba prema dobnim skupinama ukazuje na 56,34% nezaposlenih u radno najaktivnijoj dobi od 25 do 49 godina, 16,23% u dobi do 24 godine te 27,43% iznad 50. godine života (Grafikon 10).

Grafikon 10 – Nezaposlene osobe u Gradu prema dobi krajem prosinca 2013. godine.

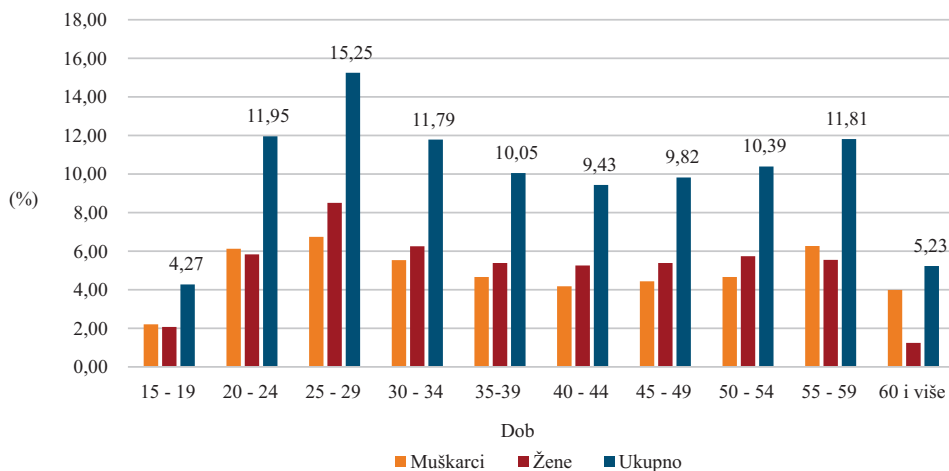


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Detaljnije analizirajući nezaposlene osobe, najviše ih je 38,99% u dobi od 20 do 34 godina, a značajan je udio od 22,20% nezaposlenih osoba između 50 i 59 godina (Grafikon 11). Veći je broj nezaposlenih žena u većini dobnih skupina.

Grafikon 11 – Nezaposlene osobe u Gradu Zagrebu po dobi i spolu krajem prosinca 2013. godine.

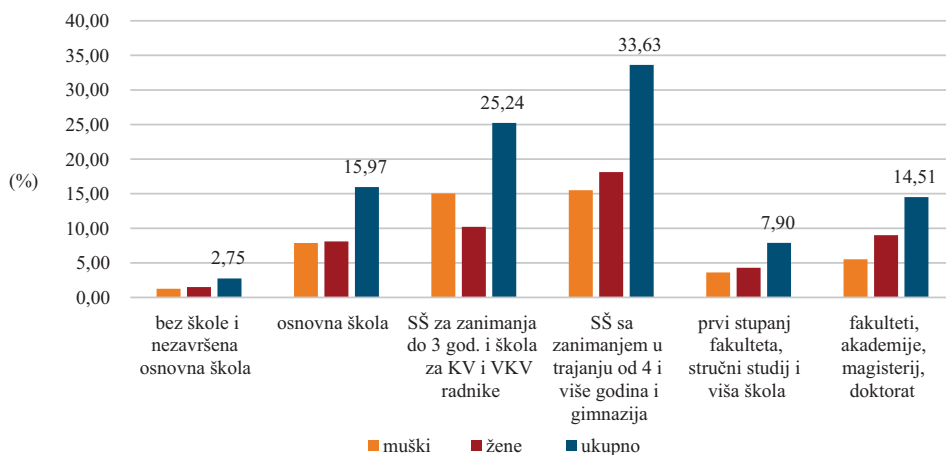


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Nezaposlene osobe srednjeg obrazovanja čine 58,87% ukupno nezaposlenih u gradu Zagrebu. Završenu osnovnu školu ima 15,97% nezaposlenih (Grafikon 12). Sa završenim fakultetom, akademijom, magisterijem ili doktoratom znanosti nezaposleno je 14,51% osoba. Analizirajući podatke spolne raspodjele ukupno je više nezaposlenih žena, nego muškaraca u svim kategorijama osim srednjoškolskim zanimanjima do 3 godine i školama za KV i VKV radnike, gdje se upisuje i više muškaraca.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 12 – Nezaposlene osobe u Gradu Zagrebu prema razini obrazovanja i spolu krajem prosinca 2013. godine.

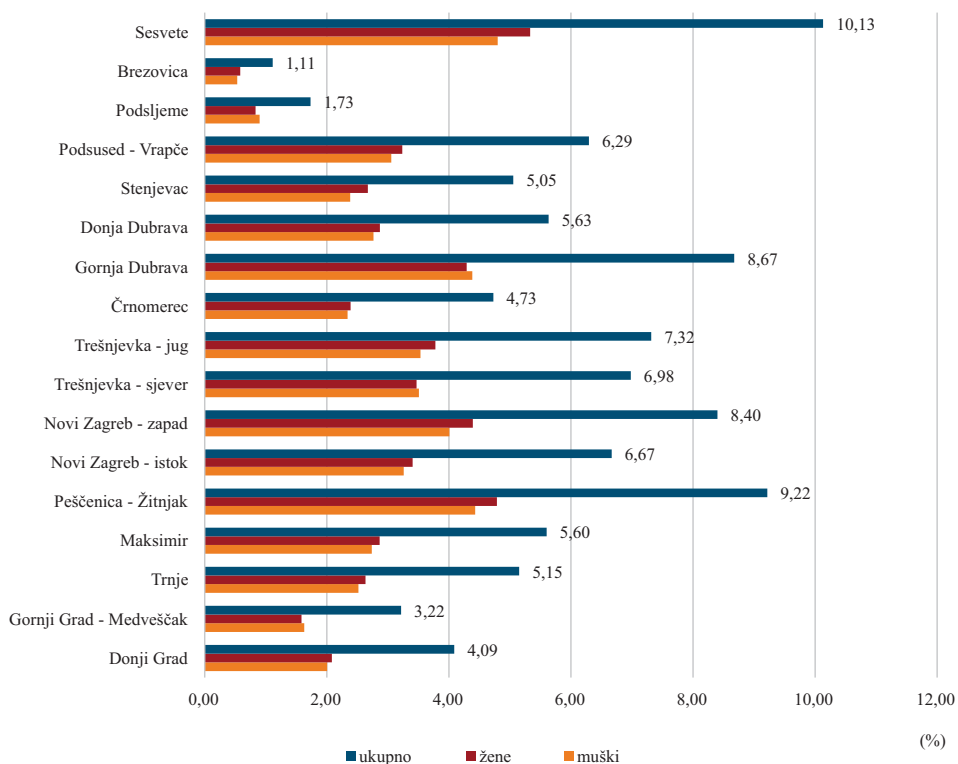


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Nezaposlenost po gradskim četvrtima Grada Zagreba, krajem prosinca 2013., najveća je na području Sesveta (10,13%), zatim na Peščenici-Žitnjak (9,22%) te na području Gornje Dubrave (8,67%). Najmanji udio u ukupno nezaposlenih živi na području Brezovice (1,11%) i Podsljemena (1,73%), (Grafikon 13).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 13 – Nezaposlene osobe u Gradu Zagrebu po gradskim četvrtima krajem prosinca 2013. godine



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje – Područni ured Zagreb, Mjesečni statistički bilten br. 12/2013 i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

3. VULNERABILNE SKUPINE

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

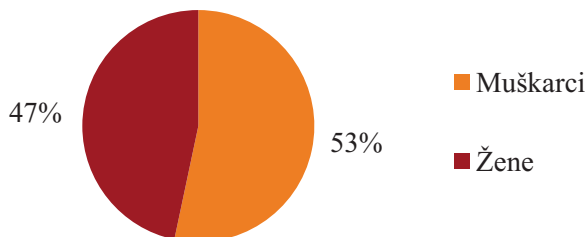
3.1. OSOBE S INVALIDITETOM

Prema podacima Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo, zaključno s danom 30. siječnja 2014. godine, u Gradu Zagrebu živi 90.461 osoba s invaliditetom, što čini 11,5% ukupnog stanovništva Grada, od čega je 48.238 (53,32%) muškaraca, a 42.223 (46,68%) žena (Tablica 1 i Grafikon 1).

Tablica 1 – Osobe s invaliditetom po spolu i prema dobi, u Hrvatskoj i Gradu Zagrebu (stanje 30. siječnja 2014. godine)

Prebivalište	Dobne skupine						Ukupno
	0 – 19		20 – 64		65 +		
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
Grad Zagreb	6.189	3.634	25.517	18.067	16.532	20.522	90.461
Hrvatska	25.986	16.002	181.311	87.492	100.763	98.720	510.274

Grafikon 1 – Osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu, prema spolu, u 2013. godini

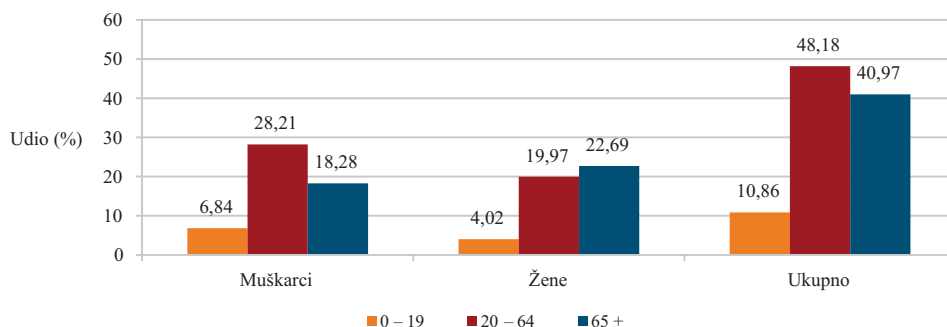


Izvor: Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (30. 1. 2014.) – HZJZ i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Najveći je udio osoba s invaliditetom (48,18%) u radno-aktivnoj dobi od 20 do 64 godina, od čega je 28,21% muškaraca i 19,97% žena. U dobnoj skupini 65 i više godina, žene s invaliditetom čine 22,69% dok je 18,28% muškaraca, što u ukupnom broju osoba s invaliditetom čini udio od 40,96% u toj dobi. Također u dobi od 0 do 19 godina prevladavaju dječaci s invaliditetom (6,84%) u donosu na djevojčice (4,02%), (Grafikon 2).

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 2 – Osobe s invaliditetom u Gradu Zagrebu, po spolu i dobi, u 2013. godini



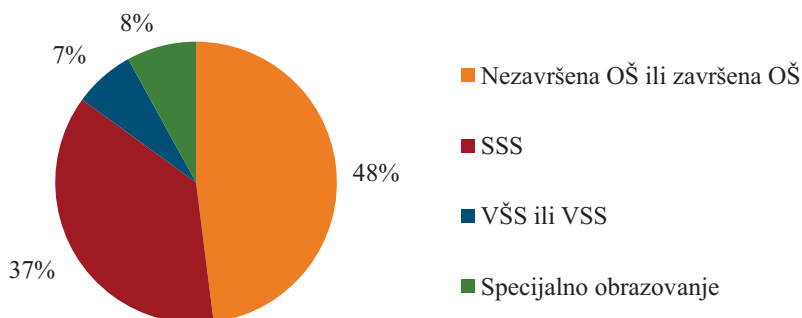
Izvor: Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (30. 1. 2014.) – HZJZ i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Podaci iz sustava socijalne skrbi ukazuju da najveći broj osoba s invaliditetom živi u obitelji (80,4%). Samo živi oko 13,9%, u ustanovi boravi 786 osoba, oko 0,5% ima skrbnika ili udomitelja. U nezadovoljavajućim uvjetima živi oko 15% osoba s invaliditetom, potrebu za pomoć i njegu u punom opsegu ima oko 52% osoba koje ostvaruju prava iz socijalne skrbi, a 40 beskućnika su osobe s invaliditetom.

Prema dostupnim podacima o obrazovanju, 48% osoba s invaliditetom nema završenu osnovnu školu ili ima samo osnovnoškolsko obrazovanje, 37% ima srednju stručnu spremu, a visoku ili višu stručnu spremu ima 7%. Specijalno obrazovanje završilo je 8% osoba s invaliditetom (Grafikon 3). Rješenje o primjerenom obliku školovanja ima 8.563 osoba, što je 87,17% od ukupnog broja osoba s invaliditetom u dobi do 19 godina, od toga 36% žena i 64% muškaraca. Najčešći specificirani uzrok koji određuje potrebu primjerenog oblika školovanja je mentalna retardacija, s udjelom lake mentalne retardacije od 67%. Potpuna odgojno-obrazovna integracija redovnim nastavnim postupcima, uz individualizirani pristup i posebnu dodatnu pomoć (edukacijskog rehabilitatora, logopeda, psihoterapeuta itd.) najčešći je oblik specificiranog provođenja primjerenog oblika školovanja.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

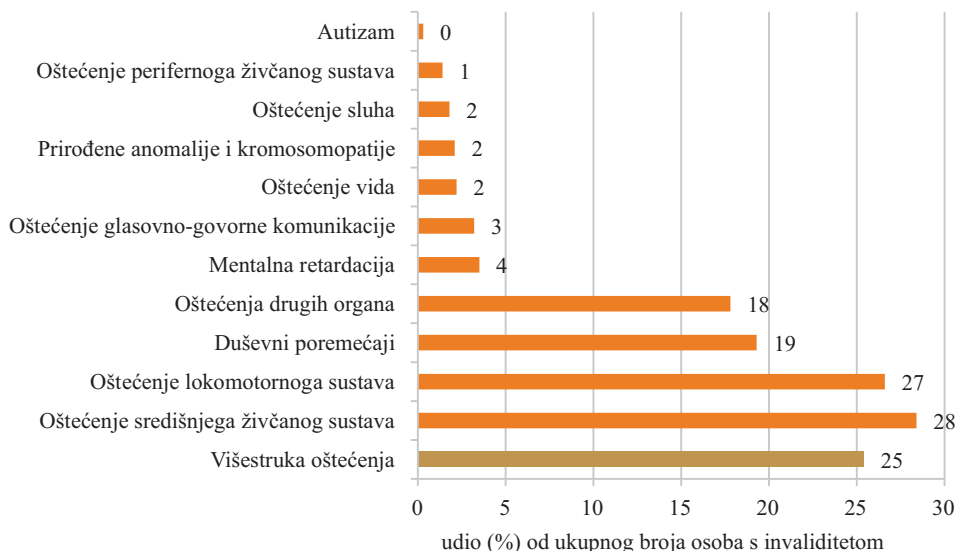
Grafikon 3 – Razina obrazovanja osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu, u 2013. godini



Izvor: Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (30. 1. 2014.) – HZJZ i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Najčešća vrsta oštećenja kod osoba s invaliditetom su oštećenja središnjeg živčanog sustava (28,4%) i oštećenja lokomotornog sustava (26,6%). Višestruka oštećenja koja pridonose funkcionalnom onesposobljenju osobe s invaliditetom ima 25,4% osoba s invaliditetom (Grafikon 4).

Grafikon 4 – Vrste oštećenja koja uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog onesposobljenja osobe



Izvor: Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (30. 1. 2014.) – HZJZ i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Potpuni gubitak funkcije jednog segmenta cervikalne regije nakon prijeloma trupa kralješka i potpuni gubitak funkcije jednog segmenta lumbalne i torakalne regije najčešći su uzroci oštećenja središnjeg živčanog sustava. Bolesti iz skupine dorzopatija (M40 – M54) najčešći su uzročnici oštećenja lokomotornog sustava koji uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetna dijagnoza pridonose funkcionalnom oštećenju.

U Tablici 2 prikazani su podaci o nekim dijagnozama koje u potpunosti ili većoj mjeri invalidiziraju osobu, tj. mogu se kvalificirati kao teži oblici invaliditeta.

Tablica 2 – Prikaz najčešćih dijagnoza koje u potpunosti ili većoj mjeri invalidiziraju osobu

<i>MKB-šifra</i>	<i>Opis dijagnoze</i>	<i>Broj osoba</i>
F00 – F07+ G30	Demencija i psihoorganski sindromi	3.407
F20, F22, F25	Psihoze	2.480
F72, F73, F78.4	Teška i duboka mentalna retardacija / intelektualne teškoće	493
F84	Pervazivni razvojni poremećaj (autizam)	316
G10, G11	Hutingtonova korea i nasljedne ataksije	37
G12	Spinalna mišićna atrofija	52
G71	Mišićna distrofija	89
G80	Infantilna cerebralna paraliza	990
G82	Para i tetraplegija	713
H54.0	Sljepoća na oba oka	422
H91 – H93	Gluhoća*	401
N18.0	Terminalno zatajenje bubrega	113
Q90	Down sindrom	326
S48	Amputacija obje nadlaktice	25
S58	Amputacija obje podlaktice	2
S68	Amputacija obje šake	2
S78	Amputacija obje natkoljenice	23
S88	Amputacija obje potkoljenice	41
S98	Amputacija oba stopala	6
G35	Multipla skleroza	361

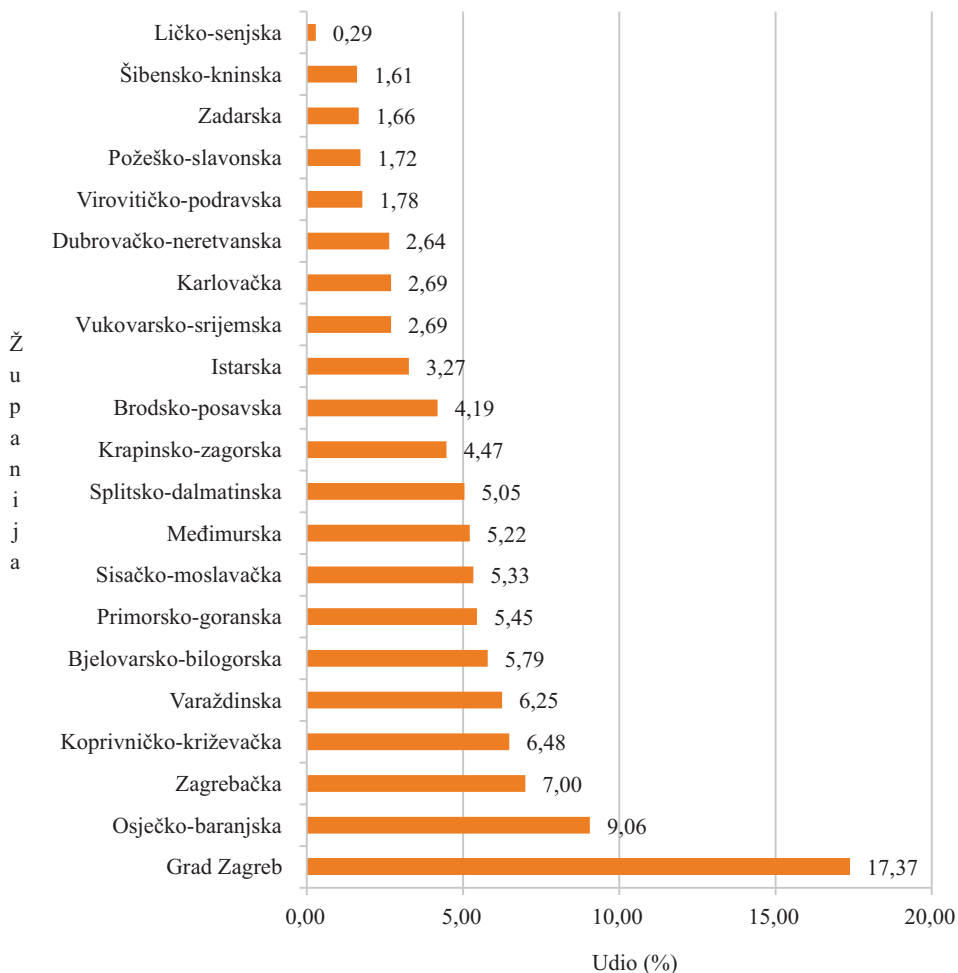
*osobe s označenim oštećenjem sluha u razmjerima gluhoće i teže naglušnosti (prag čujnosti 60 decibela)

Izvor: Izvješće o osobama s invaliditetom u RH (30. 1. 2014.), HZJZ

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Tijekom 2013. godine prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje (HZZ) u Hrvatskoj je evidentirana 1.744 zaposlena osoba s invaliditetom, od čega 651 žena i 1.093 muškaraca, što je znatan porast u odnosu na 2012. godinu kada je bilo zaposleno 1.421 osoba s invaliditetom. Najviše zaposlenih osoba s invaliditetom evidentirano je u Gradu Zagrebu 303 ili 17,37% od ukupnog broja zaposlenih, od čega je 37,33% žena i 62,67% muškaraca.

Grafikon 5 – Udio zaposlenih osoba s invaliditetom po županijama u 2013. godini

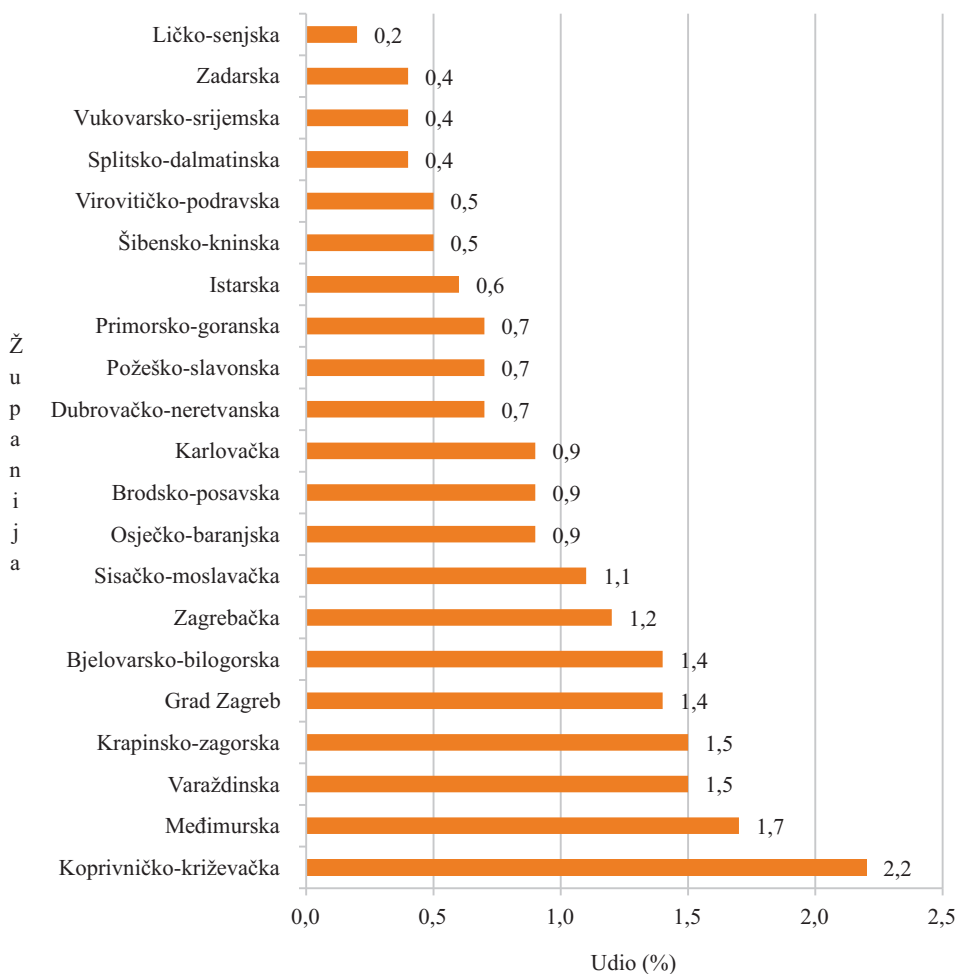


Izvor: HZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U ukupnom udjelu zaposlenosti županije, zaposlene osoba s invaliditetom u Gradu Zagrebu čine 1,4% (Grafikon 6).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 6 – Udio zaposlenih osoba s invaliditetom u ukupnoj zaposlenosti osoba iz evidencije Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje po županijama u 2013. godini

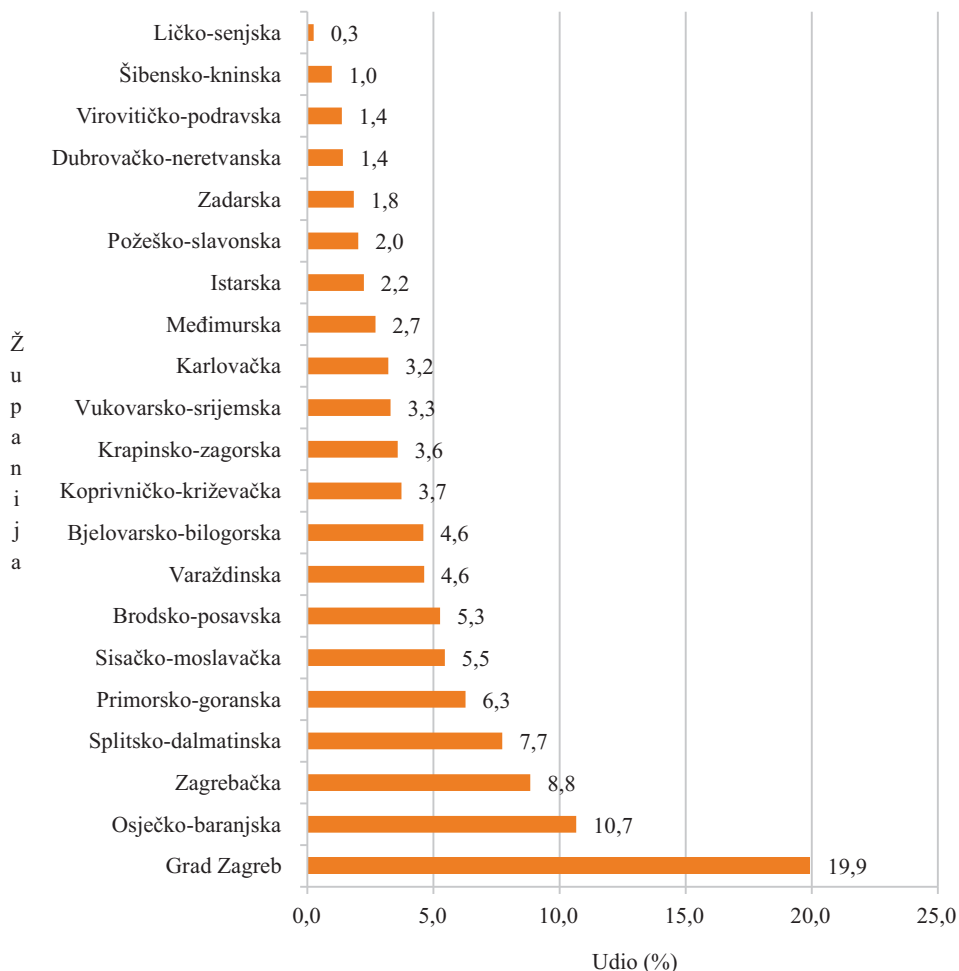


Izvor: HZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

U evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje najveći broj nezaposlenih osoba s invaliditetom registriran je u Gradu Zagrebu 1.354 ili 19,94% od ukupnog broja nezaposlenih osoba s invaliditetom u RH, od čega žena 39,96% i 60,04% muškaraca (Grafikon 7). U Hrvatskoj je evidentirano 6.789 nezaposlenih osoba s invaliditetom, što čini 1,9% ukupne populacije nezaposlenih osoba, od čega 2.744 žena i 4.045 muškaraca.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 7 – Udio nezaposlenih osoba s invaliditetom po županijama u 2013. godini

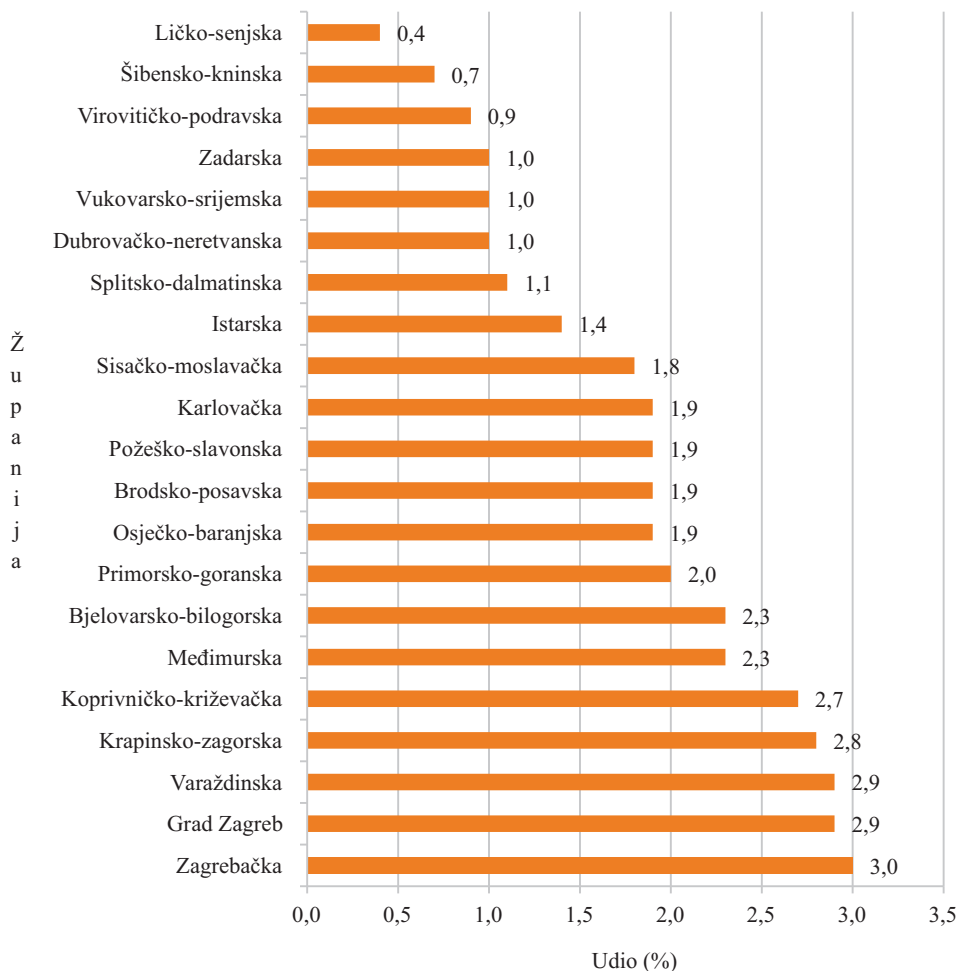


Izvor: HZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Služba za javno zdravstvo

Najviše nezaposlenih osoba s invaliditetom evidentirano je u Zagrebačkoj županiji (3,0%) te u Gradu Zagrebu i Varaždinskoj županiji (2,9%) u odnosu na udio nezaposlenih osoba s invaliditetom u ukupnom broju nezaposlenih osoba s evidencije (Grafikon 8).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 8 – Udio nezaposlenih osoba s invaliditetom u ukupnom broju nezaposlenih osoba iz evidencije Hrvatskog zavoda za zapošljavanje po županijama u 2013. godini



Izvor: HZZ – Područna služba Zagreb i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija 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 ostvaruju bržu i kvalitetniju integraciju u svijet rada.

Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (NN 157/13) uređuju se pravo na profesionalnu rehabilitaciju,

zapošljavanje i rad na otvorenom tržištu i pod posebnim uvjetima, osnivanje, djelatnost te upravna i stručna tijela u centru za profesionalnu rehabilitaciju, integrativnoj radionici i zaštitnoj radionici, mjere za poticanje zapošljavanja i rada, djelatnost i nadležnost Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom te odgovornost za povrede odredaba ovoga Zakona. Cilj radnih centara je omogućiti dugotrajno nezaposlenim osobama s invaliditetom obnavljanje stručnih znanja i vještina kao i unapređenje njihove radne i socijalne kompetencije kako bi se povećale mogućnosti ulaska na tržište rada.

Iz ureda Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom, u veljači 2014. godine, upućeni su Ministarstvu rada i mirovinskog sustava prijedlozi za dopune i izmjene sljedećih pravilnika: Pravilnika o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom i centrima za profesionalnu rehabilitaciju, Pravilnika o poticajima pri zapošljavanju, Pravilnika o zaštitnim radionicama i integrativnim radionicama za zapošljavanje osoba s invaliditetom, Pravilnika o utvrđivanju kvote za zapošljavanje osoba s invaliditetom te Pravilnika o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom.

MJERE ZA POTICANJE ZAPOSŁJAVANJA

Mjere iz Nacionalnog plana za poticanje zapošljavanja za 2011./2012. godinu, s produžetkom do 31. prosinca 2013. godine, iz nadležnosti Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, usmjerene su i osobama s invaliditetom kojima prijeti rizik od isključenosti. Dio mjera aktivne politike odnosi se na poticanje integracije na tržište rada osoba s invaliditetom uz fleksibilan pristup u primjeni mjera. U 2013. godini mjerama aktivne politike Hrvatskog zavoda za zapošljavanje obuhvaćeno je 1.076 osoba s invaliditetom. To je znatan porast u odnosu na 2012. kada je 779 osoba s invaliditetom koristilo navedene poticaje. Tijekom 2013. godine u Gradu Zagrebu u mjere aktivne politike zapošljavanja uključeno je 195 osoba s invaliditetom i to: potpore za zapošljavanje 34 osobe, potpore za samozapošljavanje 9 osoba, obrazovanje nezaposlenih 40 osoba, javni radovi 98 osoba i stručno osposobljavanje za rad 14 osoba.

Paket mjera za osobe s invaliditetom „Uključeni“ obuhvaća sljedeće mjere:

1. „Uz pola-pola do prvog posla“ – potpora za zapošljavanje mladih osoba bez radnog staža;
2. „Pola-pola za uključivanje“ – potpora za zapošljavanja osoba s invaliditetom;
3. „Tvoja inicijativa – tvoje radno mjesto“ – potpora za samozapošljavanje;
4. „Zajedno smo jači“ – potpora za zapošljavanje upravitelja zadruge;
5. „Dijeljeno radno mjesto“ – sufinancirano zapošljavanje dviju osoba na istom radnom mjestu;
6. „Učim uz posao“ – potpora za usavršavanje novozaposlenih osoba;
7. „Znanje se isplati“ – obrazovanje nezaposlenih;

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

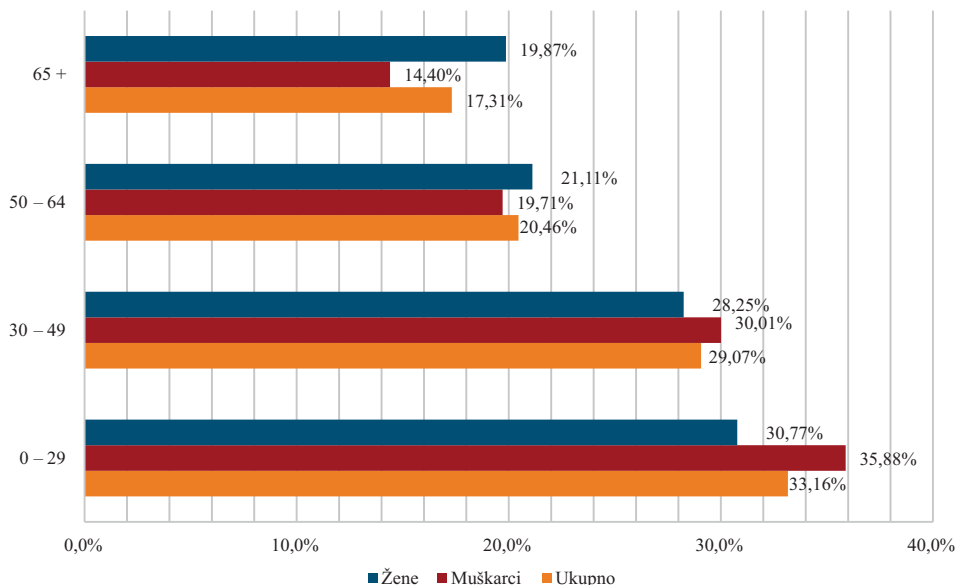
8. „Rad i staž i prijevoz" – stručno osposobljavanje za rad bez zasnivanja radnog odnosa;
9. „Radom za zajednicu i sebe" – su/financirano zapošljavanje u javnom radu;
10. „Pomoć sebi i drugima" – zapošljavanje kroz pojedinačne projekte javnih radova;
11. Program opismenjavanja.

Poticanje punog sudjelovanja osoba s invaliditetom u obiteljskom životu i životu zajednice je jedan 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.

3.2. ZDRAVSTVENI POKAZATELJI OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Analiza demografskih pokazatelja spolne strukture prema popisnoj 2011. godini, u Gradu Zagrebu, ukazuje na rast udjela žena starijih od 65 godina u ukupnoj ženskoj populaciji u odnosu na popisnu 2001. godinu. Udio žena starijih od 65 godina u ukupnoj ženskoj populaciji, u Gradu Zagrebu, 2011. iznosi 19,86% (N = 83.569), dok je 2001. godine iznosio 17,30%. Iako je udio muškaraca u Gradu Zagrebu sa 65 i više godina u ukupnom muškom stanovništvu popisne 2011. godine znatno manji nego u žena 14,42% (N = 53.264), u odnosu na ukupan udio muškaraca 2001. godine (12,13%) također se bilježi rast (Grafikon 1).

Grafikon 1 – Udio starijih osoba od 65 i više godina u odnosu na ukupno pučanstvo po dobi i spolu u Gradu Zagrebu u 2011. godini



Izvor: DZS i CZG ZJZ "Dr. Andrija Štampar"

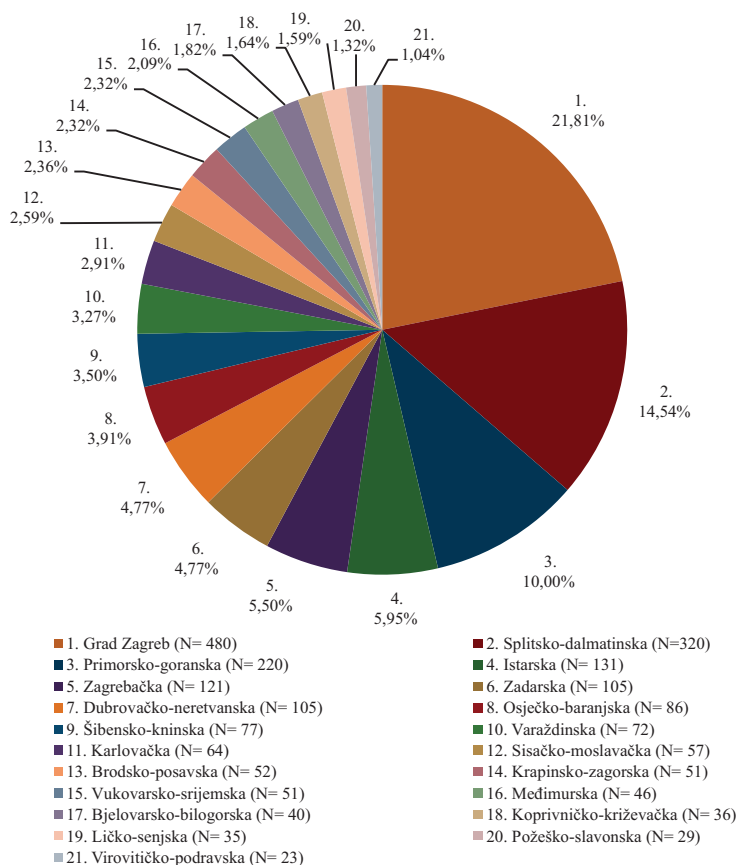
Sveukupno: N = 790.017
 Muškarci: N = 369.339
 Žene: N = 420.678
 Sveukupno 65+: N = 136.770
 Muškarci 65+: N = 53.201
 Žene 65+: N = 83.569

Na osnovi gerontološko-javnozdravstvene analize dobne strukture ističe se progresivno rastući udio starijih osoba u dubokoj starosti, odnosno 85 i više godina, koji zauzima značajan udio od 7,99% u ukupnom hrvatskom starijem pučanstvu 2011. godine.

STOGODIŠNJACI HRVATSKE I GRADA ZAGREBA

U Hrvatskoj broj stogodišnjaka, dugovječnih osoba starijih od 95 do 106 godina, 2011. godine iznosio je 2.201, odnosno 1.719 žena i 482 muškaraca. U popisnoj 2001. godini broj dugovječnih osoba iznosio je 1.455, od čega su 1.132 žene i 323 muškaraca, s time da je zadnji stogodišnjak bio u 108. godini života, a 2011. godine u 106. godini života. Obećavajući podatak jest da se ukupan broj stogodišnjaka povećao u deset godina za čak 51,21%, od čega 34,15% žena i 49,23% muškaraca.

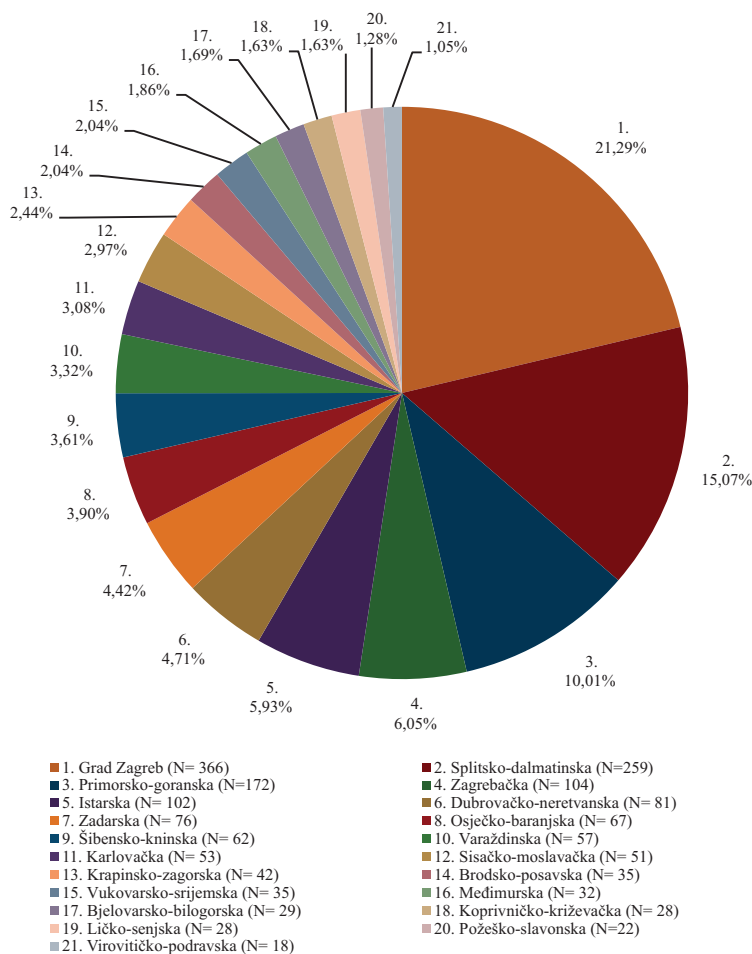
Grafikon 2 – Starije osobe od 95 do 106 godina po županijama Hrvatske za 2011. godinu (N = 2201)



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

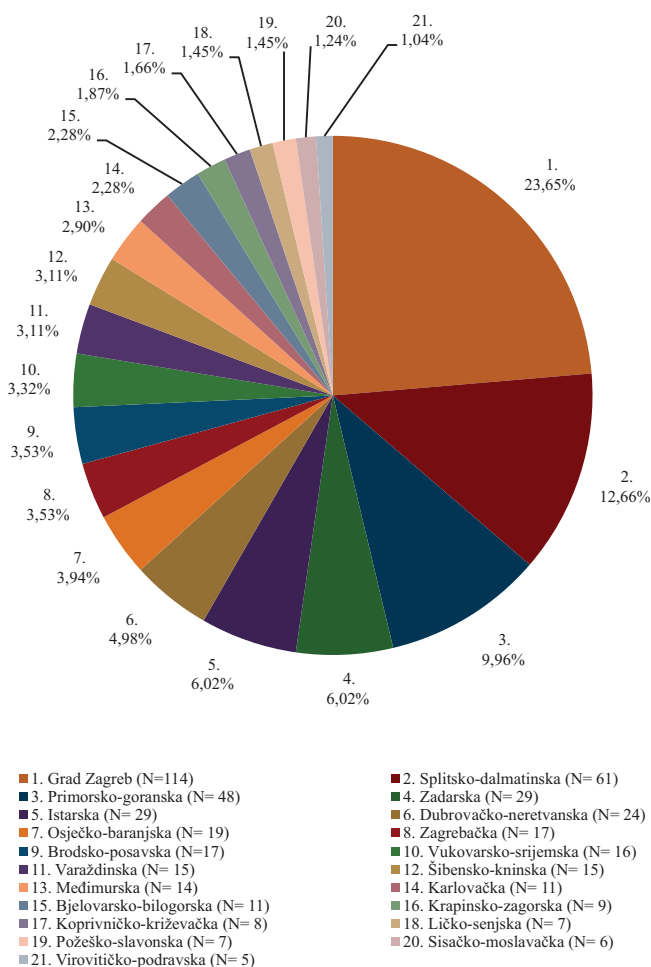
Grafikon 3 – Starije žene od 95 do 106 godina po županijama Hrvatske za 2011. godinu (N = 1.719)



U odnosu na spolnu diferencijaciju stogodišnjaka iz 2011. godine, starijih žena od 95 do 106 godina po županijama Hrvatske sveukupno ima 1.719. Najviše ih ima u Gradu Zagrebu 21,29% (N=366), zatim u Splitsko-dalmatinskoj županiji 15,07% (N=259), Primorsko-goranskoj 10,01% (N=172), Zagrebačkoj 6,05% (N=104), te 5,93% (N=102) u Istarskoj županiji. Najmanje ih je u Virovitičko-podravskoj županiji 1,05% (N=18).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 4 – Stariji muškarci od 95 do 106 godina po županijama Hrvatske za 2011. godinu (N = 482)

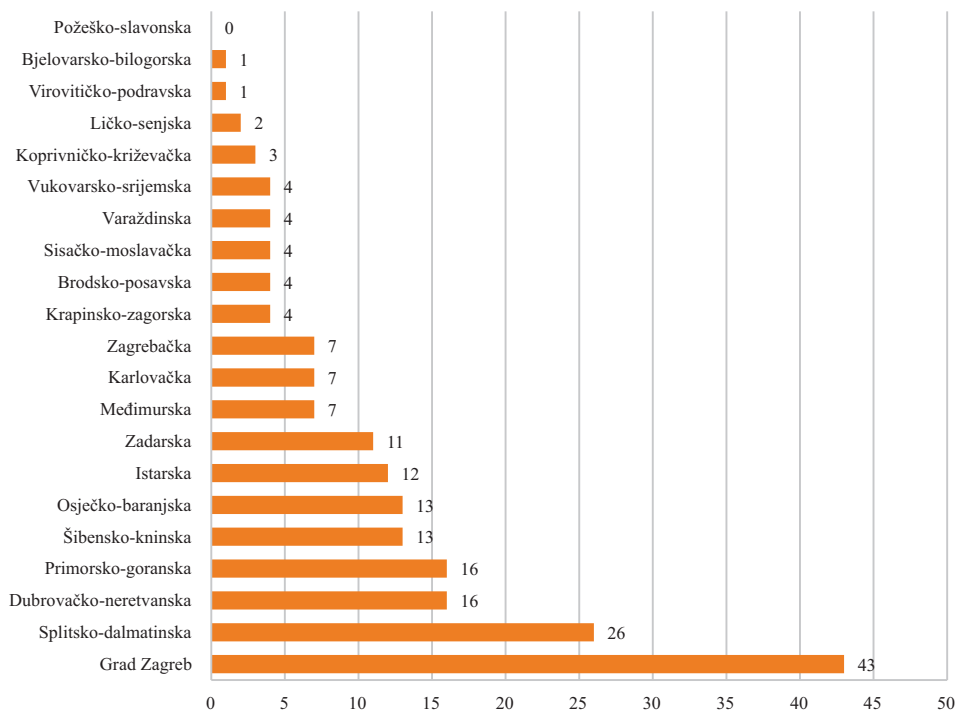


Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Prema popisnoj 2011. godini u županijama Hrvatske ima 482 starija muškaraca, u dobi od 95 do 106 godina. Od toga ih najviše živi u Gradu Zagrebu 23,65% (N = 114), zatim Splitsko-dalmatinskoj županiji 12,66% (N = 61), Primorsko-goranskoj 9,96% (N = 48), Zadarskoj i Istarskoj sa 6,02% (N = 29), te Dubrovačko-neretvanskoj županiji s 4,98% (N = 24). Najmanje muških stogodišnjaka ima u Virovitičko-podravskoj županiji, tek 1,04% (N = 5).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 5 – Broj osoba starijih od 100 do 106 godina po županijama Hrvatske za 2011. godinu (N = 198)

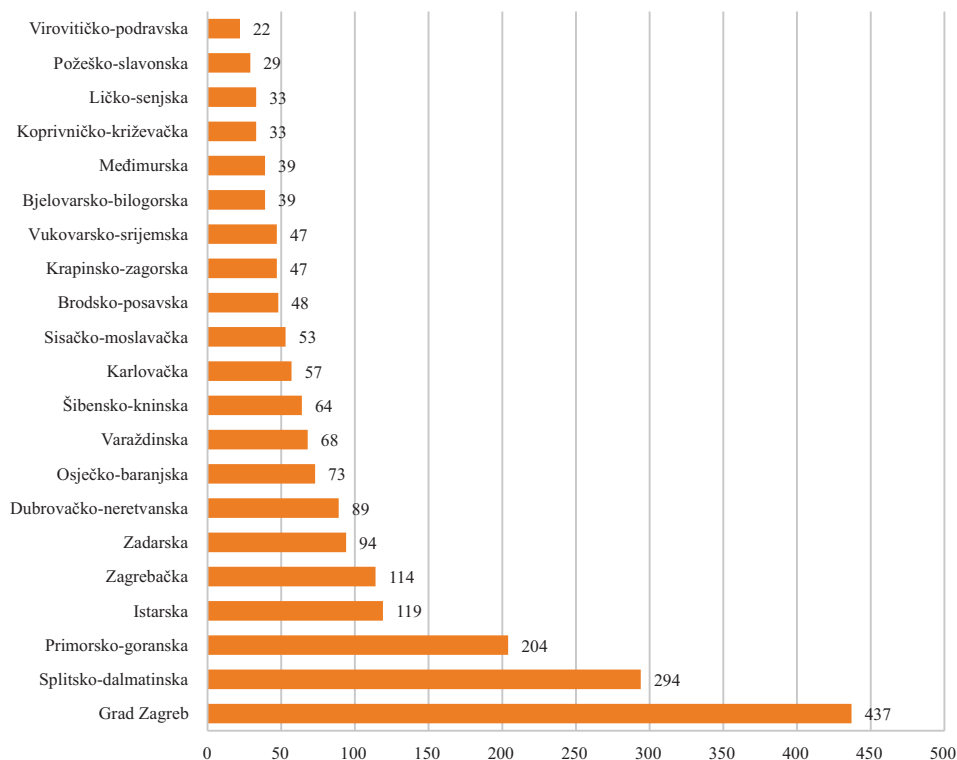


Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Ako promatramo ciljnu skupinu najstarijih osoba s navršenih 100 godina po popisnoj 2011. godini, dakle starijih osoba u dobi od 100 do 106 godina, u Hrvatskoj bilo je ukupno 198 osoba te dobi. Grad Zagreb bilježi najveći udio s 22% (N = 43), zatim slijede Splitsko-dalmatinska županija s 13% (N = 26), Dubrovačko-neretvanska i Primorsko-goranska s 8% (N = 16), te Šibensko-kninska i Osječko-baranjska županija sa 7% (N = 13) i tako redom. Požeško-slavonska županija ne broji niti jednog stogodišnjaka. Usporedivši podatke iz 2001. godine kada je broj stogodišnjaka iznosio 84 osobe, a u 2011. godini čak 198 osoba, zaključujemo da je porast u deset godina zabilježen s optimističnih 136%.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 6 – Broj osoba dobne skupine od 95 do 99 godina po županijama Hrvatske za 2011. godinu (N = 2003)

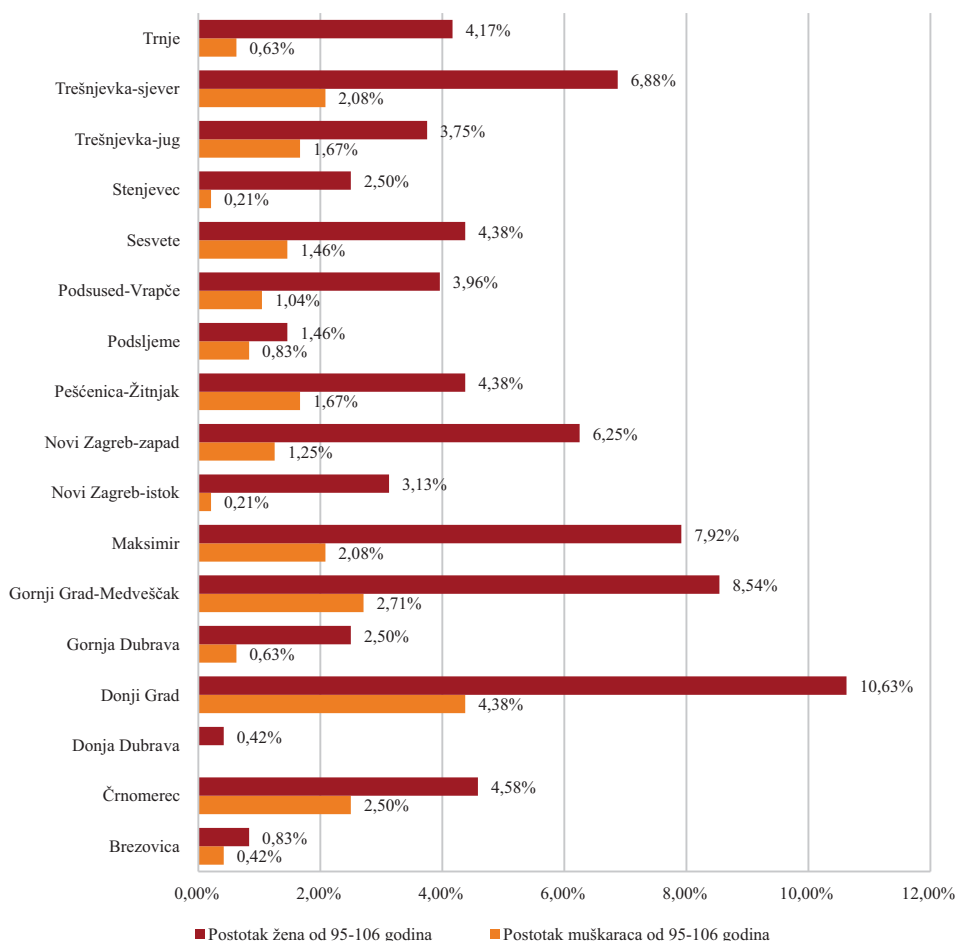


Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Promatrajući grafove za popisnu 2011. godinu, za dobnu populaciju od 95 do 99 godina, zaključujemo da je najveći postotak živi u Gradu Zagrebu s 22% (N = 437), zatim slijede Splitsko-dalmatinska županija s 15% (N = 294), Primorsko-goranska s 10% (N = 204), te Istarska i Zagrebačka županija sa 6% (N = 119) i (N = 114).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 7 – Postotak stanovnika od 95 do 106 godina po spolu u gradskim četvrtima Grada Zagreba za 2011. godinu (N = 480)

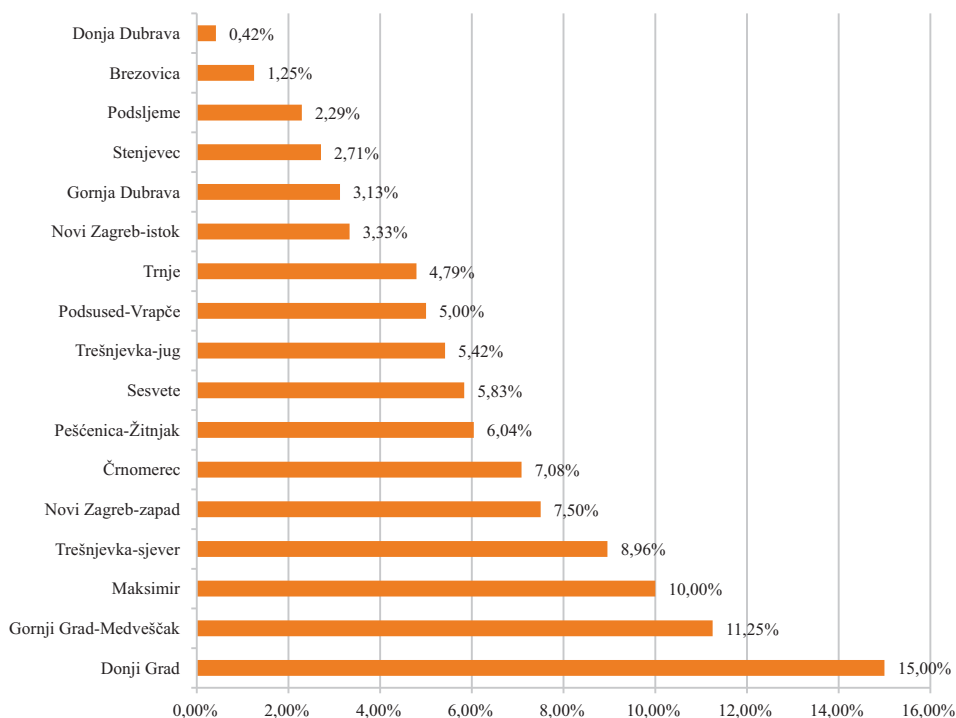


Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Prema popisu 2011. godine, najveći udio žena i muškaraca u gradskim četvrtima Grada Zagreba, od 95 do 106 godine života, živi u Donjem gradu (10,63%) i (4,38%), a najmanji udio žena živi u Donjoj Dubravi (0,42%), dok muškaraca tamo uopće nema. Najmanji postotak muškaraca (0,21%) živi na području Stenjevec i Novog Zagreba - istok.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 8 – Postotak stanovnika od 95 do 106 godina po gradskim četvrtima Grada Zagreba za 2011. godinu (N = 480)



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Promatrajući graf vidljivo je da prema popisu 2011. godini, stanovništvo u dobnoj populaciji od 95 do 106 godina, u najvećem postotku živi na području Donjeg grada (15%), a u najmanjem u Donjoj Dubravi (0,42%).

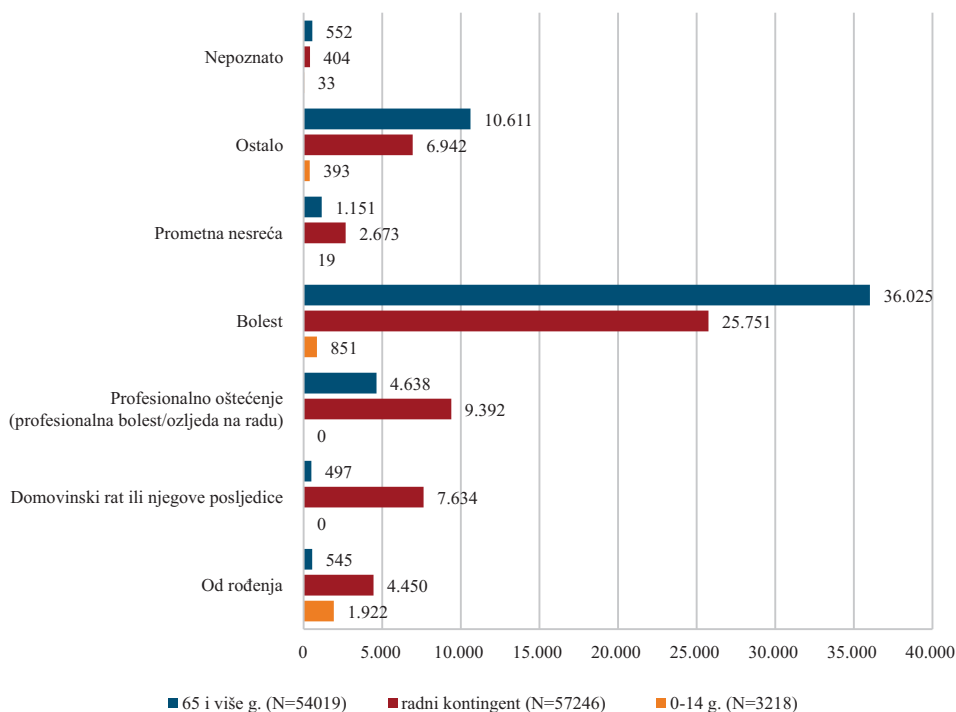
UZROCI FUNKCIONALNE ONESPOSOBLJENOSTI – INVALIDNOSTI STARIJIH OSOBA U HRVATSKOJ

Analizom uzroka invalidnosti po starosnom kontingentu u Hrvatskoj vidljiv je ukupan broj osoba s invaliditetom u Hrvatskoj u popisu 2011. godini, koji iznosi 759.908 osoba. Od tog broja, 353.247 funkcionalno onesposobljenih, odnosno osoba s invaliditetom, starije je od 65 godina, 388.475 funkcionalno onesposobljenih pripada dobnoj skupini od 15 do 64 godina, odnosno u radni kontingent, dok je 18.186 osoba s invaliditetom mlađe od 15 godina. Analizirajući uzroke invalidnosti u dobi od 65 i više godina vidljivo je da su na prvom mjestu uzroka bolesti s udjelom od 72,05%, kao i kod radno sposobnog stanovništva, tj. radnog kontingenta, od 15 do 64 godina s udjelom od 46,66%, dok u skupini od 0 do 14 godina uzrok invalidnosti je od rođenja.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Uspoređujući uzrok invalidnosti po starosnom kontingentu u Hrvatskoj, između 2001. godine kada je ukupan broj iznosio 429.421, te 2011. godine kada je iznosio 759.908, zaključujemo da je porast 76,96% što je vrlo poražavajući podatak. Mlađi od 15 godina, imali su 2001. godine 6.737 osoba, dok su 2011. godine brojali 18.186 osoba, što iznosi porast za 169,94%. Radni kontingent od 15 do 64 godine, 2001. godine iznosio je 274.514, dok je 2011. godine iznosio 388.475, i analogno tome bilježi porast za 138,41%. Stariji od 65 godina 2001. godine imali su 148.170 osoba, a 2011. godine 353.247, što bilježi porast od 138,41%.

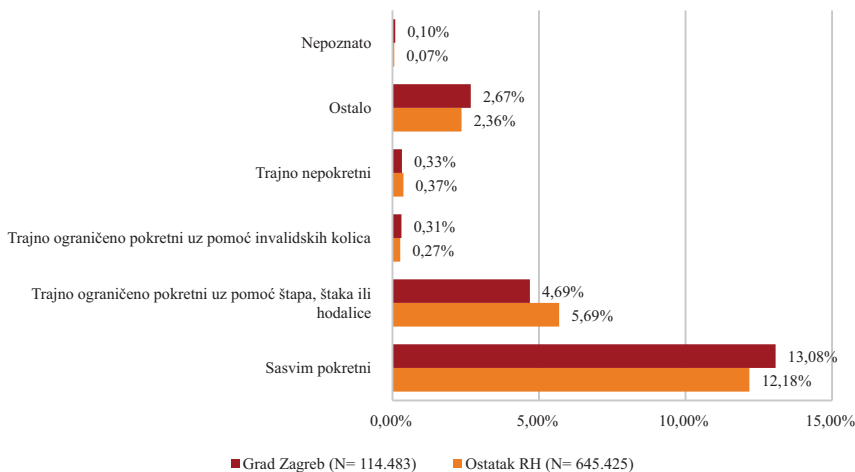
Grafikon 9 – Uzrok invalidnosti po starosnom kontingentu u Gradu Zagrebu za 2011. godinu (N = 114.483)



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

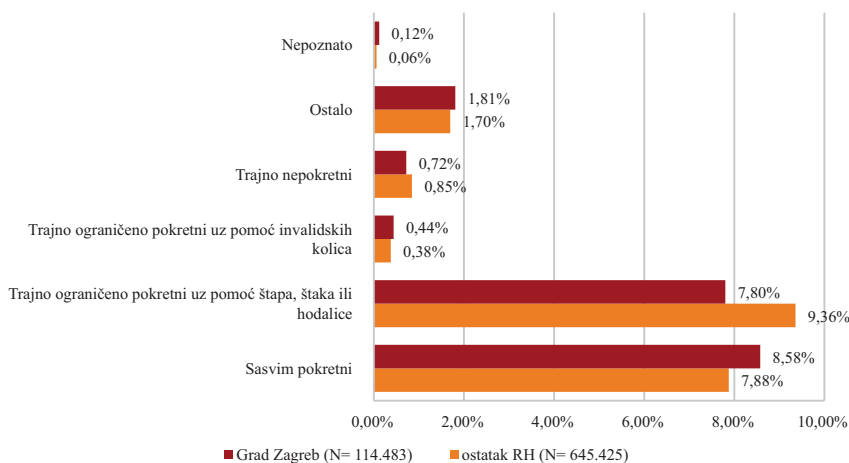
STARIJI OD 65. GODINA S TEŠKOĆAMA U OBAVLJANJU SVAKODNEVNIH AKTIVNOSTI PO FIZIČKOJ POKRETLJIVOSTI, DOBI I SPOLU (POPISNA 2011. GODINA)

Grafikon 10 – Usporedba dobne populacije od 65 do 74 godina u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema fizičkoj pokretljivosti, starosti i spolu, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. godinu



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

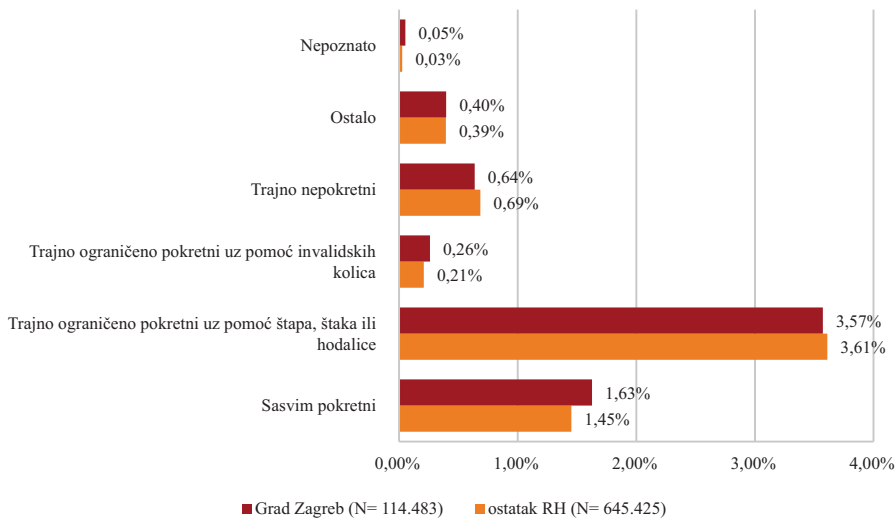
Grafikon 11 – Usporedba dobne populacije od 75 do 84 godina u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema fizičkoj pokretljivosti, starosti i spolu, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. godinu



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 12 – Usporedba dobne populacije iznad 85 godina u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema fizičkoj pokretljivosti, starosti i spolu, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. godinu

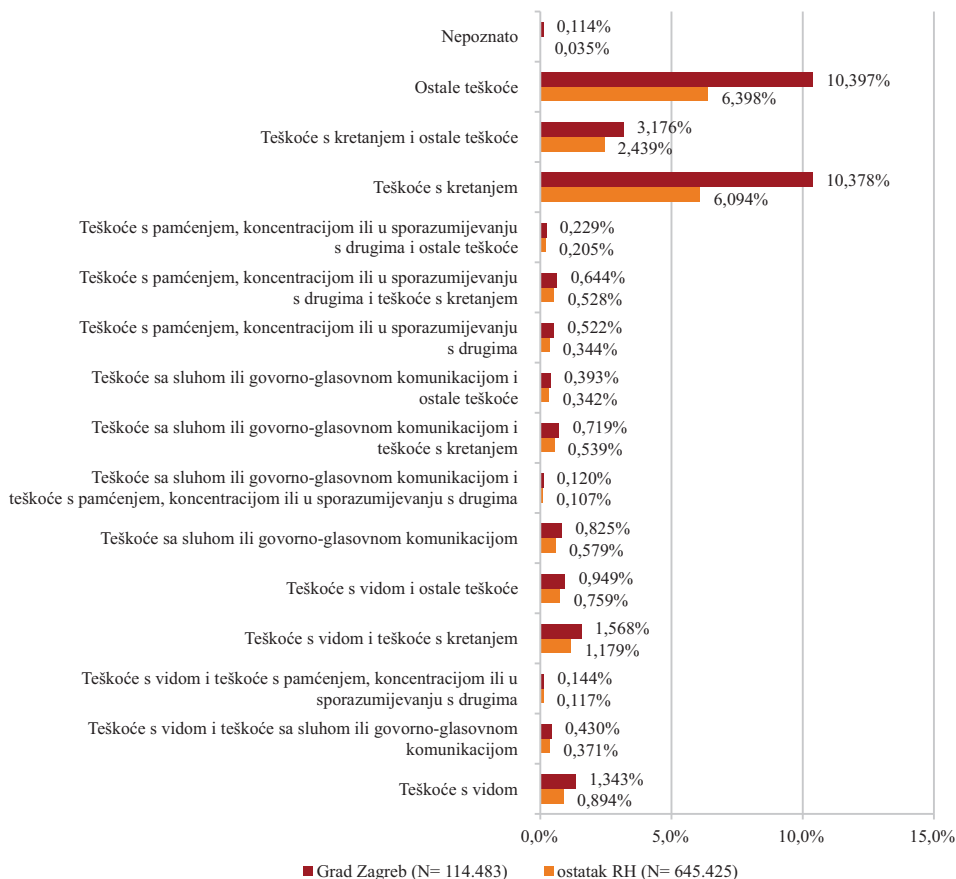


Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

**STARIJI OD 65. GODINA S TEŠKOĆAMA U OBAVLJANJU
SVAKODNEVNIH AKTIVNOSTI PO VRSTI TEŠKOĆE, STAROSTI I
SPOLU (POPISNA 2011. GODINA)**

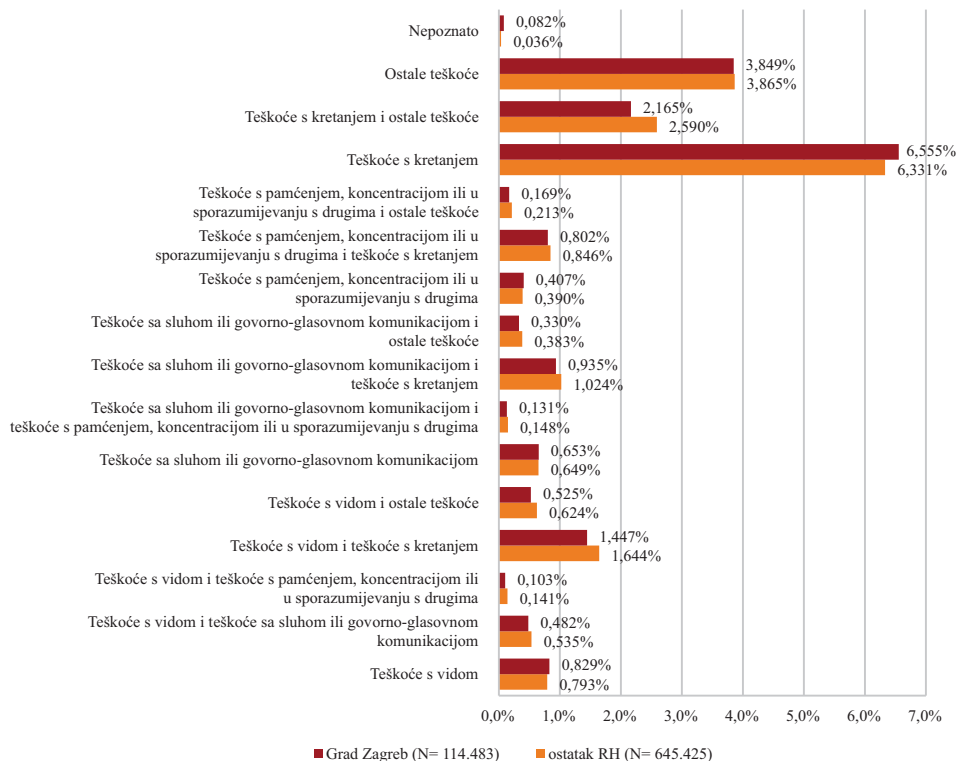
Grafikon 13 – Usporedba dobne populacije od 65. do 74 godine u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema vrsti teškoće, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. godinu



Izvor: DZS i CZG ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

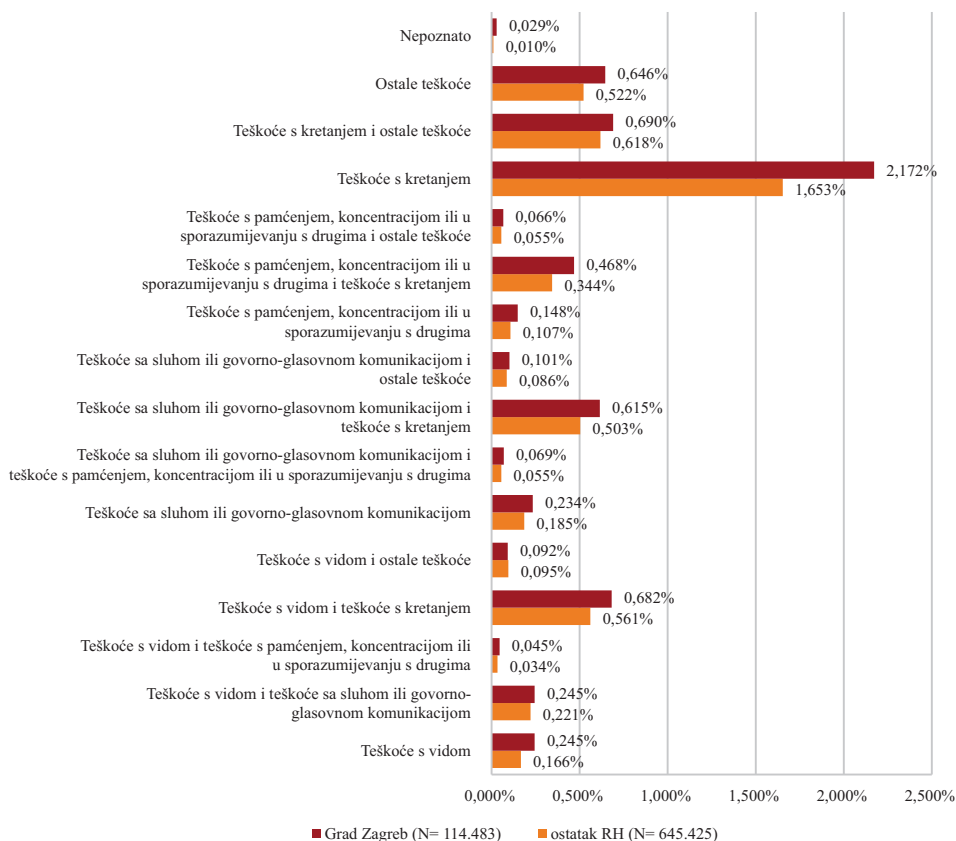
Grafikon 14 – Usporedba dobne populacije od 75. do 84 godine u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema vrsti teškoće, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. godinu



Izvor: DZS i CZG ZJZ "Dr. Andrija Štampar"

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 15 – Usporedba dobne populacije iznad 85 godina u obavljanju svakodnevnih aktivnosti prema vrsti teškoće, Grada Zagreba i ostatka RH za 2011. g.



Izvor: DZS i CZG ZJZ "Dr. Andrija Štampar"

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Navedeni odabir gerontološkojavnozdravstvenih pokazatelja o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti (pokretljivost i samostalnost) starijih osoba Grada Zagreba i Hrvatske, kako hospitaliziranih po uzrocima najučestalijih skupina bolesti, tako i korisnika domova za starije osobe s gerijatrijskom zdravstvenom njegom, ukazuje na potrebu sustavne izradbe i evaluacije Programa zaštite zdravlja starijih. Gerontološki program ima osobito značenje u odnosu na raniju starost (od 65 do 74 godine), srednju (od 75 do 84 godine) i duboku starost od 85 i više godina. Starenje hrvatskog pučanstva ubrzano će se nastaviti te prioritarno značenje dobiva upravo stalna edukacija iz gerontologije i gerijatrije te gerijatrijske zdravstvene njege u zaštiti zdravlja starijih osoba (do travnja 2014. godine održana je 191 Gerontološka tribina). Implikacijski time se determinira osim sustava zdravstva te socijalne skrbi i sustav obrazovanja, rada i mirovinskog fonda te gospodarstva do turizma, kako hrvatskog tako i europskog za starije pučanstvo. Gerontološkojavnozdravstveni pokazatelji su jedna od osnova za izradu i evaluaciju Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih osoba, koji uključuje i program Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestrinskom dokumentacijom i postupnikom opće/obiteljske medicine u domu za starije osobe, a osobito primjenu Programa geroprofilaktičkih mjera primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe.

4. ODABRANI ZDRAVSTVENI POKAZATELJI

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Svjetska zdravstvena organizacija¹ (SZO) u svom programu „Zdravlje za sve“ (Health for All) definira pojedine zdravstvene pokazatelje, način njihova praćenja i usporedbe među pojedinim zemljama.

U praksi se pokazalo da su podaci vitalne statistike najkvalitetniji rutinski prikupljeni podaci. Postoje kriteriji koje je utvrdila SZO za ocjenu kvalitete podataka vitalne statistike. Jedan od najznačajnijih podataka vitalne statistike je podatak o smrtnosti. Prema tim kriterijima podaci o smrtnosti su kvalitetni ako uzrok umiranja od simptoma i nedovoljno definiranih stanja u ukupnoj smrtnosti ne prelazi 5%. Republika Hrvatska bilježi samo 1% udjela ove skupine u ukupnoj smrtnosti; prema tome ona spada među zemlje s vrlo kvalitetnim podacima, uključujući i Grad Zagreb sa svega 0,8% simptoma i nedovoljno definiranih stanja kao uzroka smrti.

U cilju usporedbe s drugim zemljama Europe odabrani su sljedeći zdravstveni pokazatelji: očekivano trajanje života i dobno standardizirana stopa smrtnosti.

Za usporedbu su odabrane zemlje centralne i istočne Europe, prosjek europske regije i EU-27. Europsku regiju čine 53 zemlje koje većinom ne pripadaju zemljama Europske Unije, ali prema SZO pripadaju europskoj regiji. Očekivano trajanje života za stanovnike Grada Zagreba iznosilo je u 2012. godini 78,8 godina, što je za 3,2 godine dulje nego u 2003. godini kada je iznosilo 75,6 godina (Tablica 1).

Očekivano trajanje života za muškarce je 75,6 godina. U odnosu na 2003. godinu produljilo se za 3,6 godina (Tablica 2). Žene očekuje duže trajanje života od muškaraca i ono iznosi za Grad Zagreb 81,6 godina (Tablica 3). U razdoblju od 2003. do 2012. godine očekivano trajanje života za žene se produljilo za 2,8 godina.

Dobno standardizirana stopa smrtnosti izračunava se u odnosu na starije europsko stanovništvo metodom direktne standardizacije; izražena je na 100.000 stanovnika kako bi se mogla usporediti s dobno standardiziranom stopom smrtnosti Hrvatske i drugih zemalja, a prema podacima iz programa „Zdravlje za sve“ SZO.

Na vodećem mjestu u Gradu Zagrebu nalaze se bolesti cirkulacijskog sustava čija dobno standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu 0 do 64 godine života iznosi 52,73, a za sve dobne skupine 298,1 (Tablica 4). Unutar ove skupine bolesti najčešće su ishemična bolest srca čija dobno standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu 0 do 64 godine života iznosi 21,74, a za sve dobne skupine 124,71 te cerebrovaskularne bolesti čija dobno standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu 0 do 64 godine života iznosi 13,20, a za sve dobne skupine 74,45. Slijede zloćudne novotvorine čija dobno standardizirana stopa smrtnosti za dobnu skupinu 0 do 64 godine života iznosi 84,91, a za sve dobne skupine 210,79.

Za izračun dobno standardiziranih stopa smrtnosti od 2011. godine korišteni se kontingenti stanovništva (po spolu i dobi) prema popisu stanovništva iz 2011. godine, dok su za prethodne godine korišteni podaci popisa stanovništva iz 2001.

¹ SZO – Svjetska zdravstvena organizacija (engl. WHO – World Health Organization)

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

godine, zbog čega se ne prikazuju vremenski trendovi. Uspoređujući podatke Grada Zagreba s Hrvatskom i prosjekom zemalja Europske unije u 2011. godini, standardizirane stope smrtnosti više su u Gradu Zagrebu za sve prikazane bolesti nego u zemljama Europske unije, ali niže nego u Hrvatskoj, osim za rak dojke i rak vrata maternice (Tablice 5 do 11). U odnosu na 2011. godinu dobno standardizirane stope smrtnosti u 2012. godini su u padu za sve uzroke, osim za cerebrovaskularne bolesti i rak dojke gdje su u porastu (Grafikoni 1 do 7).

Tablica 1 – Očekivano trajanje života u razdoblju od 2003. do 2012. godine

Godina	Zagreb	Hrvatska	Austrija	Češka	Slovenija	Mađarska	EU	Europska regija
2003.	75,60	74,73	78,93	75,40	76,53	72,59	77,90	74,04
2004.	76,60	75,66	79,47	75,96	77,32	73,03	78,50	74,55
2005.	76,40	75,44	79,70	76,19	77,58	73,02	78,70	74,62
2006.	76,90	76,01	80,24	76,82	78,35	73,57	79,60	75,18
2007.	76,70	75,80	80,50	77,10	78,53	73,66	79,20	75,30
2008.	77,20	76,00	80,70	77,40	79,29	74,20	79,30	75,40
2009.	77,20	76,40	80,60	77,50	79,46	74,50	79,60	75,60
2010.	77,60	76,86	80,91	77,81	79,96	74,78	80,09	76,31
2011.	78,10	77,26	81,3	78,06	-	75,15	80,14	76,72
2012.	78,80	-	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 2 – Očekivano trajanje života u razdoblju od 2003. do 2012. godine – muškarci

Godina	Zagreb	Hrvatska	Austrija	Češka	Slovenija	Mađarska	EU	Europska regija
2003.	72,00	71,17	76,03	72,09	72,60	68,39	74,73	70,18
2004.	73,20	72,13	76,52	72,62	73,58	68,77	75,25	70,76
2005.	72,90	71,90	76,81	72,97	74,04	68,77	75,27	70,56
2006.	73,60	72,55	77,31	73,55	74,55	69,25	75,62	71,83
2007.	73,30	72,30	77,59	73,82	74,79	69,41	76,23	-
2008.	73,70	72,50	77,88	74,16	75,70	70,00	76,40	71,70
2009.	74,20	73,00	77,70	74,30	76,02	70,30	76,50	71,80
2010.	74,90	73,62	78,00	74,58	76,56	70,77	77,1	72,89
2011.	75,00	73,98	78,44	74,87	-	71,28	77,16	72,98
2012.	75,60	-	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Očekivano trajanje života u razdoblju od 2003. do 2012. godine – žene

Godina	Zagreb	Hrvatska	Austrija	Češka	Slovenija	Mađarska	EU	Europska regija
2003.	78,80	78,23	81,59	78,65	80,35	76,75	80,97	78,03
2004.	79,50	79,08	82,18	79,24	80,87	77,23	81,50	78,51
2005.	79,50	78,92	82,37	79,32	80,93	77,23	81,53	78,51
2006.	79,90	79,37	82,93	80,00	82,03	77,83	81,77	79,32
2007.	79,80	79,20	83,21	80,30	82,14	77,81	82,35	-
2008.	80,30	79,70	83,38	80,60	82,70	78,30	82,50	79,30
2009.	79,90	79,80	83,30	80,60	82,77	78,50	82,60	79,40
2010.	80,00	80,01	83,65	80,8	83,21	78,62	82,98	80,13
2011.	80,90	80,43	83,99	81,19	-	78,82	83,02	80,22
2012.	81,60	-	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 4 – Standardizirane stope smrtnosti za Grad Zagreb po pojedinim uzrocima na 100.000 stanovnika za 2012. godinu

Bolest	0 – 64 godine	Sve dobne skupine
Bolesti cirkulacijskog sustava (I00 –I99)	52,73	298,1
Ishemična bolest srca (I20 –I25)	21,74	124,71
Cerebrovaskularne bolesti (I60 –I69)	13,20	74,45
Zloćudne novotvorine (C00 –C97)	84,91	210,79
Rak traheje, bronha i pluća (C33 –C34)	20,97	45,96
Rak vrata maternice (C53)	2,61	2,97
Rak dojke (C50)	14,82	29,56
Rak prostate (C61)	1,65	24,26
Dijabetes (E10 –E14)	3,75	14,73

Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Standardizirane stope smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	70,18	30,49	72,68	63,93	108,84	40,32	46,96
2009.	61,37	31,29	67,1	61,23	104,31	36,69	45,34
2010.	61,22	31,44	63,25	60,31	102,35	35,18	43,58
2011.	54,87	29,75	59,77	59,97	98,64	-	42,51
2012.	52,73	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 6 – Standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	29,31	16,51	32,39	31,12	53,58	19,51	20,54
2009.	26,34	17,25	31,59	29,54	53,02	17,42	19,53
2010.	28,99	17,45	32,48	29,04	52,09	15,43	18,84
2011.	26,11	16,92	30,47	29,34	50,23	-	18,32
2012.	21,74	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 7 – Standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	15,71	5,19	19,12	9,84	22,17	9,64	9,59
2009.	15,33	5,18	17,22	9,75	19,69	8,75	9,08
2010.	12,51	4,77	15,35	9,26	19,75	8,79	8,53
2011.	11,91	4,30	14,98	8,66	18,70	-	8,31
2012.	13,20	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 8 – Standardizirane stope smrtnosti od zloćudnih novotvorina za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	99,2	65,13	96,74	85,06	130,72	83,3	73,86
2009.	87,88	64,4	91,01	81,8	132,25	79	72,46
2010.	94,69	62,08	91,20	80,53	126,29	77,41	70,96
2011.	89,48	62,29	92,63	76,17	125,81	-	70,52
2012.	84,91	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 9 – Standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	26,05	16,24	25,02	19,02	41,95	21	17,95
2009.	24,45	15,99	24,51	18,18	41,64	17,62	17,64
2010.	24,92	15,80	24,49	17,93	41,32	20,23	17,36
2011.	21,80	15,44	23,92	16,81	39,93	-	17,25
2012.	20,97	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 10 – Standardizirane stope smrtnosti od raka vrata maternice za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	3,77	1,59	2,82	3,29	5,75	2,57	2,65
2009.	1,21	1,96	2,4	3,31	4,84	2,88	2,59
2010.	2,05	1,70	3,14	3,75	4,75	2,3	2,58
2011.	3,13	1,79	2,6	3,36	4,85	-	2,56
2012.	2,61	-	-	-	-	-	-

Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 11 – Standardizirane stope smrtnosti od raka dojke žena za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika u 2012. godini, usporedba s nekim europskim zemljama

Godina	Zagreb	Austrija	Hrvatska	Češka	Mađarska	Slovenija	EU
2008.	16,26	11,46	13,58	10,57	15,15	14,34	13,71
2009.	14,76	11,58	12,69	9,91	17,11	12,11	13,2
2010.	21,08	11,06	14,57	10,18	13,97	13,3	12,81
2011.	13,29	10,87	9,93	10,21	15,16	-	12,88
2012.	14,82	-	-	-	-	-	-

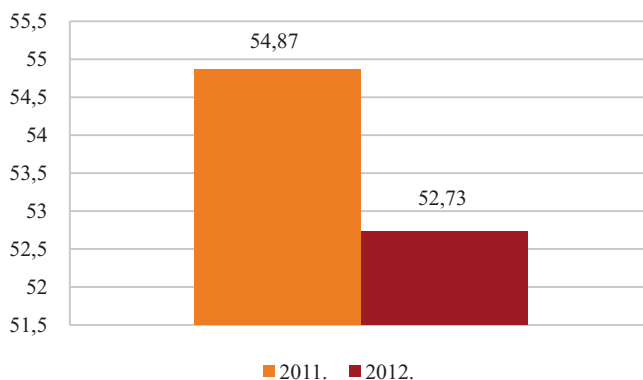
Izvor:

Državni zavod za statistiku

Indikatori „Zdravlje za sve“ SZO Regionalnoga ureda za Europu, ožujak 2014.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

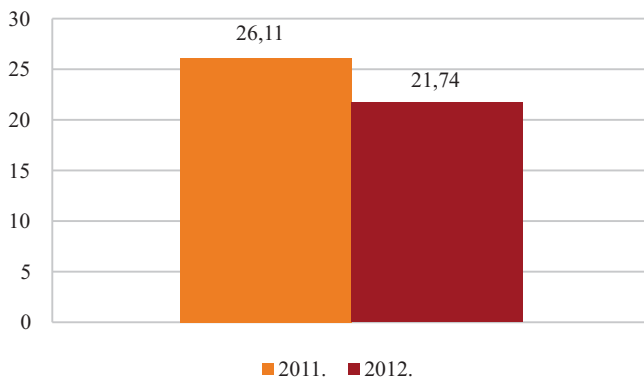
Grafikon 1 – Standardizirana stopa smrtnosti od bolesti cirkulacijskog sustava (I00–I99) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

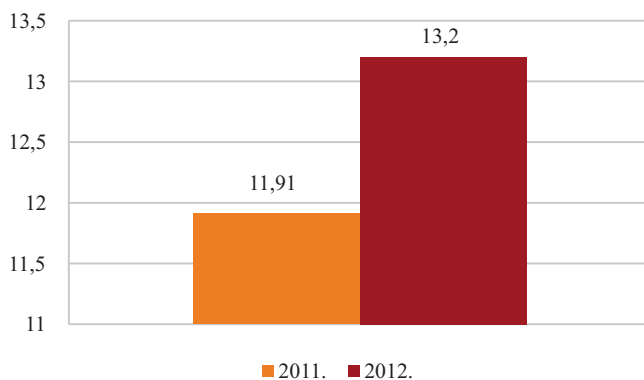
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 2 – Standardizirana stopa smrtnosti od ishemične bolesti srca (I20–I25) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

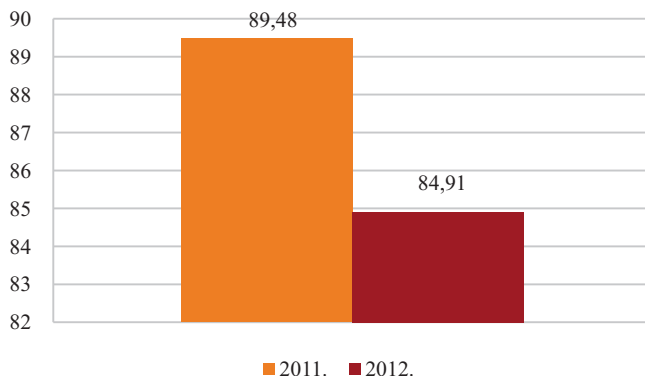
Grafikon 3 – Standardizirana stopa smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti (I60–I69) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

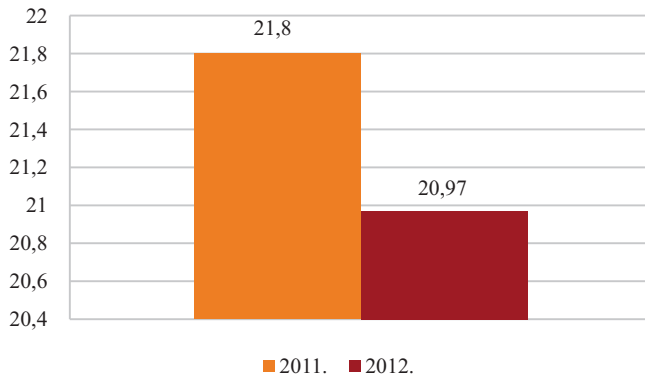
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 4 – Standardizirana stopa smrtnosti od zloćudnih novotvorina (C00 – C97) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

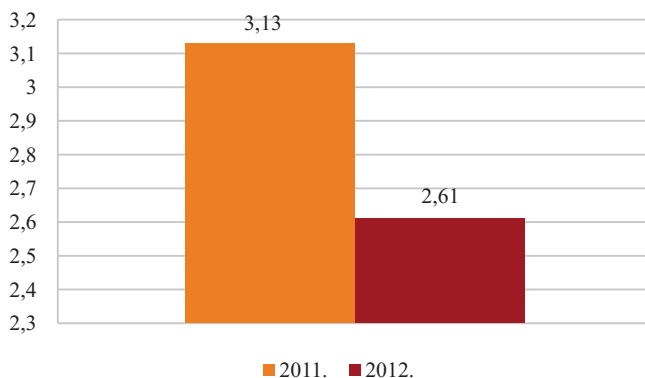
Grafikon 5 – Standardizirana stopa smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća (C33 – C34) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

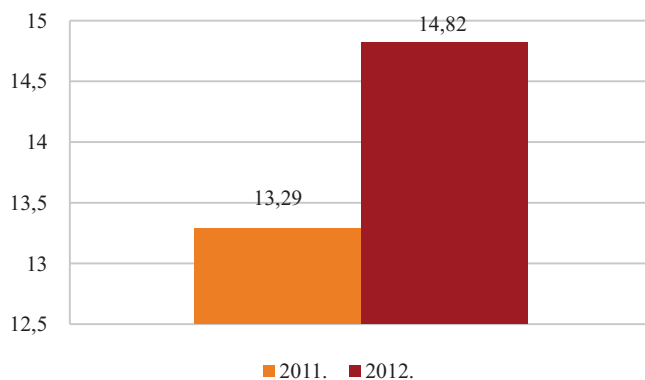
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 6 – Standardizirana stopa smrtnosti od raka vrata maternice (C53) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Grafikon 7 – Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke (C50) za dobnu skupinu od 0 do 64 godina na 100.000 stanovnika – usporedba 2011. i 2012. godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

5. VODEĆI UZROCI SMRTI

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Tijekom 2012. godine u Gradu Zagrebu umrlo je 8.329 osoba (Tablica 1). Među njima bilo je 48,9% muškaraca i 51,1% žena. Stopa smrtnosti iznosila je 1.054,28 umrlih na 100.000 stanovnika.

Vodeće skupine uzroka smrti u 2012. godini bile su cirkulacijske bolesti; te su bolesti uzrok smrti skoro polovice stanovnika Grada Zagreba (3.827 umrlih ili 45,95%) (Tablica 1). Unutar ove skupine najbrojnije su bile ishemijske bolesti srca (1.593 umrlih osoba s učešćem u ukupnoj smrtnosti od 19,13%, stopom od 201,64 umrlih na 100.000 stanovnika) i cerebrovaskularne bolesti (966 umrlih osoba s učešćem u ukupnoj smrtnosti od 11,60%, stopom od 122,28 umrlih na 100.000 stanovnika), a što je vidljivo prema podacima navedenim u Tablici 2. Na drugome mjestu nalazi se skupina novotvorina od kojih je umrlo 2.497 osoba, što je u ukupnoj smrtnosti učešće od 29,98%. Najčešće novotvorine unutar ove skupine su zloćudne novotvorine traheje, bronha i pluća (516 umrlih s učešćem od 6,20% u ukupnom broju umrlih), zloćudne novotvorine debelog crijeva (368 umrlih s učešćem od 4,42% u ukupnom broju umrlih) te zloćudne novotvorine dojke (203 umrla s učešćem od 2,44% u ukupnom broju umrlih).

Od ostalih skupina bolesti kao uzroka smrti na trećem su mjestu ozljede i trovanja, od kojih je umrlo 420 osoba, što u ukupnoj smrtnosti predstavlja učešće od 5,04%, zatim bolesti dišnog sustava (386 umrlih i učešće od 4,63%) i bolesti probavnog sustava (316 umrlih i učešće od 3,79%).

Gotovo 60% svih uzroka smrti odnosi se na deset dijagnostičkih entiteta prikazanih u Tablici 2.

Kao uzrok smrti muškaraca na prvom su mjestu ishemijske bolesti srca sa 764 umrla, učešćem od 18,76% u ukupnom broju umrlih muškaraca i stopom od 206,86 umrlih na 100.000 muškaraca (Tablica 3). Slijede cerebrovaskularne bolesti s 449 umrla, učešćem od 11,02% u ukupnom broju umrlih muškaraca i stopom od 121,57 umrlih na 100.000 muškaraca. Slijede zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća, zloćudna novotvorina debelog crijeva i insuficijencija srca. Prema tome, među prvih pet uzroka smrti kod muškaraca nalaze se isključivo bolesti iz skupina cirkulacijskih bolesti i novotvorina.

Kod žena su na prvome mjestu kao uzroci smrti, isto kao i kod muškaraca, ishemijske bolesti srca s 829 umrle žene, učešćem od 19,48% u ukupnom broju umrlih žena i stopom od 197,06 umrlih na 100.000 žena (Tablica 4). Slijede cerebrovaskularne bolesti s 517 umrlih žena, učešćem od 12,15% u ukupnom broju umrlih žena i stopom od 122,90 umrlih na 100.000 žena. Nadalje slijede insuficijencija srca, zloćudna novotvorina dojke i hipertenzivne bolesti. Prema tome, među prvih pet uzroka smrti kod žena nalaze se, kao i kod muškaraca, isključivo bolesti iz skupina cirkulacijskih bolesti i novotvorina.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Umrli s prebivalištem u Gradu Zagrebu po skupinama bolesti te udio i stope na 100.000 stanovnika u 2012. godini

<i>Skupina</i>	<i>Bolesti</i>	<i>Broj</i>	<i>Stopa na 100.000 stanovnika</i>	<i>Udio (%)</i>
I	Zarazne i parazitarne bolesti	72	9,1	0,86
II	Novotvorine	2.497	316,07	29,98
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	10	1,27	0,12
IV	Endokrine bolesti	194	24,56	2,33
V	Duševni poremećaji	172	21,77	1,87
VI	Bolesti živčanog sustava	156	19,75	1,82
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	0	0,00	0,0
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	0	0,00	0,00
IX	Bolesti cirkulacijskog sustava	3.827	484,42	45,95
X	Bolesti dišnog sustava	386	48,86	4,63
XI	Bolesti probavnog sustava	316	40,00	3,79
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	0	0,00	0,00
XIII	Bolesti mišićno -koštanog sustava	23	2,91	0,28
XIV	Bolesti mokraćnih i spolnih organa	156	19,75	1,87
XV	Trudnoća, porođaj i babinje	0	0,00	0,00
XVI	Određena stanja nastala u perinatalnom razdob.	14	1,77	0,17
XVII	Kongenitalne malformacije	17	2,15	0,20
XVIII	Simptomi, znakovi i abnormalni nalazi	69	8,73	0,83
XIX	Ozljeđe i otrovanja	420	53,16	5,04
<i>Ukupno</i>		8.329	1.054,28	100,00

Izvor: Državni zavod za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Deset vodećih uzroka smrti u 2012. godini: redoslijed, udio i stope na 100.000 stanovnika

Red. br.	MKB – X. rev.	Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa
1.	I20 – I25	Ishemijske bolesti srca	1.593	19,13	201,64
2.	I60 – I69	Cerebrovaskularne bolesti	96	11,60	122,28
3.	C33 – C34	Zloć. novotvorina traheje, bronha i pluća	516	6,20	65,32
4.	C18 – C21	Zloćudna novotvorina debelog crijeva	368	4,42	46,58
5.	I50	Insuficijencija srca	330	3,96	41,77
6.	I10 – I13	Hipertenzivne bolesti	295	3,54	37,34
7.	J44	Kronična opstruktivna plućna bolest	226	2,71	28,61
8.	I70	Ateroskleroza	222	2,67	28,10
9.	C50	Zloćudna novotvorina dojke	203	2,44	25,70
10.	E10 – E14	Dijabetes melitus	187	2,25	23,67
Prvih 10 uzroka			4.906	58,90	621,00
Ukupno			8.329	100,00	1.054,28

Izvor: Državni zavod za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Tablica 3 – Deset vodećih uzroka smrti muškaraca u 2012. godini: redoslijed, udio i stope na 100.000 muškaraca

Red. br.	MKB – X. rev.	Dijagnoza	Broj	Udio (%)	Stopa
1.	I20 – I25	Ishemijske bolesti srca	764	18,76	206,86
2.	I60 – I69	Cerebrovaskularne bolesti	449	11,02	121,57
3.	C33 – C34	Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća	342	8,40	92,60
4.	C18 – C21	Zloćudna novotvorina debelog crijeva	178	4,37	48,19
5.	I50	Insuficijencija srca	118	2,90	31,95
6.	J44	Kronična opstruktivna plućna bolest	116	2,85	31,41
7.	C61	Zloćudna novotvorina prostate	116	2,85	31,41
8.	I10 – I13	Hipertenzivne bolesti	103	2,53	27,89
9.	K70 – K76	Kronične bolesti jetre, fibroza, ciroza	88	2,16	23,83
10.	E10 – E14	Dijabetes melitus	77	1,89	20,85
Prvih 10 uzroka			2.351	57,72	636,54
Ukupno			4.073	100,00	1.102,78

Izvor: Državni zavod za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Deset vodećih uzroka smrti žena u 2012. godini: redoslijed, udio i stope na 100.000 žena

<i>Red. br.</i>	<i>MKB – X. rev.</i>	<i>Dijagnoza</i>	<i>Broj</i>	<i>Udio (%)</i>	<i>Stopa</i>
1.	I20 – I25	Ishemijske bolesti srca	829	19,48	197,06
2.	I60 – I69	Cerebrovaskularne bolesti	517	12,15	122,90
3.	I50	Insuficijencija srca	212	4,98	50,39
4.	C50	Zloćudna novotvorina dojke	201	4,72	47,78
5.	I10 – I13	Hipertenzivne bolesti	192	4,51	45,64
6.	C18 – C21	Zloćudna novotvorina debelog crijeva	190	4,46	45,17
7.	C33 – C34	Zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća	174	4,09	41,36
8.	I70	Ateroskleroza	157	3,69	37,32
9.	J44	Kronična opstruktivna plućna bolest	110	2,58	26,15
10.	E10 – E14	Dijabetes melitus	110	2,58	26,15
Prvih 10 uzroka			2.692	63,25	639,92
<i>Ukupno</i>			4.256	100,00	1.011,70

Izvor: Državni zavod za statistiku i Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ – Odjel za ocjenu zdravstvenog stanja i potreba

Napomena:

U prethodnom poglavlju korišteni su trenutno dostupni podaci Državnog zavoda za statistiku - 2012. godina

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

6. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

MREŽA ZDRAVSTVENIH USTANOVA U GRADU ZAGREBU

Zdravstvena zaštita je organizirana na tri razine koje su međusobno povezane i surađuju u pružanju zdravstvene skrbi građanima Grada Zagreba. To su: primarna, sekundarna i tercijarna zdravstvena zaštita.

Primarna zdravstvena zaštita

Na primarnoj razini zaštitu organiziraju i provode domovi zdravlja, privatni zdravstveni djelatnici, ljekarne, ustanove za hitnu medicinsku pomoć i ispostave Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ (higijensko-epidemiološka, javnozdravstvena djelatnost i djelatnost školske medicine). Tri doma zdravlja (Centar, Zapad, Istok), Ustanova za zdravstvenu njegu u kući, Zavod za hitnu medicinu i Gradska ljekarna Zagreb zdravstvene su ustanove u vlasništvu Grada Zagreba, dok je Dom zdravlja MUP-a u vlasništvu Republike Hrvatske (Tablica 1).

Tablica 1 – Zdravstvene ustanove u Gradu Zagrebu na primarnoj razini zdravstvene zaštite

<i>Zdravstvene ustanove na primarnoj razini</i>
Domovi zdravlja
- Dom zdravlja Zagreb – Centar
- Dom zdravlja Zagreb – Zapad
- Dom zdravlja Zagreb – Istok
- Dom zdravlja MUP-a
Ustanova za zdravstvenu njegu u kući
Zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
Gradska ljekarna Zagreb
- 37 ljekarničkih jedinica, galenski i analitički laboratorij

Uz navedene ustanove, zdravstvenu zaštitu provode i privatni zdravstveni djelatnici.

Krajem 2013. godine registrirano je ukupno 1.143 zdravstvenih jedinica privatne prakse (ordinacije, laboratoriji, privatna praksa ljekarnika, privatna praksa fizioterapeuta i zdravstvene njege u kući) (Tablica 2).

Najbrojnije su prakse stomatologije (493), opće/obiteljske medicine (279), zubotehnički laboratoriji (124), ljekarne (50), ginekologije (41) te pedijatrije (36). U odnosu na prethodnu godinu broj zdravstvenih jedinica privatne prakse u Zagrebu smanjio se za 69 jedinica ili 5,6%. Najveće smanjenje (25 jedinica ili 5%) zabilježeno je u stomatološkoj praksi te općoj medicini (21 jedinica), dok je u medicini rada došlo do povećanja za 1 jedinicu. Sve ostale prakse su u padu ili stagniraju. Neke djelatnosti Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ djeluju na primarnoj razini zdravstvene zaštite: epidemiologija, mentalno zdravlje i prevencija ovisnosti, školska medicina i javnozdravstveni timovi.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIŠ GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Tablica 2 – Jedinice privatne zdravstvene prakse po vrsti djelatnosti u Gradu Zagrebu na dan 31. prosinca 2013. godine

Opća medicina	Pedijatrija	Fizikal. med. i rehab.	Medicina rada	Kućna njega i rehabilitacija	Stomatologija	Stomatologija specijalistika	Zubotehnički laboratorij i	Dermatologija	Fizioterapija	Ginekologija	Interna	Kirurgija	Psihijatrija	Neurologija	ORL	Oftalmologija	Urologija	Ortopedija	Med. biokem. laboratorij i	Ljekarne	Ostalo	UKUPNO	
279	36	5	5	3	493	30	124	9	18	41	11	2	13	2	2	4	3	1	3	10	50	1	1.143

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Sekundarna zdravstvena zaštita

Na sekundarnoj razini zdravstvenu skrb pružaju specijalne bolnice, poliklinike te dijelom Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“.

Osim nabrojenih ustanova koje su u vlasništvu Grada Zagreba, u zdravstvenoj skrbi za građane punopravno sudjeluju i privatne poliklinike.

Tablica 3 – Zdravstvene ustanove u Gradu Zagrebu na sekundarnoj razini zdravstvene zaštite, u vlasništvu Grada Zagreba

<i>Poliklinike</i>
Poliklinika za reumatske bolesti, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr. Drago Čop“
Poliklinika za prevenciju kardiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju
Poliklinika za rehabilitaciju slušanja i govora „Suvag“
Stomatološka poliklinika Zagreb
Poliklinika za zaštitu djece Grada Zagreba
Poliklinika prometna medicina za oftalmologiju, neurologiju, psihijatriju i medicinu rada
Poliklinika za bolesti dišnog sustava

<i>Specijalne bolnice</i>
Klinika za psihijatriju Vrapče
Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“
Dječja bolnica Srebrnjak
Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež
Specijalna bolnica za plućne bolesti
Specijalna bolnica za zdravstvenu zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama

<i>Zavodi</i>
Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tercijarna zdravstvena zaštita

Na tercijarnoj razini zdravstvenu skrb Zagrepčanima, kao i svim ostalim stanovnicima Hrvatske, pružaju kliničke bolnice, klinički bolnički centri te nacionalni zavodi.

Tablica 4 – Zdravstvene ustanove u Gradu Zagrebu na tercijarnoj razini zdravstvene zaštite

<i>Klinike, kliničke bolnice i klinički bolnički centri</i>
Klinički bolnički centar Zagreb
Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Klinička bolnica Dubrava
Klinička bolnica Merkur
Klinika za dječje bolesti Zagreb
Klinika za infektivne bolesti Dr. Fran Mihaljević
Klinička bolnica „Sveti Duh“

<i>Državni zavodi</i>
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu
Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu
Hrvatski zavod za hitnu medicinu

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

7. PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Analitička obrada obuhvaća podatke svih timova primarne zdravstvene zaštite koji su dostavili izvještaje o radu u 2013. godini Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ do dana 28. veljače 2014. godine. U publikaciji su prikazani timovi primarne zdravstvene zaštite neovisno o ugovoru s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje.

7.1. OPĆA/OBITELJSKA MEDICINA

U 2013. godini u okviru djelatnosti obiteljske medicine u Gradu Zagrebu radilo je 438 timova s punim radnim vremenom, a dva tima s djelomičnim radnim vremenom. 257 timova obiteljske medicine, odnosno njih 58% djelovalo je u koncesiji, tj. liječnici su imali sklopljen ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje o pružanju zdravstvene zaštite svojim osiguranicima te ugovor s pojedinim domom zdravlja (DZ) o zakupu ordinacije (prostora i opreme) u kojoj rade, a uz propisanu naknadu (Tablica 1). U 2013. godini u koncesiji su bila 23 tima manje nego 2012. godine. Udio timova obiteljske medicine zaposlenih u domu zdravlja je 39%, a svega 3% su potpuni privatnici. Zdravstvenu zaštitu pružao je 281 liječnik specijalista, 159 doktora medicine i 429 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Među timovima u koncesiji specijalista je tri puta više od doktora medicine koji su se zadržali unutar domova zdravlja, gdje je broj doktora medicine veći od specijalista.

U skrbi timova obiteljske medicine registrirano je 658.208 korisnika zdravstvene zaštite, odnosno 86% od ukupno 768.134 osiguranika. Broj osiguranika (obiteljska medicina i zdravstvena zaštita male djece) u Gradu Zagrebu veći je od broja građana Grada Zagreba zato što svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo izabrati liječnika primarne zdravstvene zaštite neovisno o mjestu stanovanja. Tako se velik broj žitelja Zagrebačke županije liječi kod liječnika primarne zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu. Prosječan broj osoba po timu obiteljske medicine iznosio je 1.746, a prosječan broj korisnika 1.496.

U djelatnosti obiteljske medicine u 2013. godini zabilježeno je ukupno 6.241.954 posjeta i od toga 2.100.284, odnosno 34% pregleda kod liječnika (Tablica 2). Registrirano je i 1.296.157 upućivanja na specijalističke preglede (21% ukupnog broja posjeta, odnosno 62% ukupnog broja pregleda u ordinacijama obiteljske medicine) (Grafikon 1). Jedno upućivanje specijalistu dolazi na 1,6 pregleda, odnosno na 4,8 posjeta. Prosječno svaka osoba posjetila je liječnika obiteljske medicine osam puta godišnje. Prosječno svaka osoba pregledana je tri puta, a upućena na dodatni specijalistički pregled dva puta tijekom godine.

U djelatnosti obiteljske medicine u 2013. godini zabilježeno je ukupno 43.153 posjeta u kući, što čini manje od 1% svih posjeta liječniku obiteljske medicine. U kućnim posjetima pregledano je 42.859 osoba, što čini 2% ukupnog broja pregleda. Broj posjeta u kući na 100 osoba u skrbi u obiteljskoj medicini iznosio je 5,6 kao i broj pregleda u kući na 100 osoba u skrbi u obiteljskoj medicini (5,8).

Podaci o utvrđenim bolestima i stanjima ukazuju na najčešću medicinsku

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

problematiku zbog koje korisnici dolaze u ordinacije obiteljske medicine. Evidentira se svaki posjet liječniku zbog kako akutne tako i kronične bolesti tijekom godine. Prema pravilima se šifrira svaka epizoda akutne bolesti, a kronična bolest ili stanje jednom godišnje. U djelatnosti obiteljske medicine utvrđeno je ukupno 1.148.254 bolesti i stanja (Tablica 3 i Grafikon 2). Na prvom mjestu nalaze se bolesti dišnog sustava s ukupno 225.708 dijagnoza i udjelom od 19,7%. Na drugom mjestu su bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva s 125.493 dijagnoza i udjelom od 10,9%, a na trećem bolesti srca i krvnih žila s 116.923 utvrđenih bolesti i stanja te udjelom od 10,2%.

Tijekom 2013. godine u djelatnosti obiteljske medicine zabilježeno je samo 5.089 preventivnih pregleda osoba u dobi od 20 do 64 godina, što čini 1% ukupnog broja odraslih osoba u skrbi (Tablica 4). Zabilježeno je 1.013 sistematskih pregleda odraslih osoba. Od ukupnog broja osoba u skrbi starih 65 i više godina, preventivno ih je pregledano samo 2.653 ili 1,6%, a sistematski je pregledano 1.273 osoba.

U djelatnosti opće/obiteljske medicine ukupno je zabilježeno 10.028 preventivnih i sistematskih pregleda, što je dvostruko više u odnosu na 2012. godinu (Tablica 4).

Stopa preventivno pregledanih osoba starih od 20 do 64 godina iznosi 9,7 na 1.000 osoba u skrbi.

Stopa preventivno pregledanih osoba starijih od 65 godina iznosi 16,3 na 1.000 osoba u skrbi.

Stopa ukupno izvršenih preventivnih i sistematskih pregleda iznosi 14,6 na 1.000 osoba u skrbi.

Tablica 1 – Zdravstveni djelatnici i osiguranici

Zdravstvena ustanova	Broj timova		Zdravstveni djelatnici			Osiguranici	
	Puno radno vrijeme	Djelomično radno vrijeme	Liječnici		VŠS, SSS, NSS	Ukupni broj	Od toga korisnici zdravstvene zaštite
			Dr. med.	Specijalisti			
Grad Zagreb	438	2	159	281	429	768.134	658.208
Ordinacije s ugovorom s HZZOom	257	-	63	194	251	429.757	391.577
DZ MUPa	7	-	1	6	7	12.720	8.332
DZ Zagreb – Zapad	41	-	28	13	41	71.513	62.404
DZ Zagreb – Istok	34	-	18	16	34	63.363	53.606
DZ Zagreb – Centar	87	2	43	46	88	174.852	127.330
Ordinacije bez ugovora s HZZOom	12	-	6	6	8	15.929	14.959

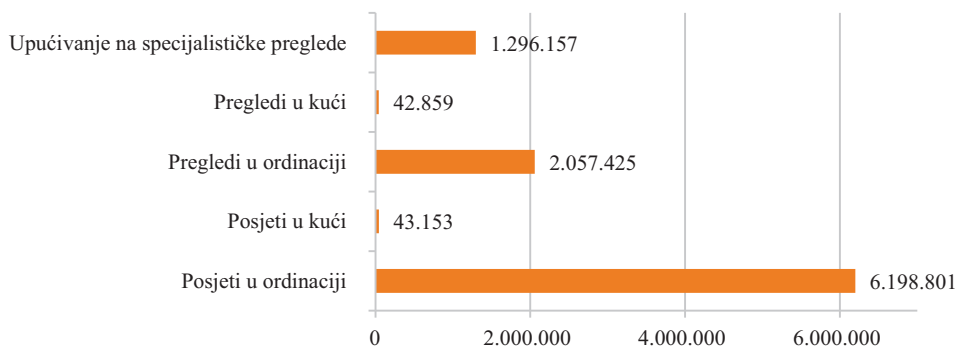
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Posjeti i pregledi

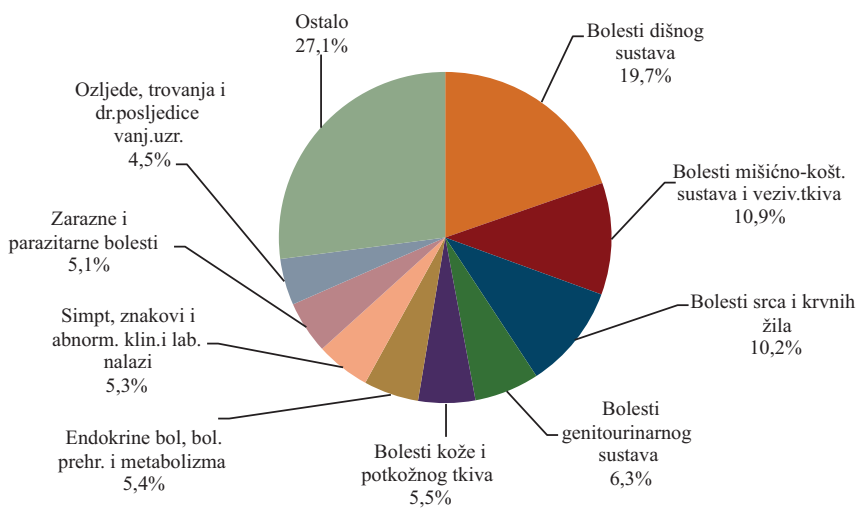
Zdravstvena ustanova	Posjeti			Pregledi			Upućivanje na	
	<i>U ordinaciji</i>	<i>U kući</i>	<i>Ukupno</i>	<i>U ordinaciji</i>	<i>U kući</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Invalidsku komisiju</i>	<i>Specijalistički pregled</i>
Grad Zagreb	6.198.801	43.153	6.241.954	2.057.425	42.859	2.100.284	4.018	1.296.157
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	3.805.504	30.250	3.835.754	1.401.285	30.247	1.431.532	2.360	820.290
DZ MUPa	89.703	185	89.888	21.678	180	21.858	346	17.079
DZ Zagreb – Zapad	521.034	1.853	522.887	142.483	1.834	144.317	51	118.649
DZ Zagreb – Istok	559.009	4.743	563.752	154.448	4.643	159.091	452	107.911
DZ Zagreb – Centar	1.118.858	5.520	1.124.378	293.939	5.388	299.327	726	217.558
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	104.693	602	105.295	43.592	567	44.159	83	14.670

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 1 – Odnosi broja posjeta, pregleda i upućivanja na specijalističke preglede



Grafikon 2 – Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti opće medicine



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Utvrđene bolesti i stanja

<i>MKB</i>	<i>Bolesti i stanja</i>	<i>Šifra</i>	<i>Broj</i>	<i>Udio</i>
I	Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	58.833	5,1%
II	Novotvorine	C00 – D48	36.076	3,1%
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava te imunološke bolesti	D50 – D89	11.110	1,0%
IV	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	E00 – E90	61.553	5,4%
V	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	F00 – F99	52.073	4,5%
VI	Bolesti živčanog sustava	G00 – G99	18.066	1,6%
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	H00 – H59	52.008	4,5%
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	H60 – H95	37.214	3,2%
IX	Bolesti srca i krvni h žila	I00 – I99	116.923	10,2%
X	Bolesti dišnog sustava	J00 – J99	225.708	19,7%
XI	Bolesti probavnog sustava	K00 – K93	51.039	4,4%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	63.612	5,5%
XIII	Bolesti mišićno -koštanog sustava i vezivnog tkiva	M00 – M99	125.493	10,9%
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	N00 – N99	72.453	6,3%
XV	Trudnoća, porođaj i babinje	O00 – O99	1.558	0,1%
XVI	Određena stanja u perinatalnom razdoblju	P00 – P96	38	0,0%
XVII	Prirodene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormal nosti	Q00 – Q99	1.502	0,1%
XVIII	Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi	R00 – R99	60.664	5,3%
XIX	Ozljeđe, trovanja i druge posljedice vanjskih uzroka	S00 – T98	52.107	4,5%
XXI	Čimbenici koji utječu na zdravlje	Z00 – Z99	50.224	4,4%
	<i>Ukupno</i>		1.148.254	100,0%
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1 – V98	52.107	4,5%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Preventivna zaštita odraslih

Zdravstvena ustanova	Preventivni pregledi*		Broj osoba u skrbi		Stopa na 1.000 osoba u skrbi		Sistematski pregledi u 45. god.	Sistematski pregledi u 65. god.
	20 – 64	65 i više	20 – 64	65 i više	20 – 64	65 i više		
Grad Zagreb	5.089	2.653	523.424	162.754	9,7	16,3	1.013	1.273
Ordinacije s ugovorom s HZZOom	5.083	2.650	295.125	84.212	17,2	31,5	1.013	1.273
DZ MURa	-	-	9.722	2.442	-	-	-	-
DZ Zagreb – Zapad	-	-	46.517	16.963	-	-	-	-
DZ Zagreb – Istok	-	-	40.345	15.011	-	-	-	-
DZ Zagreb – Centar	-	-	121.926	40.542	-	-	-	-
Ordinacije bez ugovora s HZZOom	6	3	9.789	3.585	0,6	0,8	-	-

* u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite u kojima je evidentirano provođenje preventivne zdravstvene zaštite neovisno o evidentiranju u sklopu Programa preventivnih pregleda osiguranika starijih od 50 godina u 2013. godini

7.2. PREVENTIVNI PREGLEDI U OBITELJSKOJ MEDICINI

UVOD

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

Godine 2004. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje pokrenuli su Program provođenja preventivnih pregleda osiguranika starijih od 45 godina uz plaćanje timu opće/obiteljske medicine za pruženu uslugu pregleda. Od tada se program kontinuirano provodi svake godine, a uz određene izmjene u sadržaju i opsegu obavljenih pretraga, dobnoj granici osiguranika ili načinu financiranja izvršitelja – liječnika opće/obiteljske medicine. Tako se 2005. godine dobna granica osiguranika pomiče na 50 godina. Od 2007. godine izvršeni preventivni pregledi više se ne plaćaju liječnicima obiteljske medicine po usluzi, nego se provode u okviru pripadajućega godišnjeg novčanog iznosa („glavarine“), što je imalo znatan utjecaj na smanjenje godišnjeg broja izvršenih pregleda.

SADRŽAJ PROGRAMA

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

Pri pregledu liječnik evidentira u poseban obrazac opće podatke te podatke osobne i obiteljske anamneze. Iz osobne anamneze evidentiraju se prijašnje i sadašnje bolesti, navike osiguranika, posebice navike pušenja i konzumacije alkoholnih pića. Pacijentu se mjeri visina, težina i arterijski tlak, određuje indeks tjelesne mase te se obavlja kompletni fizikalni pregled. Osiguranicima se palpatorno pregledavaju dojke te evidentira obavljanje Papa testa i mamografije u posljednje 3 godine. Posebna pažnja posvećena je nespecifičnim znakovima zloćudnih bolesti i uključuje ciljani razgovor i digitorektalni pregled. Laboratorijskom pretragom krvi određuje se kolesterol, hemoglobin i glukoza, semikvantitativno se analizira urin te se 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. Andrija Štampar“ prikupljaju se individualni obrasci, a podaci se upisuju u jedinstvenu bazu podataka. Nakon toga podaci se analitički obrađuju i evaluiraju na razini Grada Zagreba.

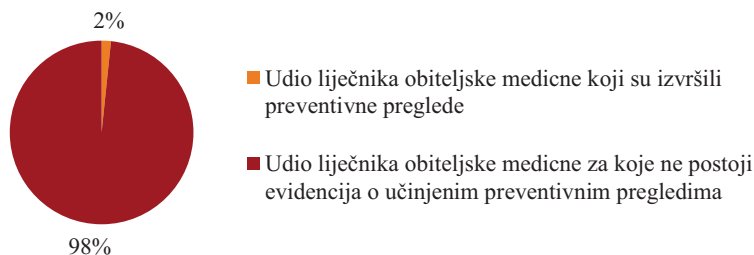
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

U Gradu Zagrebu tijekom 2013. godine, prema pristiglim izvješćima, zabilježena su ukupno 82 preventivna sistematska pregleda osoba starijih od 50 godina (30 pregleda manje nego 2012. godine). Preglede je provodilo samo 7 liječnika obiteljske medicine (2012. godine 13 liječnika).

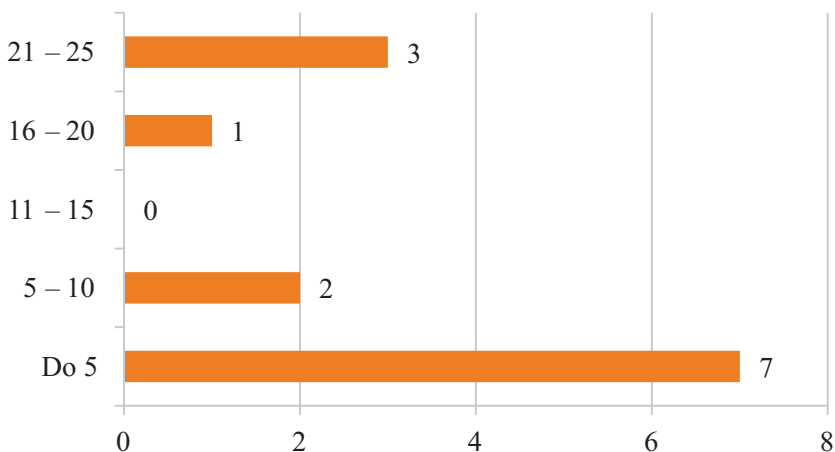
U djelatnosti obiteljske medicine u 2013. godini ugovor s HZZO-om imala su 426 tima s punim radnim vremenom i 2 tima s djelomičnim radnim vremenom. Preventivne sistematske preglede definirane ovim programom provodilo je samo 2% liječnika (Grafikon 1). Raspon preventivnih sistematskih pregleda obavljenih od strane jednog tima liječnika opće/obiteljske medicine iznimno je velik i varira od najmanje dva pregleda do najviše 45 pregleda godišnje. Liječnici su prosječno pregledali 12 osiguranika.

Iz grafičkog prikaza distribucije obavljenih pregleda (Grafikon 2) vidljivo je kako je većina liječnika izvršila do pet preventivnih sistematskih pregleda. Pregledano je 43 žena (52%) i 39 muškaraca (48%) (Grafikon 3). Dobna struktura preventivno pregledanih osoba prikazana je u Tablici 1 i Grafikonu 4. Dvije trećine preventivno pregledanih osoba mlađe je od 65 godina.

Grafikon 1 – Udio liječnika obiteljske medicine koji su izvršili preventivne preglede

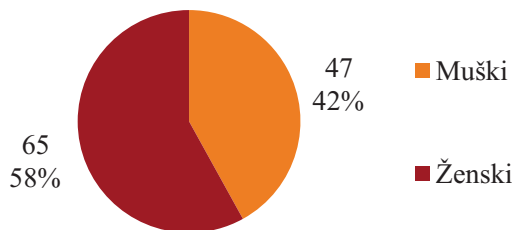


Grafikon 2 – Distribucija obavljenih pregleda po timu liječnika opće medicine



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

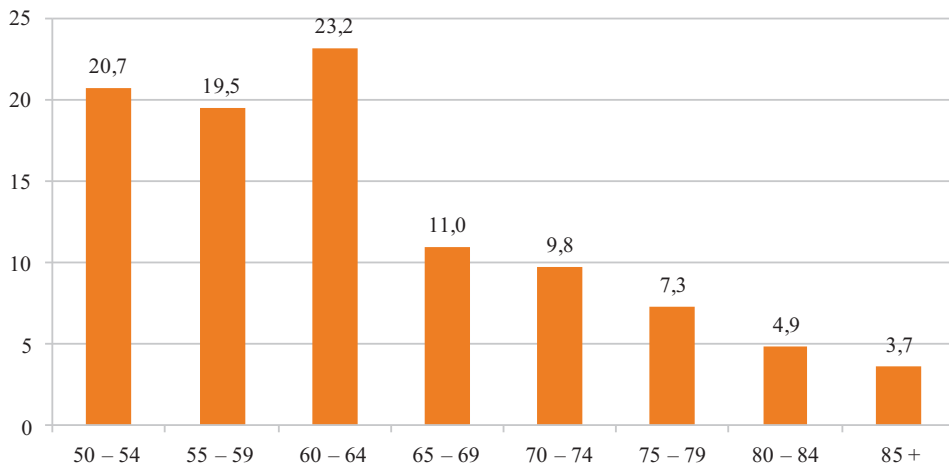
Grafikon 3 – Spolna struktura preventivno pregledanih osoba



Tablica 1 – Dobna struktura preventivno pregledanih osoba

Dobna skupina	Broj	Udio (%)
50 – 54	17	20,7
55 – 59	16	19,5
60 – 64	19	23,2
65 – 69	9	11,0
70 – 74	8	9,8
75 – 79	6	7,3
80 – 84	4	4,9
85 +	3	3,7

Grafikon 4 – Dobna struktura preventivno pregledanih osoba



ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

NAVIKE

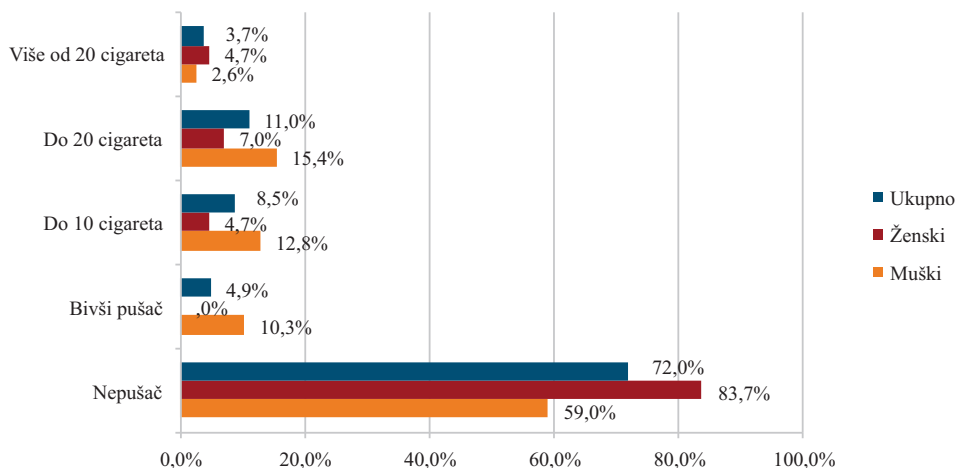
U sklopu postupka uzimanja osobne anamneze evidentiraju se navike pušenja i konzumacije alkoholnih pića kao rizičnih čimbenika za nastanak brojnih kroničnih i malignih bolesti. Od ukupno 82 osoba, njih su 23,2% pušači, 4,9% bivši pušači, a 72% nepušači. Udio žena nepušača od 83,7% značajno je veći nego kod muškaraca nepušača (Tablica 2 i Grafikon 5).

Od ukupnog broja od 82 pregledanih osoba, 73,2% ih je izjavilo da uopće ne pije alkoholna pića. Razlike po spolovima izraženije su nego kod pušenja iako manje nego prijašnjih godina. 90,7% žena u odnosu na 53,8% muškaraca izjavilo je da ne pije alkoholna pića. I muškarci i žene koji konzumiraju alkohol najčešće piju dva do tri pića tjedno. Ukupna konzumacija alkohola podjednaka je kao i u 2012. godini (Tablica 3 i Grafikon 6).

Tablica 2 – Navika pušenja preventivno pregledanih osoba

			Pušenje					
			Nepušač	Bivši pušač	Do 10 cigareta	Do 20 cigareta	Više od 20 cigareta	Ukupno
Spol	Muški	Broj	23	4	5	6	1	39
		Udio	59,0%	10,3%	12,8%	15,4%	2,6%	100,0%
	Ženski	Broj	36	0	2	3	2	43
		Udio	83,7%	0,0%	4,7%	7,0%	4,7%	100,0%
Ukupno		Broj	59	4	7	9	3	82
		Udio	72,0%	4,9%	8,5%	11,0%	3,7%	100,0%

Grafikon 5 – Navika pušenja preventivno pregledanih osoba

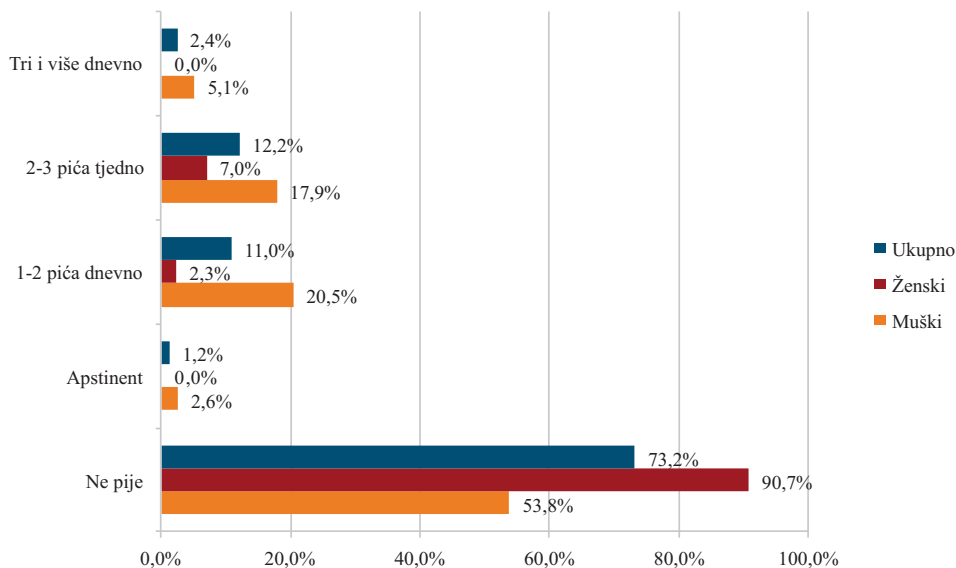


**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Konzumacija alkohola preventivno pregledanih osoba

			Alkohol					
			Ne pije	Apstinent	1 – 2 pića dnevno	2 – 3 pića tjedno	Tri i više dnevno	Ukupno
Spol	Muški	Broj	21	1	8	7	2	39
		Udio	53,8%	2,6%	20,5%	17,9%	5,1%	100,0%
	Ženski	Broj	39	0	1	3	0	43
		Udio	90,7%	0,0%	2,3%	7,0%	,0%	100,0%
Ukupno		Broj	60	1	9	10	2	82
		Udio	73,2%	1,2%	11,0%	12,2%	2,4%	100,0%

Grafikon 6 – Konzumacija alkohola preventivno pregledanih osoba

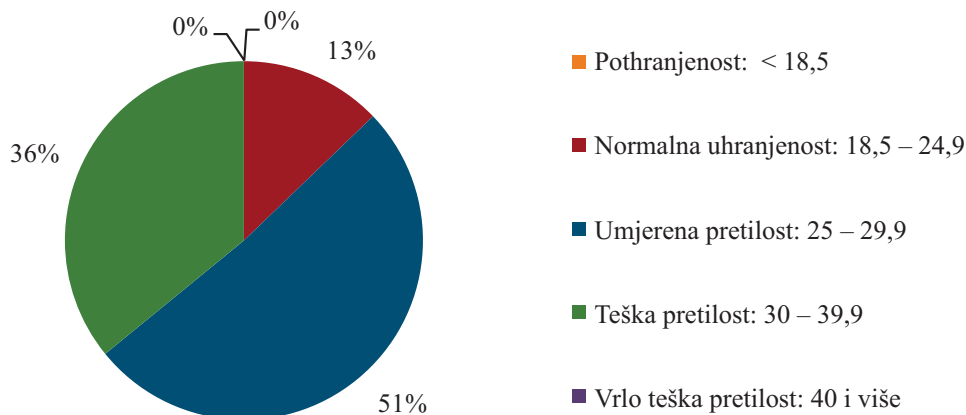


STANJE UHRANJENOSTI

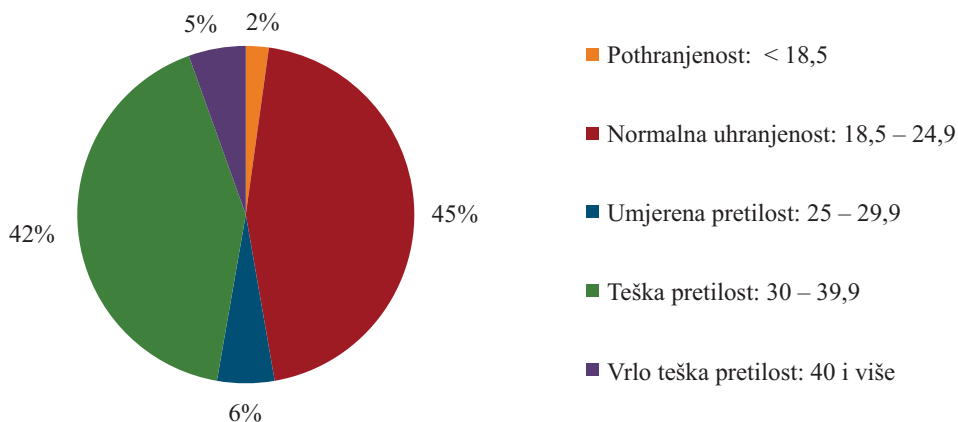
Prema indeksu tjelesne mase (ITM) preventivno pregledane osobe svrstane su u pet grupa koje pokazuju stanje uhranjenosti (Tablica 4 i Grafikon 9). Visina i težina izmjerena je kod svih 82 osobe te je izračunat ITM. Od ukupno 39 izmjerenih muškaraca, svega 13% je bilo normalno uhranjeno, a dominirala je pretilost (umjereno pretilo 51%, teško pretilo 36%) (Grafikon 7).

Od 43 izmjerene žene 26% bile su normalno uhranjene (Grafikon 8). Kao i kod muškaraca, dominirala je pretilost (umjereno pretilo 40%, teško pretilo 37% te vrlo teško pretilo 2%). U odnosu na 2012. godinu udjel normalno uhranjenih žena je pao, a teško pretilih žena porastao.

Grafikon 7 – Stanje uhranjenosti preventivno pregledanih muškaraca



Grafikon 8 – Stanje uhranjenosti preventivno pregledanih žena

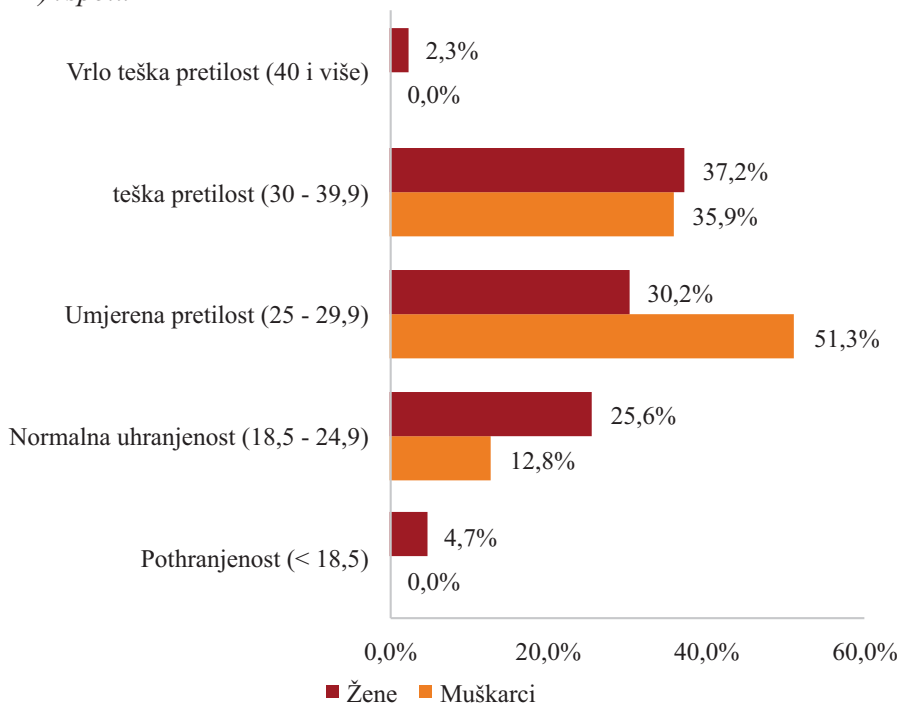


**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Stanje uhranjenosti osiguranika po skupinama indeksa tjelesne mase (ITM) i spolu

ITM-skupina	Broj i udio	Spol		Ukupno
		Muški	Ženski	
Pothranjenost: < 18,5	Broj	0	2	2
	Udio	0,0%	4,7%	2,4%
Normalna uhranjenost: 18,5 – 24,9	Broj	5	11	16
	Udio	12,8%	25,6%	19,5%
Umjerena pretilost: 25 – 29,9	Broj	20	13	33
	Udio	51,3%	30,2%	40,2%
Teška pretilost: 30 – 39,9	Broj	14	16	30
	Udio	35,9%	37,2%	36,6%
Vrlo teška pretilost: 40 i više	Broj	0	1	1
	Udio	0,0%	2,3%	1,2%
<i>Ukupno</i>	Broj	39	43	82
	Udio	100,0%	100,0%	100,0%

Grafikon 9 – Stanje uhranjenosti osiguranika po skupinama indeksa tjelesne mase (ITM) i spolu



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

KRVNITLAK

Krvni tlak izmjeren kod ukupno 82 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.

Tlak prema definiranom kriteriju unutar graničnih vrijednosti imalo je 74% osoba (71,8% muškaraca i 76,7% žena). U odnosu na 2012. godinu udio normotoničara značajno je porastao. Izolirana sistolička hipertenzija utvrđena je kod 20% osoba (17,9% muškaraca i 20,9% žena). Hipertenzija je utvrđena kod 5% osoba (7,7% muškaraca i 2,3% žena), a izolirana dijastolička hipertenzija kod samo jednog muškarca (Tablica 5 i Grafikon 10).

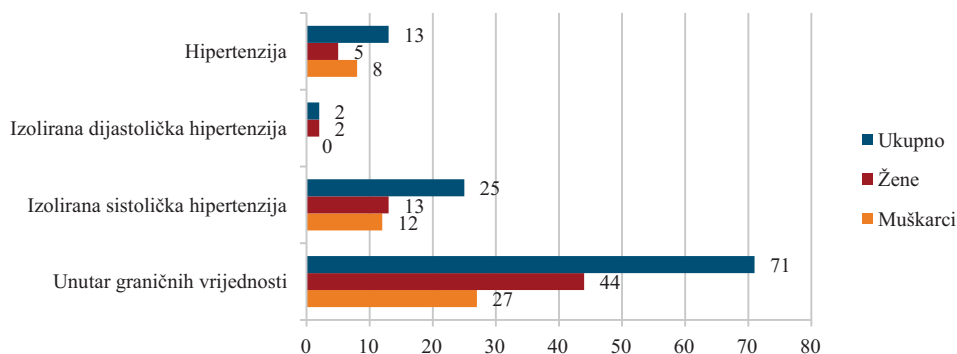
U apsolutnim brojevima to znači da je programom obuhvaćeno 21 hipertoničara koji tijekom posljednje dvije godine nisu zatražili liječničku pomoć, niti su bili svjesni svojeg zdravstvenog poremećaja, iako im je bila potrebna liječnička skrb.

Tablica 5 – Krvni tlak osiguranika utvrđen na preventivnim pregledima

Dijastolički tlak				Spol		Ukupno	
				Muški	Ženski		
Ispod i 90 mmHg	Sistolički tlak	Ispod i 140 mmHg	Broj	28	33	61	Unutar graničnih vrijednosti
			Udio	71,8%	76,7%	74,4%	
		Iznad 140 mmHg	Broj	7	9	16	Izolirana sistolička hipertenzija
			Udio	17,9%	20,9%	19,5%	
Iznad 90 mmHg	Sistolički tlak	Ispod i 140 mmHg	Broj	1	0	1	Izolirana dijastolička hipertenzija
			Udio	2,6%	,0%	1,2%	
		Iznad 140 mmHg	Broj	3	1	4	Hipertenzija
			Udio	7,7%	2,3%	4,9%	
Ukupno izmjereno			Broj	39	43	82	
			Udio	100,0%	100,0%	100,0%	

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

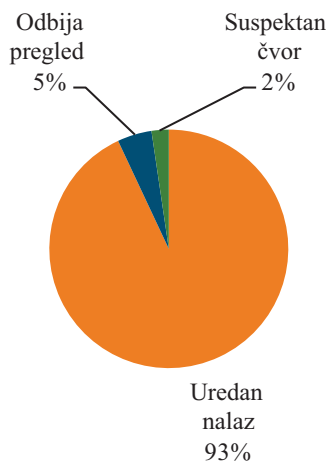
Grafikon 10 – Krvni tlak osiguranika utvrđen na preventivnim pregledima



PALPATORNI PREGLED DOJKI

Od ukupno 43 pregledane žene palpatorni pregled dojki učinjen je kod 41 žene (95%). Suspektan čvor detektiran je kod jedne žene, a uredan nalaz imalo je 40 žena (93%). Niti jedna žena nije odbila pregled (Grafikon 11).

Grafikon 11 – Nalaz palpatornoga pregleda dojki preventivno pregledanih osiguranica



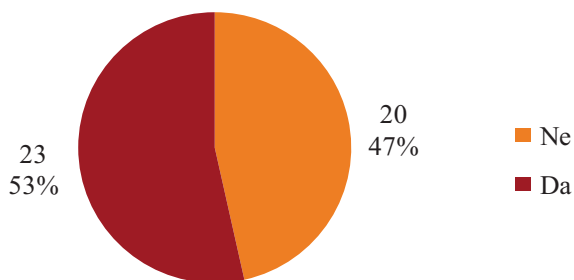
PAPATEST I MAMOGRAFIJA

Papa test u posljednje tri godine učinilo je 23 (53%) od ukupno 43 žene (Grafikon 12). Porastao je broj žena starijih dobni skupina koje su učinile Papa test u protekle tri godine, što se vjerojatno može povezati s provođenjem Nacionalnog programa prevencije raka vrata maternice kojim su obuhvaćene žene

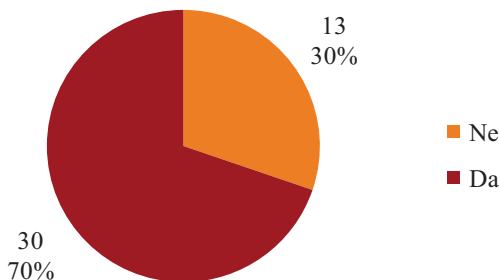
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

u dobi do 65 godina. Edukacija žena o potrebama redovitog ginekološkog pregleda nužna je i u starijoj dobnoj skupini. U posljednje tri godine mamografiju je učinilo 30 (70%) od 43 žena (Grafikon 13). Pri tome u obrascu nije navedeno da li je mamografija učinjena u sklopu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke, Programa preventivne mobilne mamografije u Gradu Zagrebu ili kao dijagnostička pretraga ordinirana od strane liječnika, odnosno na samostalni zahtjev pacijentice.

Grafikon 12 – Papa test preventivno pregledanih žena u posljednje tri godine



Grafikon 13 – Mamografija preventivno pregledanih žena u posljednje tri godine



DIGITOREKTALNI PREGLED

Digitorektalni pregled učinjen je kod 75 osoba. Pregled je odbilo 7 osoba (Tablica 6). Pri tome je kod 30 (46%) žena nalaz bio bez osobitosti, a kod 9 žena (14%) pronađene su patološke pojave. Od patoloških pojava kod 9 ispitanica evidentirani su hemoroidi (Grafikon 15).

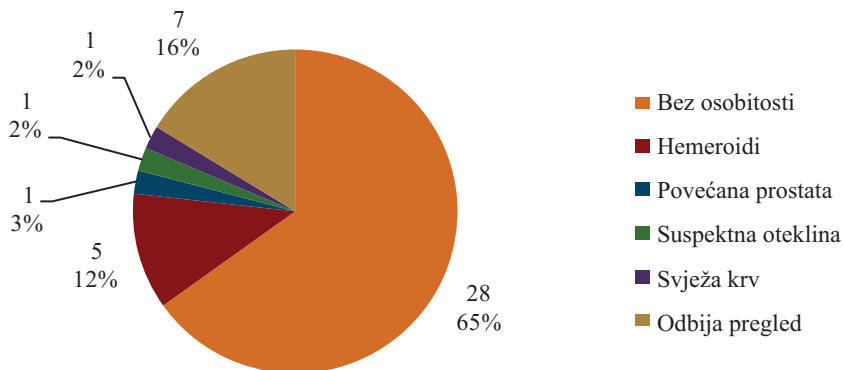
Kod 28 (60%) muškarca nalaz digitorektalnoga pregleda bio je bez osobitosti. Udio muškaraca s patološkim nalazom veći je nego kod žena i iznosi 17% (8 muškaraca). Od patoloških pojava kod pet ispitanika evidentirani su hemoroidi, kod jednog ispitanika povećana prostata, a kod jednog ispitanika svježa krv, zasebno ili kao komorbiditet (Grafikon 14).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

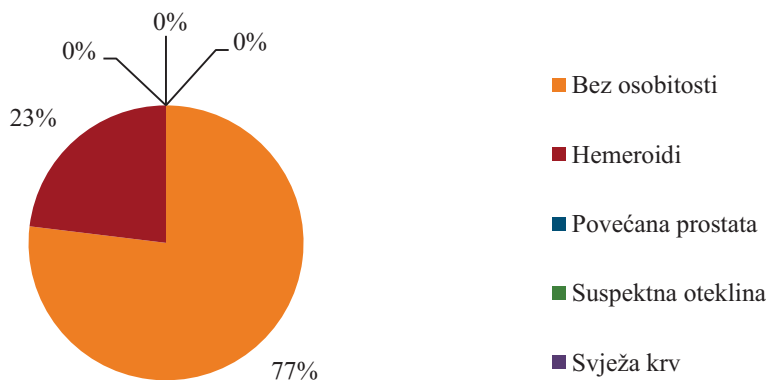
Tablica 6 – Nalaz digitorektalnoga pregleda preventivno pregledanih osoba

			<i>Muškarci</i>	<i>Žene</i>	<i>Ukupno</i>
Digitorektalni pregled	Bez osobitosti	<i>Broj</i>	28	30	58
		<i>Udio</i>	60%	46%	52%
	Patološki	<i>Broj</i>	8	9	17
		<i>Udio</i>	17%	14%	15%
Odbijen pregled		<i>Broj</i>	3	4	7
		<i>Udio</i>	6%	6%	6%
<i>Ukupno</i>		<i>Broj</i>	39	43	82
		<i>Udio</i>	100%	100%	100%

Grafikon 14 – Nalaz digitorektalnoga pregleda preventivno pregledanih muškaraca



Grafikon 15 – Nalaz digitorektalnoga pregleda preventivno pregledanih žena



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

LABORATORIJSKI NALAZI KRVI

Sedimentacija eritrocita izmjerena je kod svih 82 preventivno pregledanih osoba. Sedimentaciju eritrocita unutar preporučenih vrijednosti (do 28) imalo je 38 žena (84%), a 5 žena (16%) je iznad preporučenih vrijednosti. Nadalje, 33 (86%) muškaraca imala su vrijednost sedimentacije eritrocita unutar preporučenih vrijednosti (do 23), a 6 muškaraca (14%) iznad preporučenih vrijednosti (Tablica 7).

Tablica 7 – Vrijednosti sedimentacija eritrocita utvrđene na preventivnim pregledima

			Spol		Ukupno
			Muški	Ženski	
Sedimentacija	Unutar preporučenih vrijednosti	Broj	33	38	71
		Udio	85,7%	83,6%	86,6%
	Iznad preporučenih vrijednosti	Broj	6	5	11
		Udio	14,3%	16,4%	13,4%
Ukupno		Broj	39	43	82
		Udio	100,0%	100,0%	100,0%

Od 82 preventivno pregledane osobe hemoglobin je izmjeren kod 80 (98%) osoba. Vrijednosti hemoglobina u krvi unutar preporučenih vrijednosti (od 119 do 157 g/L) imalo je 35 žena (83%), 5 žena (12%) ispod preporučenih vrijednosti, a dvije (5%) iznad preporučenih vrijednosti. Vrijednosti hemoglobina u krvi unutar preporučenih vrijednosti (od 138 do 175 g/L) imalo je 35 muškaraca (92%), a njih 12 (32%) ispod preporučenih vrijednosti (Tablica 8).

Tablica 8 – Vrijednosti hemoglobina u krvi utvrđene na preventivnim pregledima

			Spol		Ukupno
			Muški	Ženski	
Hemoglobin	Ispod preporučenih vrijednosti	Broj	12	5	17
		Udio	31,6%	11,9%	21,3%
	Unutar preporučenih vrijednosti	Broj	35	35	70
		Udio	92,1%	83,3%	87,5%
	Iznad preporučenih vrijednosti	Broj	0	2	2
		Udio	,0%	4,8%	3,2%
Ukupno		Broj	38	42	80
		Udio	100,0%	100,0%	100,0%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Glukoza u krvi je izmjerena kod 81 (99%) osobe. Vrijednosti glukoze u krvi unutar preporučenih vrijednosti imala je 31 žena (72%), 6 žena (14%) imalo je granične vrijednosti glukoze u krvi (5,8 do 7 mmol/L), a 6 žena (14%) jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L). Nadalje, 26 muškarca (68%) imalo je vrijednosti glukoze u krvi unutar preporučenih vrijednosti, 6 muškaraca (16%) imalo je granične vrijednosti glukoze u krvi (5,8 do 7 mmol/L), a 6 muškaraca (16%) jasnu hiperglikemiju (iznad 7 mmol/L) (Tablica 9).

Tablica 9 – Vrijednosti glukoze u krvi utvrđene na preventivnim pregledima

			Spol		Ukupno
			Muški	Ženski	
Glikemija	2,8 do 5,8 mmol/L	Broj	26	31	57
		Udio %	68,4%	72,1%	70,4%
	5,8 do 7 mmol/L	Broj	6	6	12
		Udio %	15,8%	14,0%	14,8%
	iznad 7 mmol/L	Broj	6	6	12
		Udio %	15,8%	14,0%	14,8%
Ukupno		Broj	38	43	81
		Udio %	100,0%	100,0%	100,0%

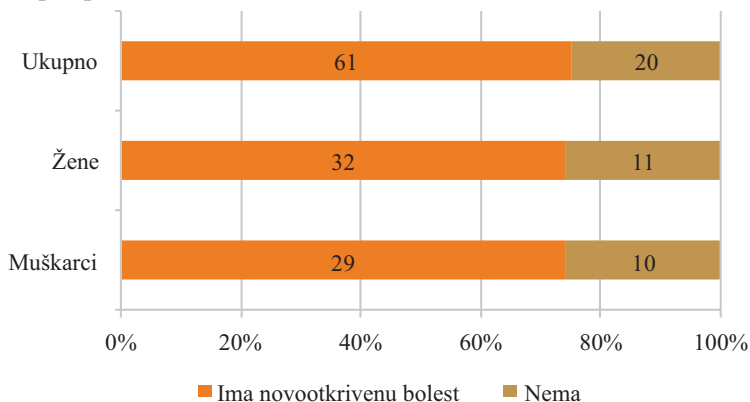
NOVOOTKRIVENE BOLESTI

Od ukupno 82 preventivno pregledane osobe, kod 61 (74%) postavljena je sumnja na jednu ili više novootkrivenih bolesti, što je za 29% više u odnosu na 2012. godinu (Grafikon 16). Za jednu osobe podaci nisu dostavljeni. Udio žena s postavljenom sumnjom na novootkrivene bolesti neznatno je manji (74,3%) nego kod muškaraca (74,1%). Apsolutni brojevi ukazuju na to da je postavljena sumnja na bolest kod 61 osobe koje u protekle dvije godine nisu imale nikakvih subjektivnih simptoma. Na grafičkom prikazu (Grafikon 17) istaknuto je prvih deset najzastupljenijih skupina novootkrivenih i suspektnih bolesti prema X. reviziji MKB-a (Tablica 10). U 2013. godini dominiraju endokrine bolesti s udjelom od 46%. Slijede cirkulacijske bolesti s 24% udjela. Te dvije skupine čine dvije trećine novootkrivenih i suspektnih bolesti. Na trećem mjestu nalaze se bolesti krvotvornog sustava (10%). Na četvrtom su mjestu bolesti oka i uha (6%), a na petom bolesti mišićno-koštanog sustava (5,4%).

Kod 33 od ukupno 82 pregledane osobe postavljena je sumnja na 168 novootkrivenih bolesti ili stanja. Dominira pretilost (66 ili 40%). Slijede hipertenzija (21 ili 13%), anemija zbog manjka željeza (17 ili 10%), hemeroidi (14 ili 8%) i šećerna bolest (12 ili 7%). U Tablici 11 i Grafikonu 18 vidljivo je da polovinu izdvojenih pojedinačnih suspektnih bolesti čine upravo rizici kardiovaskularnih bolesti koje su ujedno najčešći uzročnik mortaliteta stanovnika Grada Zagreba.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 16 – Novootkrivene i suspektne bolesti utvrđene na preventivnim pregledima po spolu



Tablica 10 – Novootkrivene i suspektne bolesti utvrđene na preventivnim pregledima po dijagnostičkim skupinama

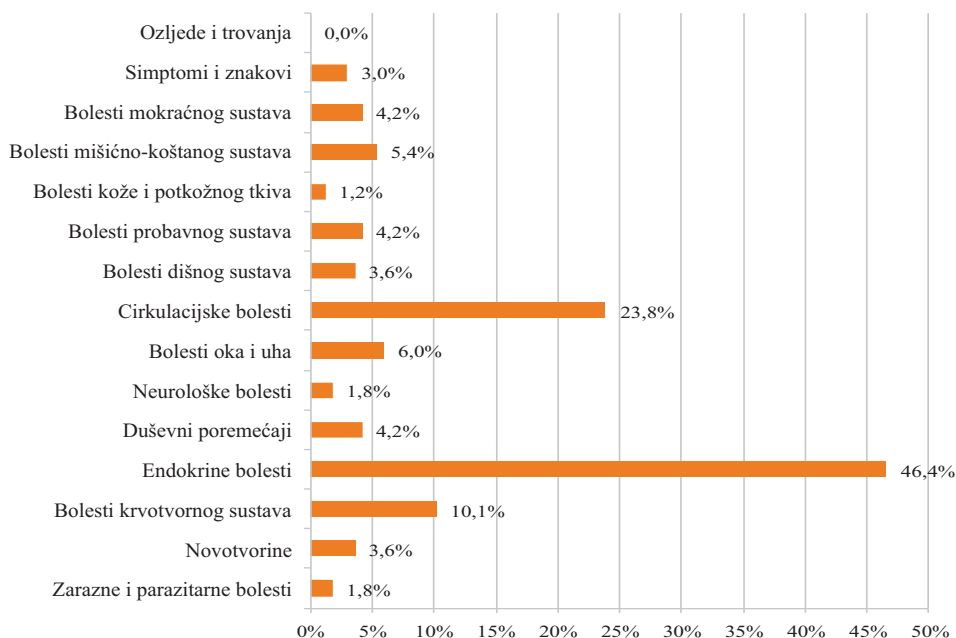
Skupina bolesti	MKB-10	Broj	Udio
Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	3	1,8%
Novotvorine	C00 – D48	6	3,6%
Bolesti krvotvornog sustava	D50 – D89	17	10,1%
Endokrine bolesti	E00 – E90	78	46,4%
Duševni poremećaji	F00 – F99	7	4,2%
Neurološke bolesti	G00 – G99	3	1,8%
Bolesti oka i uha	H00 – H95	10	6,0%
Cirkulacijske bolesti	I00 – I99	40	23,8%
Bolesti dišnog sustava	J00 – J99	6	3,6%
Bolesti probavnog sustava	K00 – K93	7	4,2%
Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	2	1,2%
Bolesti mišićno -koštanog sustava	M00 – M99	9	5,4%
Bolesti mokraćnog sustava	N00 – N99	7	4,2%
Simptomi i znakovi	R00 – R99	5	3,0%
Ozljede i trovanja	S00 – T98	0	0,0%
Ukupno		168	100,0%

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Tablica 11 – Zastupljenost vodećih novootkrivenih i suspektnih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima

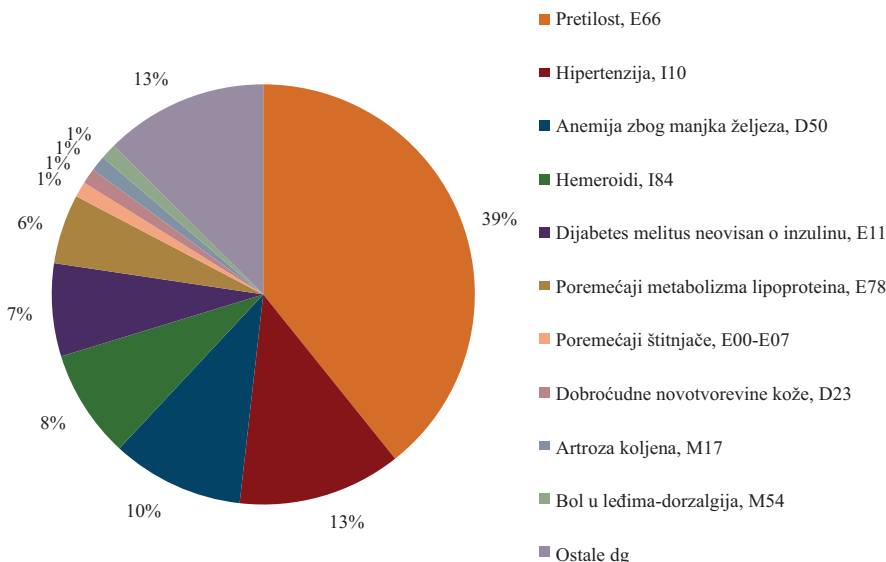
<i>Dijagnoza</i>	<i>Broj</i>	<i>Udio (%)</i>
Pretilost, E66	66	39,3
Hipertenzija, I10	21	12,5
Anemija zbog manjka željeza, D50	17	10,1
Hemeroidi, I84	14	8,3
Dijabetes melitus neovisan o inzulinu, E11	12	7,1
Poremećaji metabolizma lipoproteina, E78	9	5,4
Poremećaji štitnjače, E00 - E07	2	1,2
Dobroćudne novotvorevine kože, D23	2	1,2
Artroza koljena, M17	2	1,2
Bol u leđima -dorzalgija, M54	2	1,2
Ostale dg	21	12,5

Grafikon 17 – Zastupljenost vodećih skupina novootkrivenih i suspektnih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima



ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

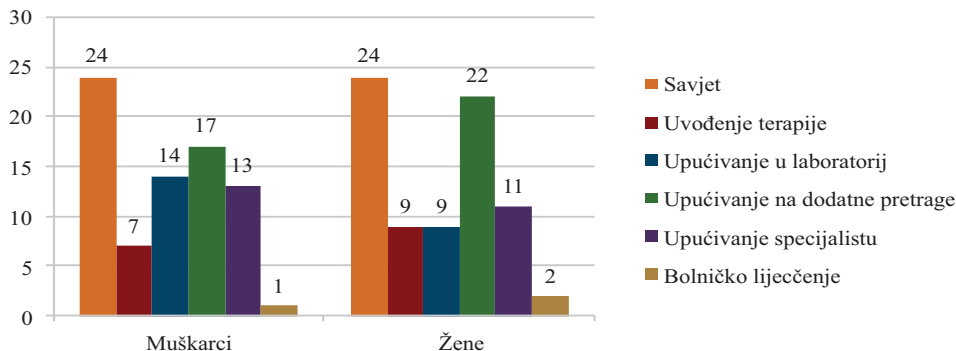
Grafikon 18 – Zastupljenost vodećih novootkrivenih i suspektih bolesti utvrđenih na preventivnim pregledima



INTERVENCIJE

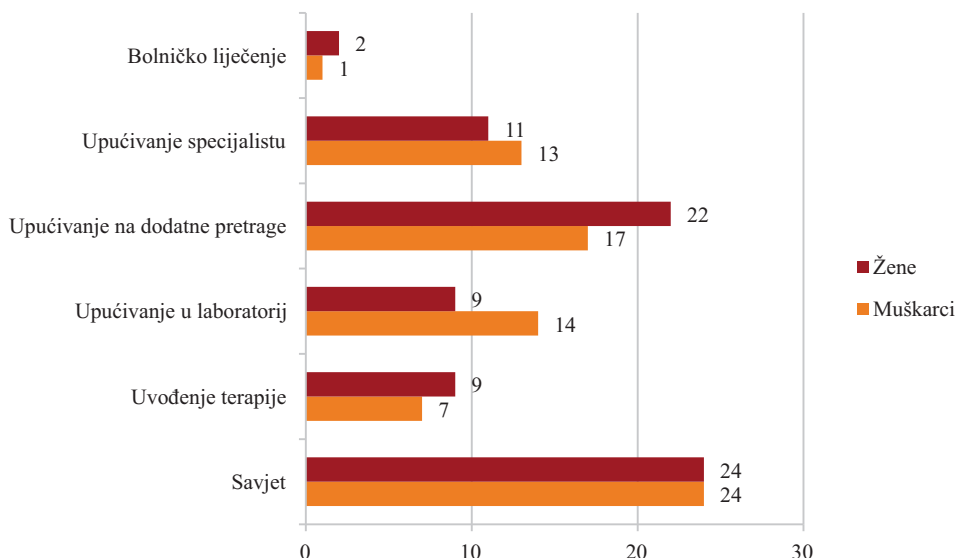
Intervencija je poduzeta kod 24 (63%) muškarca i 24 (55%) žene od 82 ukupno pregledane osobe. Najčešće intervencije su: liječnički savjet, upućivanje na dodatne pretrage, upućivanje specijalistu i uvođenje nove terapije te laboratorijske pretrage (Grafikon 18 i 19).

Grafikon 19 – Distribucija intervencija kod preventivno pregledanih osoba po spolu



ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 20 – Broj liječničkih intervencija kod preventivno pregledanih osoba po spolu



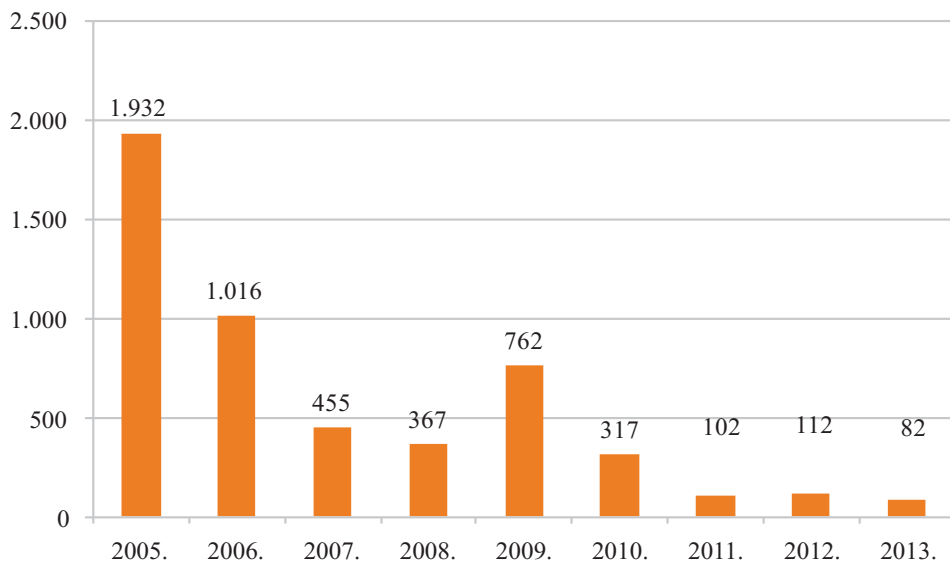
ZAKLJUČAK

Program preventivnih pregleda osoba starijih od 50 godina u obiteljskoj medicini provodi se kontinuirano od 2004. godine nakon 15 godina zanemarivanja preventivnih aktivnosti na razini primarne zdravstvene zaštite. Tijekom 2005. i 2006. godine liječnici su bili financijski stimulirani za svaki izvršeni pregled. Od 2007. godine program se provodi u okviru fiksnog godišnjeg novčanog iznosa za sve aktivnosti u okviru djelatnosti (kurativa i preventiva).

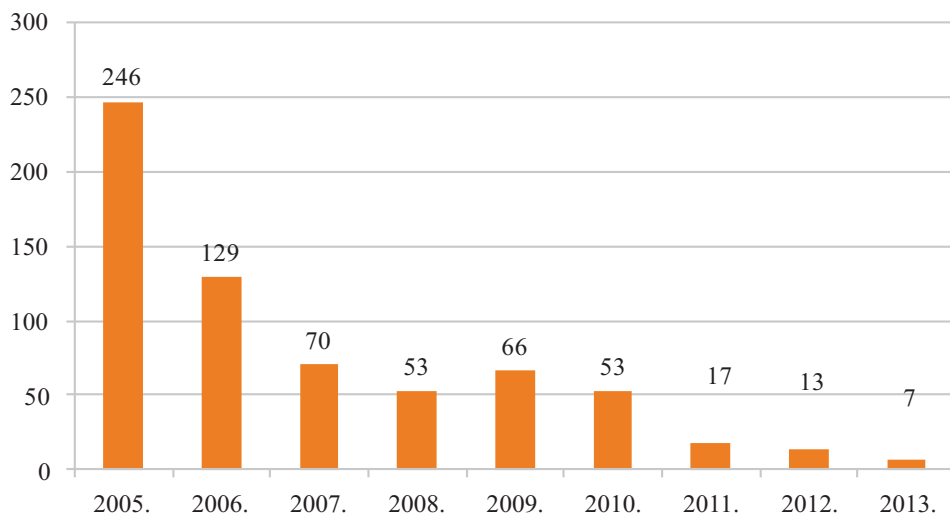
Broj preventivnih pregleda drastično se smanjio i po broju pregleda i broju liječnika koji participiraju u provođenju (Grafikoni 20 i 21). Značajno veći broj izvršenih pregleda u razdoblju kada je svaki izvršeni pregled bio izravno financiran, ukazuje na mogući utjecaj financijske motivacije. Na pitanje da li na pad broja pregleda utječe „zasićenje“ (prema definiranim kriterijima sve je manji udio osoba koje bi trebale biti pregledane), odgovor bi se dobio modificiranjem načina evaluacije. Liječnici-izvršioци ili HZZO-pokretač programa trebali bi egzaktno iskazati broj osoba koji nisu se koristile uslugama zdravstvene zaštite u zadnje dvije godine. Time bi se točno mogla utvrditi njihova učinkovitost i potreba za nastavkom provođenja programa, ukidanjem ili izmjenama definiranih kriterija.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

*Grafikon 21 – Broj preventivnih pregleda u razdoblju od 2005. do 2013. godine**



*Grafikon 22 – Broj liječnika opće medicine koji su provodili preventivne preglede u razdoblju od 2005. do 2013. godine**



* podaci iz 2005. i 2006. godine obuhvaćaju i područje Zagrebačke županije

7.3. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA DOJENČADI I MALE DJECE

U 2013. godini zdravstvenu zaštitu dojenčadi i predškolske djece u Gradu Zagrebu pružalo je 60 timova specijalista pedijataru s punim radnim vremenom. Ukupno je osigurano 79.497 djece u dobi od 0 do 18 godina. Od toga ih se 63.940 (80%) koristilo uslugama zdravstvene zaštite (Tablica 1). Skrb o bolesnoj djeci školske djece u dobi od 7 do 18 godina u Gradu Zagrebu provode specijalisti pedijatri, specijalisti opće/obiteljske medicine i doktori medicine primarne zdravstvene zaštite (PZZ) prema izboru roditelja. Od ukupnoga broja od 79.497 osigurane djece u sustavu zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece, njih je 69% (54.852) predškolske dobi, a 31% (24.645) školske dobi. Usluge preventivne zdravstvene zaštite, koje uključuju cijepljenja te sistematske preglede i sve ostale preventivne aktivnosti za djecu školske dobi, pruža Odjel školske i sveučilišne medicine pri Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“. Prosječan broj osiguranika u timu zdravstvene zaštite male djece bio je 1.325.

U djelatnosti zaštite zdravlja male djece u 2013. godini zabilježeno je ukupno 597.679 posjeta, pri čemu je registrirano 358.757 (61%) pregleda kod liječnika. Od ukupnoga broja pregleda kod pedijatra, bilo je 89.399 (15%) upućivanja na daljnju specijalističku obradu (Tablica 2 i Grafikon 1). Jedno upućivanje specijalisti drugih djelatnosti dolazi na četiri pregleda, odnosno na šest posjeta pedijatru.

- broj posjeta po djetetu u skrbi u djelatnosti zdravstvene zaštite male djece iznosio je 7,4 (u 2012. godini bio je 8).
- broj pregleda po djetetu u skrbi u djelatnosti zdravstvene zaštite male djece iznosio je 4,5 (u 2011. godini bio je 4,8).
- broj upućivanja na specijalističke preglede po djetetu u skrbi u djelatnosti zdravstvene zaštite male djece iznosio je 1,1 (u 2012. godini iznosio je 1,2).
- broj posjeta u kući na 10.000 djece u skrbi u djelatnosti zdravstvene zaštite male djece iznosio je 9,4.
- broj pregleda u kući na 10.000 djece u skrbi u djelatnosti zdravstvene zaštite male djece iznosio je 9,3.

Uočava se da je udio upućivanja na specijalističke preglede i obradu niži u pedijatrijskim ordinacijama nego u ordinacijama obiteljske medicine (25%:62%). Naime, u pedijatrijskim ordinacijama je jedno upućivanje specijalisti na 4 pregleda pedijatra, a u ordinacijama obiteljske medicine na 1,6 pregleda specijaliste obiteljske medicine, što odražava kvalitetu i nužnost specifičnosti zaštite male djece u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

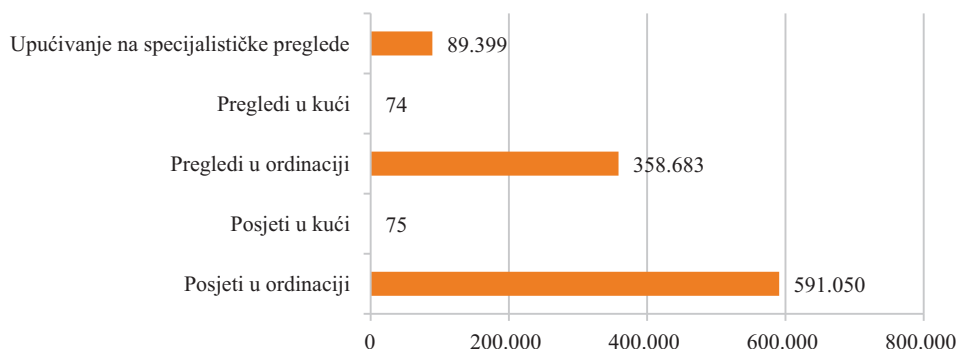
Podaci o utvrđenim bolestima i stanjima ukazuju na razloge korištenja zdravstvene zaštite (Tablica 3 i Grafikon 2). Evidentira se svaki posjet liječniku, svaka epizoda akutne bolesti, a kronična bolest jednom godišnje. U zdravstvenoj zaštiti dojenčadi i predškolske djece utvrđeno je ukupno 221.616 bolesti i stanja, od kojih su na prvom mjestu bolesti dišnog sustava s ukupno 81.702 utvrđenih bolesti i stanja te udjelom u ukupnom pobolu od 37%. Na drugom mjestu su čimbenici koji utječu na zdravlje (26.151 ili 17%), dok su na trećem mjestu

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi (26.151 ili 12%). Preventivnom zdravstvenom zaštitom dojenčadi i predškolske djece obuhvaćeno je ukupno 73.852 korisnika (9.642 dojenčadi i 64.210 predškolske djece). Tijekom 2013. godine bilo je 93.783 preventivnih posjeta dojenčadi pri čemu je registrirano 89.262 (95%) preventivnih pregleda. Preventivnih posjeta predškolske djece bilo je 140.621 i pri tome je obavljeno 45.611 (32%) pregleda (Tablica 4).

- udio preventivnih pregleda u ukupnim pregledima obavljenim u ordinacijama za zaštitu zdravlja djece bio je 38% (u 2012. godini 26%); značajan porast preventivnih posjeta u odnosu na prethodnu godinu tumači se primjerenijim evidentiranjem broja posjeta i pregleda uvođenjem novih statističkih programa u pojedine pedijatrijske ordinacije PZZ.
- broj preventivnih posjeta po dojenčetu iznosio je 9,6 (2012. godine 9,2).
- broj preventivnih posjeta po malom djetetu iznosio je 2,2 (2012. godine iznosio je 0,5).

Grafikon 1 – Odnosi broja posjeta, pregleda i upućivanja na specijalističke preglede



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Posjeti i pregledi

Zdravstvena ustanova	Posjeti			Pregledi			Upućivanje na			
	U ordinaciji	U kući	Ukupno	U ordinaciji	U kući	Ukupno	Razvrstavanje	Posebno školo vanje	Invalidsku komisiju	Specijalistički pregled
Grad Zagreb	591.050	75	591.125	358.683	74	358.757	1.223	200	0	89.399
Ordinacije s ugovorom s HZZOom	318.751	22	318.773	191.572	22	190.043	26	0	0	48.404
DZ Zagreb – Zapad	33.999	0	33.999	22.083	0	22.083	0	0	0	4.713
DZ Zagreb – Istok	121.982	8	121.990	73.448	7	73.455	0	0	0	19.989
DZ Zagreb – Centar	91.608	30	91.638	57.406	30	57.436	0	0	0	16.274
Ordinacije bez ugovora s HZZOom	24.710	15	24.725	14.174	15	15.740	1.197	200	0	19

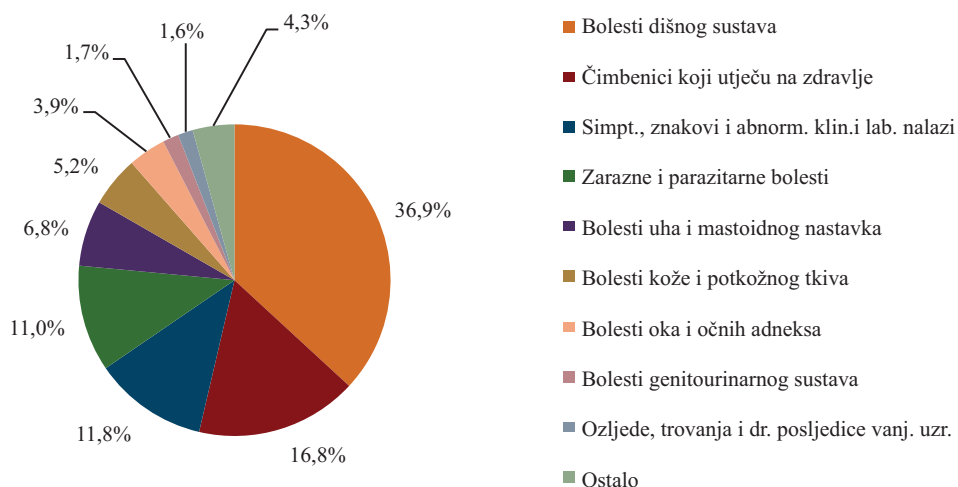
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Utvrđene bolesti i stanja

<i>MKB</i>	<i>Bolesti i stanja</i>	<i>Šifre</i>	<i>0 – 6 godina</i>	<i>7 – 19 godina</i>	<i>Ukupni broj</i>	<i>Udio</i>
I	Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	21.360	3.114	24.474	11,0%
II	Novotvorine	C00 – D48	358	142	500	0,2%
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava te imunološke bolesti	D50 – D89	1.099	112	1.211	0,5%
IV	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	E00 – E90	829	179	1.008	0,5%
V	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	F00 – F99	840	313	1.153	0,5%
VI	Bolesti živčanog sustava	G00 – G99	966	127	1.093	0,5%
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	H00 – H59	7.567	1.086	8.653	3,9%
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	H60 – H95	13.017	2.116	15.133	6,8%
IX	Bolesti srca i krvnih žila	I00 – I99	77	32	109	0,0%
X	Bolesti dišnog sustava	J00 – J99	68.968	12.734	81.702	36,9%
XI	Bolesti probavnog sustava	K00 – K93	1.461	244	1.705	0,8%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	9.769	1.838	11.607	5,2%
XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	M00 – M99	508	307	815	0,4%
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	N00 – N99	3.090	597	3.687	1,7%
XVII	Određena stanja u perinatalnom razdoblju	P00 – P96	619	2	621	0,3%
XVIII	Prirođene malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti	Q00 – Q99	1.192	175	1.367	0,6%
XIX	Simptomi, znakovi i abnormalni i klinički i laboratorijski nalazi	R00 – R99	15.062	11.089	26.151	11,8%
XXI	Ozljeđe, trovanja i druge posljedice vanjskih uzroka	S00 – T98	2.526	914	3.440	1,6%
XXI	Čimbenici koji utječu na zdravlje	Z00 – Z99	36.287	900	37.187	16,8%
	<i>Ukupno</i>		185.595	36.021	221.616	100,0%
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1-V98	2.526	914	3.440	1,6%

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 2 – Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece



Tablica 4 – Preventivna zaštita dojenčadi i male djece

Zdravstvena ustanova	Broj djece u skrbi		Posjeti		Sistematiski, ciljani i kontrolni pregledi	
	Dojenčad	Predškolska djeca	Dojenčad	Predškolska djeca	Dojenčad	Predškolska djeca
Grad Zagreb	9.642	64.210	93.783	140.621	89.262	45.611
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	5.417	29.133	47.576	71.539	46.270	23.695
DZ Zagreb – Zapad	1.423	8.973	15.016	14.822	14.006	7.798
DZ Zagreb – Istok	1.442	10.264	16.359	13.435	15.354	6.130
DZ Zagreb – Centar	914	13.832	11.026	34.950	10.026	6.890
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	446	2.008	3.806	5.875	3.606	1.098

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

7.4. MEDICINARADA

U 2013. godini u djelatnosti medicine rada u Gradu Zagrebu radila su 34 tima s punim radnim vremenom. Zdravstvenu zaštitu pružalo je 30 specijalista medicine rada i 4 liječnika drugih specijalnosti, uz 39 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom i 17 nezdravstvenih djelatnika (psihologa, socijalnih radnika) (Tablica 1).

Od ukupno 54.704 preventivnih pregleda u djelatnosti medicine rada (Tablica 2) strukturalno je najviše bilo periodičnih pregleda (30.016 ili 55%), zatim prethodnih (10.184 ili 19%), sistematskih (7.052 ili 13%), ciljanih (6.715 ili 12%) i kontrolnih pregleda (737 ili 1%).

U djelatnosti medicine rada utvrđeno je ukupno 24.331 bolesti i stanja (Tablica 3 i Grafikon 1). Od utvrđenih bolesti 14.103 odnosno 40% dijagnoza pripada MKB skupini Z00-Z99: Čimbenici koji utječu na zdravlje. Unutar te skupine 8.604 dijagnoza odgovara korištenju zdravstvenom službom radi pregleda i istraživanja; 5.420 izloženosti rizičnim čimbenicima na radnom mjestu. Kako se u djelatnosti medicine prvenstveno obavljaju periodični pregledi vezani uz obaveze prema poslodavcu potkrepljuje se činjenica tako velikog udjela navedene skupine. Na drugom su mjestu nalazi se skupina ozljeda, trovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka (10.595 ili 30%). Na trećem mjestu nalaze se bolesti oka i očnih adneksa s ukupno 2.241 utvrđenih bolesti i stanja i učešćem od 10% u ukupnom pobolu, odnosno realno najzastupljenije bolesti utvrđene u djelatnosti medicine rada.

Tablica 1 – Zdravstveni djelatnici

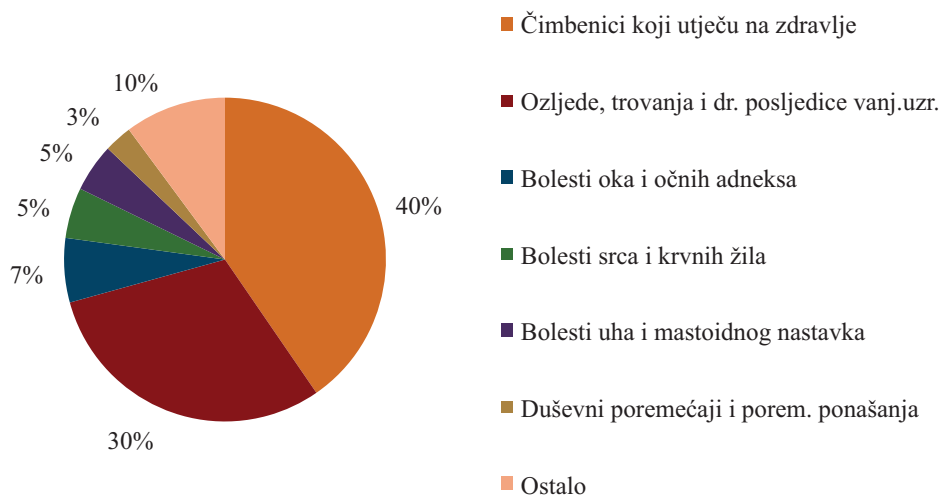
Zdravstvena ustanova	Broj timova		Zdravstveni djelatnici				Nezdravstveni djelatnici
	Puno radno vrijeme	Djelomično radno vrijeme	Liječnici			Ostali: VŠS SSS NSS	Psiholozi, socijalni radnici
			Specijalisti MR	Ostali specijalisti	Dr. med.		
Grad Zagreb	34	0	30	4	0	39	17
DZ MUP-a	6	0	3	3	0	4	5
DZ Zagreb – Zapad	4	0	4	0	0	4	0
DZ Zagreb – Istok	2	0	2	0	0	3	1
DZ Zagreb – Centar	13	0	13	0	0	18	4
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	9	0	8	1	0	10	7

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Preventivni pregledi

<i>Zdravstvena ustanova</i>	<i>Prethodni</i>	<i>Periodični</i>	<i>Sistemat.</i>	<i>Ciljani</i>	<i>Kontrolni</i>	<i>Ukupno</i>
Grad Zagreb	10.184	30.016	7.052	6.715	737	54.704
DZ MUP-a	1.651	2.800	-	3.629	-	8.080
DZ Zagreb – Zapad	836	4.530	-	-	223	5.589
DZ Zagreb – Istok	270	994	-	-	-	1.264
DZ Zagreb – Centar	3.506	8.711	7.048	1.532	271	21.068
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	3.921	12.981	4	1.554	243	18.703

Grafikon 1 – Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti medicine rada



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Utvrđene bolesti i stanja

<i>MKB</i>	<i>Bolesti i stanja</i>	<i>Šifre</i>	<i>Broj</i>	<i>Udio</i>
I	Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	8	0,0%
II	Novotvorine	C00 – D48	27	0,1%
III	Bolesti krvi i krvotvor. sustava te imun. bol	D50 – D89	105	0,3%
IV	Endokrine bol., bol. prehr. i metabolizma	E00 – E90	631	1,8%
V	Duševni poremećaji i porem. ponašanja	F00 – F99	976	2,8%
VI	Bolesti živčanog sustava	G00 – G99	168	0,5%
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	H00 – H59	2.241	6,4%
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	H60 – H95	1.683	4,8%
IX	Bolesti srca i krvnih žila	I00 – I99	1.768	5,1%
X	Bolesti dišnog sustava	J00 – J99	516	1,5%
XI	Bolesti probavnog sustava	K00 – K93	485	1,4%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	342	1,0%
XIII	Bolesti mišićno-košt. sustava i veziv. tkiva	M00 – M99	770	2,2%
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	N00 – N99	164	0,5%
XVII	Prirod. malfor., deform.i kromos. aberacije	Q00 – Q99	42	0,1%
XVIII	Simpt., znakovi i abnorm. klin.i lab. nalazi	R00 – R99	298	0,9%
XIX	Ozljeđe, trovanja i dr. posljedice vanj. uzr.	S00 – T98	10.595	30,3%
XXI	Čimbenici koji utječu na zdravlje	Z00 – Z99	14.103	40,4%
	<i>Ukupno</i>		34.922	100,0%
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1 – V98	10.595	30,3%

7.5. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA ŽENA

U 2013. godini zdravstvenu zaštitu žena na razini primarne zdravstvene zaštite (PZZ) u Gradu Zagrebu pružalo je 58 timova s punim radnim vremenom. Od ukupno 58 timova, 19 timova (33%) djelovalo je u koncesiji (ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje – HZZO), 23 tima (40%) u domovima zdravlja (DZ) i 16 timova (27%) bez ugovora s HZZO-om (Tablica 1). Od ukupnoga broja od 431.766 žena koje su izabrale svog ginekologa u PZZ, njih 31% (135.717) koristilo se uslugama zdravstvene zaštite. Ostvareno je ukupno 431.371 posjeta, pri čemu je registrirano 98.423 (23%) pregleda žena (Tablica 2).

- registrirani prosječni broj žena u skrbi po timu zdravstvene zaštite žena iznosio je 7.444 u ordinacijama ugovorenim s HZZO-om.
- registriran je prosječno jedan pregled po ženi u skrbi te prosječno tri posjeta ordinaciji.
- ostvareno je 58.890 preventivnih pregleda, od čega prema strukturi 46.700 (80%) sistematskih, 9.658 (16%) kontrolnih i 2.532 (4%) ciljanih pregleda.
- broj preventivnih pregleda na 1.000 žena fertilne dobi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je 136 (2012. godine 358).
- broj Papa testova na 1.000 žena fertilne dobi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je 141 (2012. godine 231), pri čemu je identificirano 9% patoloških nalaza.
- broj pregleda dojki na 1.000 žena fertilne dobi u djelatnosti zdravstvene zaštite žena iznosio je 2 (2011. godine 3) pri čemu je identificirano 12% patoloških nalaza; velik udio dijagnosticiranih suspektih nalaza uz malen broj pregleda ukazuje da se pregledi ne provedu rutinski već pri sumnji na patološko stanje.

Od ukupno 17.538 utvrđenih patoloških stanja u trudnoći, 10% ili 1.834 utvrđeno je do 3. mjeseca trudnoće, 16% ili 2.732 od 4. do 6. mjeseca te 74% ili 12.972 u žena sa sedam i više mjeseci trudnoće (Tablica 3).

Prema popisu stanovništva iz 2011. godine u Gradu Zagrebu živi 191.848 žena fertilne dobi (15 do 49 godina). U 2013. godini propisano je 27.568 kontracepcijskih sredstava (Tablica 4 i Grafikon 1). Strukturalno su i dalje na prvom mjestu oralni kontraceptivi (26.025 ili 94%) koje je koristilo 13,6% žena fertilne dobi. Manje su zastupljena intrauterina sredstva (4%), dok su drugi oblici kontracepcijskih sredstava prisutni u puno manjem postotku.

U zdravstvenoj zaštiti žena u 2013. godini utvrđeno je ukupno 136.926 bolesti i stanja (Tablica 5). Po učestalosti su na prvom mjestu bolesti genitourinarnog sustava s 65.228

utvrđenih bolesti i stanja te učešćem u ukupnom pobolu od 48%. Na drugom mjestu su čimbenici koji utječu na stanje zdravlja (32.195 ili 24%), a na trećem mjestu trudnoća, porođaj i babinje (16.125 ili 12%).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Zdravstveni djelatnici i osiguranici

Zdravstvena ustanova	Broj timova		Zdravstveni djelatnici		Osiguranici	
	Puno radno vrijeme	Djelomično radno vrijeme	Specijalisti ginekolozi	VŠŠ SSS NSS	Ukupni broj	Od toga korisnici zdravstvene zaštite
Grad Zagreb	58	-	58	54	431.766	135.717
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	19	-	19	25	135.873	54.335
DZ MUP-a	1	-	1	1	7.805	2.137
DZ Zagreb – Zapad	6	-	6	5	52.978	16.548
DZ Zagreb – Istok	7	-	7	6	49.443	14.394
DZ Zagreb – Centar	9	-	9	10	113.687	23.458
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	16	-	16	7	71.980	24.845

Tablica 2 – Posjeti i pregledi

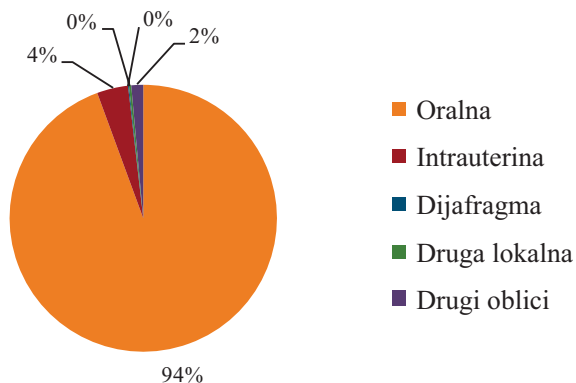
Zdravstvena ustanova	Posjeti	Pregledi	Preventivni pregledi			
			Sistematski	Kontrolni	Ciljani	Ukupno
Grad Zagreb	431.371	98.423	46.700	9.658	2.532	58.890
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	175.785	40.368	23.073	6.645	1.599	31.317
DZ MUP-a	6.336	945	1.053	54	-	1.107
DZ Zagreb – Zapad	44.382	6.699	4.689	339	45	5.073
DZ Zagreb – Istok	46.430	11.796	3.154	501	349	4.004
DZ Zagreb – Centar	82.961	14.860	6.471	681	65	7.217
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	75.477	23.755	8.260	1.438	474	10.172

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Posjeti savjetovalištima za planiranje obitelji i savjetovalištima za trudnice s patološkim stanjima u trudnoći

Zdravstvena ustanova	Posjeti savjetovalištu za planiranje obitelji	Posjeti savjetovalištu za trudnice	Patološka stanja u trudnoći			
			do 3 mj.	4 do 6 mj.	7 i više mj.	Ukupno
Grad Zagreb	16.181	41.953	1.834	2.732	12.972	17.538
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	7.446	14.219	435	941	4.121	5.497
DZ MUP-a	339	560	19	32	104	155
DZ Zagreb – Zapad	1.350	3.825	223	419	2.151	2.793
DZ Zagreb – Istok	1.527	6.094	185	341	1.932	2.458
DZ Zagreb – Centar	2.440	6.626	239	477	2.394	3.110
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	3.079	10.629	733	522	2.270	3.525

Grafikon 1 – Propisana kontracepcijska sredstva



Tablica 4 – Propisana kontracepcijska sredstva

Zdravstvena ustanova	Oralna	Intrauterina	Dijafagma	Druga lokalna	Drugi oblici	Ukupno
Grad Zagreb	26.025	1.040	32	75	396	27.568
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	10.218	450	26	34	170	10.898
DZ MUP-a	680	4			0	684
DZ Zagreb – Zapad	3.176	62			21	3.259
DZ Zagreb – Istok	2.482	50			39	2.571
DZ Zagreb – Centar	4.748	100			62	4.910
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	4.721	374	6	41	104	5.246

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Utvrđene bolesti i stanja

MKB	Bolesti i stanja	Šifre	Broj	Udio
I	Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	10.365	7,6%
II	Novotvorine	C00 – D48	8.722	6,4%
III	Bolesti krvi i krvotvor. sustava te imun. bol.	D50 – D89	481	0,4%
IV	Endokrine bol, bol. prehr. i metabolizma	E00 – E90	3.330	2,4%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	477	0,3%
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	N00 – N99	65.228	47,6%
XV	Trudnoća, porođaj i babinje	O00 – O99	16.125	11,8%
XIX	Ozljeđe, trovanja i dr. posljedice vanj. uzr.	S00 – T98	3	0,0%
XXI	Čimbenici koji utječu na zdravlje	Z00 – Z99	32.195	23,5%
	Ukupno		136.926	100,0%
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1 – V98	3	0,0%

7.6. HITNA MEDICINSKA POMOĆ

U Gradu Zagrebu u 2013.godini u djelatnosti hitne medicinske pomoći angažirano je 112 timova. U Zavodu za hitnu medicinu Grada Zagreba zaposleno je 80 liječnika (33 specijalista i 46 doktora medicine) uz 339 osoba s višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Zavod raspolaže s 92 sanitetska vozila i 9 ostalih vozila (Tablica 1).

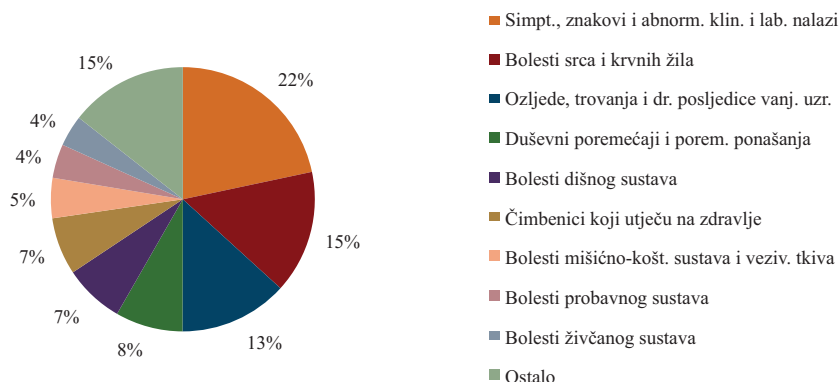
U Gradu Zagrebu hitna medicinska pomoć osigurana je za 1.002.494 osobe koje prema procjeni Državnog zavoda za statistiku stanuju i privremeno borave na području Grada Zagreba. Prosječno je jedan tim hitne medicinske pomoći skrbio za 8.950 osoba.

U djelatnosti hitne medicinske pomoći zabilježeno je ukupno 84.966 bolesti i stanja (Tablica 2 i Grafikon 1). Strukturalno se na prvom mjestu s udjelom od 22% nalaze simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi (18.844 slučaja). Na drugom mjestu nalaze se bolesti srca i krvnih žila s udjelom od 15% (13.111 zabilježenih slučaja). Skupina ozljeda, trovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka nalazi se tek na trećem mjestu s udjelom od 13% ili 11.556 zabilježenih slučaja. Ovakva distribucija ukazuje na učestalo korištenje djelatnosti hitne medicinske pomoći koju bi se moglo ostvariti i kroz druge oblike zdravstvene zaštite.

Tablica 1 – Zdravstveni djelatnici, osiguranici i vozila

Zdravstvena ustanova	Broj timova	Broj osoba za koje se osigurava HMP	Zdravstveni djelatnici			Vozila	
			Liječnici		Ostali: VŠŠ SSS NSS vozači	Sanitetska	Ostala
	Puno radno vrijeme		Dr. med.	Specijalisti HMP			
Zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba	112	1.002.494	46	33	339	92	9

Grafikon 1 – Utvrđene bolesti i stanja



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Utvrđene bolesti i stanja

<i>MKB</i>	<i>Bolesti i stanja</i>	<i>Šifre</i>	<i>Broj</i>	<i>Udio</i>
I	Zarazne i parazitarne bolesti	A00 – B99	1.545	1,8%
II	Novotvorine	C00 – D48	2.814	3,3%
III	Bolesti krvi i krvotornog sustava te imunološke bolesti	D50 – D89	170	0,2%
IV	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	E00 – E90	1.146	1,3%
V	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	F00 – F99	7.181	8,5%
VI	Bolesti živčanog sustava	G00 – G99	3.314	3,9%
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	H00 – H59	123	0,1%
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	H60 – H95	692	0,8%
IX	Bolesti srca i krvnih žila	I00 – I99	13.111	15,4%
X	Bolesti dišnog sustava	J00 – J99	6.408	7,5%
XI	Bolesti probavnog sustava	K00 – K93	3.611	4,2%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	979	1,2%
XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	M00 – M99	4.277	5,0%
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	N00 – N99	2.725	3,2%
XV	Trudnoća, porođaj i babinje	O00 – O99	310	0,4%
XVI	Određena stanja u perinatalnom razdoblju	P00 – P96	42	0,0%
XVII	Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske abnormalnosti	Q00 – Q99	14	0,0%
XVIII	Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi	R00 – R99	18.844	22,2%
XIX	Ozljede, trovanja i druge posljedice vanjskih uzroka	S00 – T98	11.556	13,6%
XXI	Čimbenici koji utječu na zdravlje	Z00 – Z99	6.104	7,2%
	<i>Ukupno</i>		84.966	100,0%
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1 – V98	11.556	13,6%

7.7. ZAŠTITA I LIJEČENJE ZUBI

U 2013. godini u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi u Gradu Zagrebu radilo je 538 timova s punim radnim vremenom i 21 tim s djelomičnim radnim vremenom. Ugovor s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje (HZZO) imalo je 234 tima dentalne medicine (42%) u koncesiji, 150 timova (27%) djelovalo je unutar domova zdravlja, dok je 175 timova dentalne medicine (31%) bilo bez ugovora s HZZO-om.

Zdravstvenu zaštitu pružalo je 538 doktora dentalne medicine i 21 specijalista dentalne medicine uz 435 djelatnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom. Ukupni broj osiguranika u skrbi liječnika dentalne medicine bio je 908.813. Svega 309.546, odnosno 34% osiguranika koristilo se uslugama liječnika dentalne medicine (Tablica 1). Prosječan broj osiguranika po timu za zaštitu i liječenje usta i zubi bio je 1.549.

U djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi u 2013. godini zabilježeno je ukupno 1.374.051 posjeta. Od obavljenih 671.177 radova najviše je bilo plombiranja zubi (399.388 ili 60%), zatim vađenja zubi (61.811 ili 9%), protetskih radova (45.528 ili 7%) i liječenja mekih tkiva (164.450 ili 25%) (Tablica 2).

- prosječno je svaka osoba u skrbi u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi posjetila stomatologa dva put tijekom godine.
- broj sistematskih pregleda na 100 osoba u skrbi u djelatnosti dentalne medicine iznosio je 9 te je u odnosu na 2011. godinu u porastu nakon drastičnog pada prijašnjih godina.

U djelatnosti dentalne medicine dominira bolest zubnog karijesa s ukupno 321.635 zabilježenih dijagnoza i učešćem u ukupnom pobolu od 47%. Na drugom mjestu su bolesti pulpe i periapikalnih tkiva s ukupno 148.582 zabilježenih dijagnoza i učešćem od 22%. Ukupno u djelatnosti dentalne medicine u 2013. godini zabilježeno je 682.681 dijagnoza (Tablica 3 i Grafikon 1).

- svaka druga dijagnoza zabilježena u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi je zubni karijes, što je slučaj i u prethodnim godinama.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Zdravstveni djelatnici i osiguranici

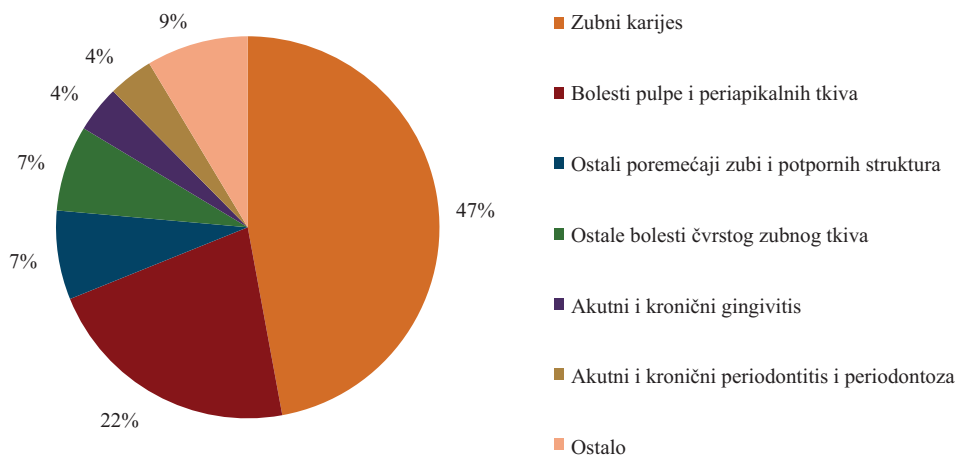
Zdravstvena ustanova	Broj timova		Zdravstveni djelatnici			Osiguranici	
	Puno radno vrijeme	Djelomično radno vrijeme	Stomatolozi		VŠS SSS NSS	Ukupni broj	Od toga korisnici zdravstvene zaštite
			Dr. stom.	Specijalisti			
Grad Zagreb	538	21	538	21	435	866.255	329.450
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	229	5	232	2	220	469.652	173.216
DZ MUP-a	4	-	4	-	6	9.433	2.179
DZ Zagreb – Zapad	39	-	39	-	39	61.339	18.751
DZ Zagreb – Istok	49	-	49	-	49	81.500	28.071
DZ Zagreb – Centar	58	-	58	-	58	105.351	24.185
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	159	16	156	19	63	138.981	83.048

Tablica 2 – Posjeti i pregledi

Zdravstvena ustanova	Posjeti	Sistematski pregledi	Obavljeni radovi			
			Plombirani zubi	Izvađeni zubi	Protetski radovi	Liječenje mekih tkiva
Grad Zagreb	1.374.051	75.612	399.388	61.811	45.528	164.450
Ordinacije s ugovorom s HZZO-om	537.164	39.215	205.154	18.211	3.707	74.217
DZ MUP-a	18.954	369	4.131	572	266	1.296
DZ Zagreb – Zapad	164.017	5.701	25.320	4.112	2.175	14.863
DZ Zagreb – Istok	240.772	8.264	39.198	7.209	3.847	21.465
DZ Zagreb – Centar	258.150	5.476	45.655	6.761	4.851	25.987
Ordinacije bez ugovora s HZZO-om	154.994	16.587	79.930	24.946	30.682	26.622

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Utvrđene bolesti i stanja



Tablica 3 – Utvrđene bolesti i stanja

Red. br.	Bolesti i stanja	MKB Šifra	Broj	Udio
1.	Poremećaji u razvoju i nicanju zubi	K00	10.308	1,5%
2.	Zadržani i ukliješteni zubi	K01	7.909	1,2%
3.	Zubni karijes	K02	21.633	47,1%
4.	Ostale bolesti čvrstog zubnog tkiva	K03	49.525	7,3%
5.	Bolesti pulpe i periapikalnih tkiva	K04	148.582	21,8%
6.	Akutni i kronični gingivitis	K05.0 – K05.1	26.970	4,0%
7.	Akutni i kronični periodontitis i periodontoza	K05.2 – K05.4	25.93	3,8%
8.	Ostale periodontalne bolesti	K05.5 – K05.6	1.583	0,2%
9.	Ostali poremećaji gingive i bezuboga alveolarnog grebena	K06	4.560	0,7%
10.	Dentofacijalne nepravilnosti (uključujući malokluziju)	K07	23.792	3,5%
11.	Ostali poremećaji zubi i potpornih struktura	K08	51.410	7,5%
12.	Ciste oralnog područja koje nisu svrstane drugamo	K09	1.093	0,2%
13.	Ostale bolesti čeljusti	K10	4.234	0,6%
14.	Bolesti žlijezda slinovnica	K11	810	0,1%
15.	Stomatitis i srodna oštećenja	K12	1.926	0,3%
16.	Ostale bolesti usana i oralne sluznice	K13	1.850	0,3%
17.	Bolesti jezika	K14	561	0,1%
	<i>Ukupno</i>	K00 – K14	682.681	100,0%

7.8. ZDRAVSTVENI POKAZATELJI U POPULACIJI ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Djeca i mladi su zbog specifičnosti razdoblja rasta, sazrijevanja i školovanja osobito osjetljiva populacijska skupina i nedvojbeno zahtijevaju specifični pristup, što uključuje odgovarajuću zdravstvenu skrb. Službe koje se bave djecom i mladima trebaju biti otvorene, dostupne, raspoložive, djelotvorne i djelovati na načelima pravičnosti uz zajamčenu povjerljivost, a osoblje treba biti posebno educirano, posjedovati znanje iz područja adolescentne psihologije i razvoja, imati razvijene interpersonalne vještine te biti senzibilizirano za različitosti.

Temeljne zadaće Službe:

- rano utvrđivanje i prepoznavanje bolesti i poremećaja;
- prevencija rizičnih i društveno neprihvatljivih ponašanja;
- usvajanje zdravih načina življenja;
- razvoj odgovornosti za vlastito zdravlje;
- zaštita mentalnog zdravlja, osobito u vezi sa školom i školskim okruženjem;
- zaštita reproduktivnog zdravlja uključujući odgovorno spolno ponašanje i pripremu za roditeljstvo.

Djelatnost Službe odvija se u skladu s Planom i programom mjera zdravstvene zaštite školske djece i redovitih studenata, a financirana je iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Savjetovalište za mlade (savjetovalište za reproduktivno zdravlje) je poseban program koji financira Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo.

Prema Mreži javne zdravstvene službe u Gradu Zagrebu je sistematizirano 37 timova školske i adolescentne medicine. U 2013. godini su za Grad Zagreb bila ugovorena 33 tima u kojima su radili 31 specijalist školske medicine, 2 doktora medicine te 22 medicinske sestre više i 11 medicinskih sestara srednje stručne spreme.

Tablica 1 – Ukupan broj učenika i studenata po razredima/godinama studija u školskoj/akademskoj godini 2013./2014.

Osnovna škola									
Razred	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Ukupno
Broj	7.559	7.333	7.056	6.795	6.957	7.319	7.424	7.963	58.406

Srednja škola					
Razred	I	II	III	IV	Ukupno
Broj	11.333	11.087	10.119	8.004	40.543

Fakultet							
Godina studija	I	II	III	IV	V	VI	Ukupno
Broj	24.815	19.836	13.263	3.636	1.556	502	63.608

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Služba se ukupno skrbi o 162.557 učenika i studenta, što je 4.925 korisnika po timu. Kako je to daleko više od standarda i hrvatskog prosjeka (koji prema posljednjim podacima iznosi 3.598), u sljedećem će se razdoblju Mreža popunjavati u skladu s predviđenim normativima. Očekuje se i mogućnost ne samo kvantitativnog, nego i kvalitativnog napretka u obavljanju predviđenog programa.

1. SISTEMATSKI PREGLEDI

Sistematski pregledi se provode u svrhu praćenja rasta i razvoja te kontrole zdravstvenog stanja i utvrđivanja poremećaja zdravlja. Obavljaju se u osnovnim, srednjim školama i na prvoj godini fakulteta. U svakom od uzrasta, odnosno razreda, usmjereni su na specifične značajke razvojnog razdoblja.

Obveza provođenja sistematskog pregleda djeteta prije upisa u prvi razred osnovne škole regulirana je važećim zakonskim propisima. Pregled je usmjeren, ne samo sagledavanju i procjeni zdravstvenog stanja, već i procjeni psihofizičke spremnosti za školu i obrazovanje. Stoga osim cjelovitog somatskog pregleda obuhvaća i elemente utvrđivanja psihomotornog razvoja, socijalne i emocionalne zrelosti. U svrhu što sveobuhvatnije preventive obveza je i stomatološka provjera stanja zubi te pretrage urina i krvi.

U petom razredu osnovne škole prati se rast, razvoj i sazrijevanje te prilagodba na predmetnu nastavu.

U osmom razredu osnovne škole pregled je usmjeren utvrđivanju zdravstvenog stanja i sposobnosti s obzirom na odabir zvanja te najpogodnijeg srednjoškolskog obrazovanja. Stoga se osim uvida u anamnestičke podatke i dokumentaciju, te somatski pregled provode potrebni dijagnostički postupci u suradnji sa Službom profesionalne orijentacije Zavoda za zapošljavanje.

U prvom razredu srednje škole pregled je usmjeren na prepoznavanje zdravstvenih rizika te rizičnih ponašanja i navika, kao i prilagodbe na srednju školu. Na prvoj godini studija se također stječe uvid u navike i ponašanja, kontrolira zdravstveno stanje te utvrđuju zdravstveni rizici uz procjenu mogućih problema prilagodbe na studij.

2. OSTALI PREVENTIVNI PREGLEDI

Ostali se preventivni pregledi obavljaju prema medicinskoj indikaciji, na zahtjev korisnika, institucije ili ustanove. Obuhvaćaju kontrolne preglede nakon preventivnih pregleda, namjenske preglede za utvrđivanje zdravstvenog stanja i sposobnost za nastavu tjelesne i zdravstvene kulture te niz namjenskih pregleda na zahtjev, a uz izdavanje potvrda i mišljenja:

- prije upisa u srednju, višu, visoku školu ili fakultet ako to zahtijeva odabir školovanja;
- prilikom promjene školovanja ili načina života;
- prije cijepljenja u svrhu utvrđivanja kontraindikacija;
- prije odlaska na organizirani odmor, školovanje u inozemstvu i sl.;

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

- prije prijema u studentski dom;
- prije započinjanja organizirane sportske aktivnosti.

3. PROBIRI

Probirom se utvrđuju bolesti ili poremećaji primjenom testova, postupaka ili pregleda koji trebaju biti jednostavni i lako primjenjivi. Probirom se razdvajaju naoko zdrave osobe, koje su vjerojatno bolesne, od onih koje to nisu. Obavljaju se u razredima u kojima učenici nisu obuhvaćeni sistematskim pregledima i to: u trećem razredu ispitivanje oštine vida i vida na boje, uz kontrolu rasta i razvoja; u šestom razredu pregled kralježnice i kontrola tjelesne visine.

Tablica 2 – Preventivni pregledi i probiri u 2013. godini

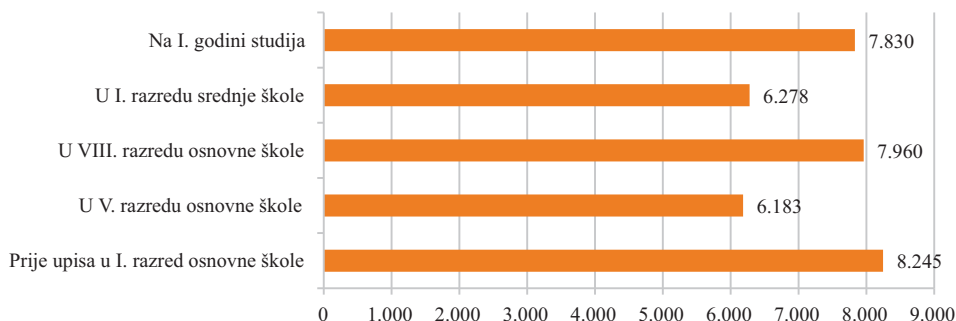
<i>Pregled</i>	<i>Broj pregleda</i>
Sistematski pregled djeteta prije upisa u prvi razred osnovne škole	8.245
Sistematski pregled u V. razredu osnovne škole	6.183

<i>Pregled</i>	<i>Broj pregleda</i>
Sistematski pregled u VIII. razredu osnovne škole	7.960
Sistematski pregled u I. razredu srednje škole	6.278
Sistematski pregled na prvoj godini studija	7.830

Pregled		Broj pregleda
Kontrolni pregledi	Osnovna škola	2.135
	Srednja škola	180
	Studenti	270
	Ukupno	2.585
Namjenski pregledi	Osnovna škola	5.595
	Srednja škola	1.551
	Studenti	6.255
	Ukupno	13.401
Probiri za čitavu populaciju	Rast i razvoj, skolioza – VI. razred	11.308
	Vid na boje, oština vida – III. razred	15.161
	Sluh – VII. razred	55
	Ukupno	26.524

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 1 – Sistematski pregledi u 2013. godini



Iz prikaza je razvidno da je sistematskim pregledom za upis u prvi razred obuhvaćeno više djece nego što je aktualna upisna godina. Nesrazmjer nastaje zbog mogućnosti odgode upisa te mogućnosti traženja prijevremenog upisa. U petom razredu pregledano je 6.183, a u prvom razredu srednje škole 6.278 učenika. Pregledi u petim razredima osnovne i prvim razredima srednje škole nakon popunjenja Mreže bit će u skladu s potrebnim obuhvatom.

Profesionalna orijentacija radi uspješnog upisivanja srednje škole te stjecanja željenog i adekvatnog zanimanja započinje već u razrednoj nastavi praćenjem djece s kroničnim bolestima, dodatnom dijagnostikom i savjetovanišnim radom s djecom i roditeljima. Pregledom je obuhvaćena generacija u potpunosti. Probirima je obuhvaćena predviđena generacija. Probirima za poremećaje rasta i razvoja te strukturalne deformacije kralježnice obuhvaćeno je 11.308 učenika šestih razreda, a probirima na poremećaje oštine vida i raspoznavanje boja 15.151 učenika trećih razreda. Probir za sluh je proveden samo u onim ordinacijama koje za to imaju potrebne uvjete.

CIJEPLJENJE I DOCIJEPLJIVANJE

Provodi se prema obveznom godišnjem programu cijepljenja, a uključuje i pregled prije cijepljenja u svrhu utvrđivanja kontraindikacija. Obavljeno ukupno 63.779 cijepljenja u osnovnoj, 9.036 u srednjoj školi te za 14 studenata.

Tablica 3 – Provedena cijepljenja u 2013. godini

Škola / fakultet	Broj cijepljenja
Osnovna škola	63.779
Srednja škola	9.036
Studenti	14
Ukupno	72.829

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Zbog prisutne percepcije da su odbijanja redovitog programa cijepljenja sve proširenija, a kako je odgovarajući obuhvat predviđene kohorte preduvjet za učinkovito djelovanje cijepljenja kao preventivne populacijske mjere, istraženo je zbog kojih razloga i koliko djece nije cijepljeno. Od ukupnog broja obveznika cijepljenja 1,2% odbilo je cijepljenje, za 1,0 % djece su utvrđene privremene ili trajne kontraindikacije, a 0,8% zbog ostalih razloga nisu primili predviđeno cjepivo.

Tablica 4 – Obuhvat cijepljenjem u 2013. godini

Cjepivo	Predviđeno	Cijepljeno		Nije cijepljeno		Odbilo cijepljenje	
	Broj	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Di-Te, I. razred O. Š.	7.200	6.944	96,4%	256	3,6%	122	1,7%
Polio, I. razred O. Š.	7.207	6.950	96,4%	257	3,6%	122	1,7%
MPR, I. razred O. Š.	7.289	7.073	97%	216	3,0%	105	1,4%
Di-Te, VIII. razred O. Š.	7.281	7.108	97,6%	173	2,4%	52	0,7%
Polio, VIII. razred O. Š.	7.317	7.149	97,7%	168	2,3%	52	0,7%
Di-Te, završni razred S. Š.	9.253	8.898	96,2%	3.55	3,8%	126	1,4%
Hepatitis B, VI. razred O. Š.	6.730	6.575	97,7%	155	2,3%	85	1,3 %

Obuhvat cijepljenjem je u svim generacijama zadovoljavajući i za sada ne predstavlja opasnost za populacijsku zaštitu. Ipak, iako se i dalje radi o relativno malom broju onih koji cijepljenje odbijaju, može se uočiti da je u prvom razredu osnovne škole za istovrsna cjepiva veći broj roditelja koji su odbili cijepljenje svoje djece, nego u generaciji osmih razreda osnovne škole. Realno je pitanje kakva će situacija biti kada ta generacija doraste do osmog razreda, jer ako se trend u populaciji ne zaustavi energičnim djelovanjem profesionalaca i zdravstvenih autoriteta, može se dogoditi da obuhvat bude manji od poželjnog sa svim za sada nepredvidivim posljedicama za populaciju.

NADZOR NAD PREHRANOM UČENIKA

Kontrola školskih kuhinja i jelovnika te poticanje zdravijih prehrambenih navika učenika, sudjelovanje pri izradi jelovnika, predviđeno je za 105 osnovnih škola i 66 srednjih škola (državnih) najmanje 2 puta godišnje.

Obavljeno 85 obilazaka kuhinja u osnovnim školama, 99 higijensko-epidemioloških nadzora te 19 higijensko-epidemioloških nadzora i 3 obilaska kuhinja u srednjim školama.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Aktivnosti nadzora nad prehranom učenika u 2013. godini

<i>Mjera</i>	<i>Broj nadzora</i>
Osnovna škola – školska kuhinja	85
Osnovna škola – higijensko-epidemiološki nadzor	99
Osnovna škola – posjeti	1.370
Srednja škola – školska kuhinja	3
Srednja škola – higijensko-epidemiološki nadzor	19
Srednja škola – posjeti	391
<i>Ukupno</i>	1.967

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

SAVJETOVALIŠNI RAD

Tablica 6 – Rad savjetovališta u školskoj i adolescentnoj medicini

<i>Obrazovna razina</i>	<i>Razlozi posjeta savjetovalištu</i>	<i>Broj posjeta</i>
Osnovna škola	Problemi učenja	2.783
	Rizična ponašanja	442
	Mentalno zdravlje	1.378
	Reproduktivno zdravlje	159
	Kroničari	2.734
	Očuvanje i unapređenje zdravlja	599
	Odabir zanimanja	238
<i>Ukupno</i>		8.253
Srednja škola	Problemi učenja	483
	Rizična ponašanja	109
	Mentalno zdravlje	279
	Reproduktivno zdravlje	184
	Kroničari	1.088
	Očuvanje i unapređenje zdravlja	35
	Odabir zanimanja	10
<i>Ukupno</i>		2.188
Studenti	Problemi učenja	141
	Rizična ponašanja	51
	Mentalno zdravlje	441
	Reproduktivno zdravlje	584
	Kroničari	718
	Problemi prehrane	87
	Očuvanje i unapređenje zdravlja	66
	Odabir zanimanja	4
<i>Ukupno</i>		2.092

Savjetovališni rad je jedna od najvažnijih aktivnosti školske i adolescentne medicine namijenjena pomoći i rješavanju temeljnih problema s kojima se susreću djeca, adolescenti, njihovi roditelji, skrbnici, nastavnici i učitelji, kao što su: prilagodba na školu, školski neuspjeh, poremećaji ponašanja, problemi razvoja i sazrijevanja, kronični poremećaji zdravlja, planiranje obitelji, zloupotreba psihoaktivnih droga, drugi oblici ovisnosti, problemi mentalnog zdravlja i ostalo.

Savjetovališni rad odvija se uz ostale preventivne aktivnosti, ali i u obvezno izdvojenom i oglašenom vremenu za savjetovalište u trajanju od najmanje 3 sata

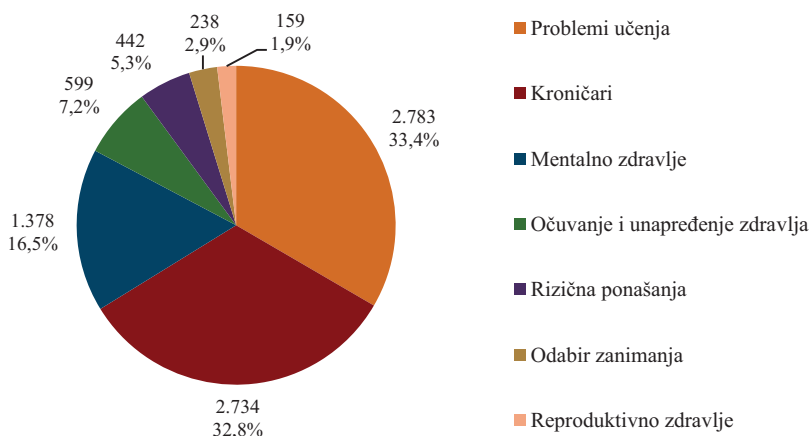
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

tjedno. Najčešći razlog posjeta savjetovalištu su kronične bolesti u populaciji osnovnih i srednjih škola, dok se studenti najčešće obraćaju vezano uz spolno zdravlje.

Obavljeno 8.253 savjetovanja u osnovnim i 2.188 u srednjim školama te 2.092 savjetovanja studentima.

Struktura razloga posjeta savjetovalištu i traženja pomoći ukazuje na potrebe i situacije u kojima djeca, mladi i njihovi roditelji i nastavnici trebaju podršku.

Grafikon 2 – Razlozi posjeta savjetovalištu učenika osnovne škole

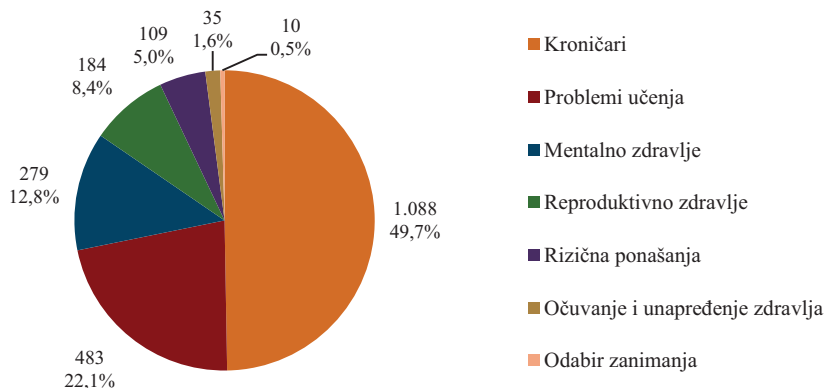


U osnovnoj školi se najviše korisnika obraća zbog problema učenja i savladavanja školskog gradiva (33,4%), ali i zbog kroničnih bolesti (32,8%), mentalnog zdravlja (16,5%) te savjeta u vezi s očuvanjem i unapređenjem zdravlja (7,2%). U toj dobi je jako izražena problematika prilagodbe na školu, kao i eventualne potrebe za nekim od oblika prilagođenog školovanja.

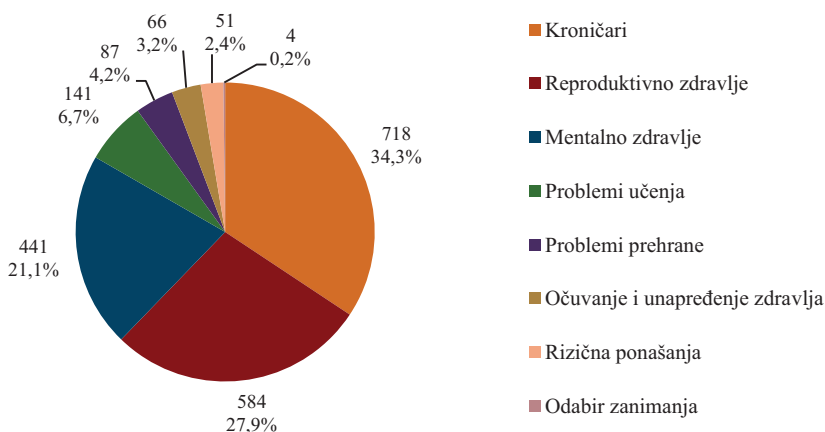
U srednjoj školi su i nadalje važni problemi učenika s kroničnim poremećajima zdravlja (49,7%), problemi povezani s učenjem (22,1%) te mentalnim zdravljem i poremećajima (12,8%). Savjetovanja u vezi s reproduktivnim zdravljem zastupljena su u 8,4% ukupnih posjeta. U službama za školsku medicinu na razini Hrvatske veća je zastupljenost posjeta zbog reproduktivnog zdravlja (oko 22%). Taj prividan nesrazmjer nastaje zbog vrlo dobro razvijenog i organiziranog Savjetovališta za mlade u kojem je savjetovalište za reproduktivno zdravlje, kao dio posebnog programa u okviru školske i adolescentne medicine. O tim aktivnostima izvijestit će se posebno.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 3 – Razlozi posjeta savjetovalištu učenika srednje škole



Grafikon 4 – Razlozi posjeta savjetovalištu studenata



Studenti najviše savjeta traže zbog kroničnih bolesti (34,3%), slijede reproduktivno zdravlje (27,9%), problemi i poremećaji mentalnog zdravlja (21,1%) te svi ostali mogući razlozi i problemi, uključujući savjete u vezi s prehranom i prekomjernom tjelesnom težinom.

Iz strukture posjeta na svim razinama obrazovanja razvidno je da uključivanje djece i mladih s kroničnim poremećajima zdravlja u sustav školovanja zahtijeva posebne mjere i posebnu skrb, da i roditelji i nastavnici trebaju stručnu pomoć i savjet u svakodnevici koja može nositi neprepoznate opasnosti za takve osobe. Osim toga, očekivano su u tijeku odrastanja najzahtjevnija pitanja iz područja spolnog i reproduktivnog zdravlja te mentalni problemi i poremećaji. Organiziranost Službe za školsku i adolescentnu medicinu na primarnoj razini zdravstvene zaštite uz zadovoljenje svih preduvjeta za potrebe populacije, osiguranje dostupnosti, otvorenosti, pravičnosti i raspoloživosti, s

educiranim osobljem koje je empatično za populaciju o kojoj se skrbi, dokazuje kako u tom dijelu Hrvatska slijedi preporuke međunarodnih tijela i organizacija.

ZDRAVSTVENI ODGOJ I PROMICANJE ZDRAVLJA

Školska i adolescentna medicina je, ne samo tradicijom, već i sustavnim sagledavanjem potreba djece i adolescenata uključena u provođenje zdravstveno-odgojnih aktivnosti u osnovnim i u srednjim školama. Prema godišnjem programu rada zdravstveni odgoj se obavlja kao zasebna aktivnost i/ili integrirana u sistematske preglede i cijepljenja.

Zdravstveni odgoj se u pravilu provodi u školi, a metode su predavanja, rasprave, radionice, intervjui, rad u malim grupama, „parlaonice“, tribine, edukacije vršnjaka i sudjelovanje u medijskim programima.

Teme zdravstveno-odgojnih aktivnosti s učenicima su: osobna higijena u očuvanju zdravlja, značaj pravilne prehrane i njen utjecaj na rast i razvoj, društveno neprihvatljivo i nasilničko ponašanje i zlostavljanje, psihičke i somatske promjene u pubertetu, menstruacija, ovisnosti (pušenje, alkohol i psihoaktivne droge), zaštita od HIV/AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti, zdravo odrastanje, planiranje obitelji, pobačaj, metode kontracepcije, brak, obitelj, djeca, odgovorno spolno ponašanje i spolno prenosive infekcije.

U drugom polugodištu 2013. godine (odnosno prvom polugodištu školske godine 2013./2014.) u skladu s usvojenim Planom i programom zdravstvenog odgoja koji je usvojilo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta održana su predavanja prema predviđenim sadržajima i uzrastima:

Osnovna škola: I. razred, III. razred, V. razred

Pravilno pranje zuba

Skrivene kalorije

Promjene vezane uz pubertet i higijena

Srednja škola: I. – III. razred

Zaštita reproduktivnog zdravlja

Utjecaj spolno prenosivih bolesti na reproduktivno zdravlje

Zdravstveni odgoj za roditelje

Sudjelovanje na roditeljskim sastancima. Obvezno sudjelovanje doktora roditeljskom sastanku u I., IV. ili V. te VIII. razredu osnovne škole u svezi s problemima sazrijevanja i izbora zvanja, kao i u I. razredu srednje škole.

Zdravstveni odgoj za djelatnike škole

Rad na stručnoj izobrazbi prosvjetnih djelatnika u svrhu unaprjeđivanja rješavanja specifične zdravstvene problematike. Obvezno sudjelovanje na Nastavničkom vijeću jednom godišnje.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Zdravstvenim odgojem obuhvaćeno je 31.067 učenika u osnovnim te 17.242 u srednjim školama. Obuhvaćeno je i 1.553 roditelja u osnovnim te 240 u srednjim školama, kao i 268 profesora u osnovnim i 30 u srednjim školama.

Tablica 7 – Zdravstveno-odgojne aktivnosti u školskoj i adolescentnoj medicini

<i>Obrazovna razina</i>	<i>Ciljna skupina</i>	<i>Obuhvaćeno zdravstvenim odgojem</i>
Osnovna škola	Učenici	31.067
	Roditelji	1.553
	Profesori	268
Srednja škola	Učenici	17.242
	Roditelji	240
	Profesori	30
Studenti		1.301
<i>Ukupno</i>		51.701

Iako su zdravstvene teme zastupljene i u redovitom školskom kurikulumu, kao i u novom programu koji je usvojilo Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta, intervencija i izravni susret sa zdravstvenim profesionalcima vrlo je značajan i koristan za djecu i mlade, jer im donosi malo različit pogled na zdravstvene teme, intervenciju drugih stručnjaka u sam školski program te izravno pomaže provoditeljima na razini škole kod onih područja za koja je procijenjeno da je nužno medicinsko obrazovanje.

UTVRĐIVANJE PSIHOFIZIČKE SPOSOBNOSTI UČENIKA I PRIMJERENOG OBLIKA ŠKOLOVANJA

Pregled i procjena psihofizičke sposobnosti

Povjerenstvo temeljem pregleda i uvida u medicinsku i pedagošku dokumentaciju Gradskom uredu za obrazovanje, kulturu i šport predlaže primjereni oblik školovanja, upis, odgodu upisa ili prijevremeni upis u I. razred osnovne škole.

Obavljeno je 7.003 pregleda.

Timska sinteza

Sjednica tima stručnjaka uključenih u procjenu psihofizičkih sposobnosti učenika, prije ili tijekom školovanja. Prema medicinskim indikacijama obavlja se u tijeku postupka utvrđivanja primjerenog oblika školovanja, kao dio komisijskog rada.

Obavljeno 1.305 komisijskih pregleda za primjereni oblik školovanja.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 8 – Rad Povjerenstava za utvrđivanje psihofizičke sposobnosti učenika i primjerenog oblika školovanja

<i>Rad u komisiji</i>	<i>Pregled</i>	<i>Broj pregleda</i>
Rad u komisijama – upis u I. razred OŠ	Pregled – muški	3.740
	Pregled – ženski	3.263
	<i>Ukupno</i>	7.003
Rad u komisijama – primjereni oblik školovanja	Pregled – muški	876
	Pregled – ženski	429
	<i>Ukupno</i>	1.305

PREVENTIVNI PROGRAMI FINANCIRANI IZ DRUGIH IZVORA

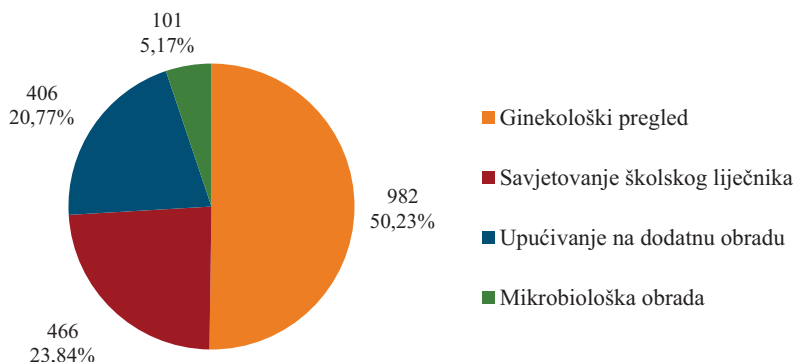
Savjetovalište za mlade

Izvor financiranja: Proračun Grada Zagreba

Svrha programa je pružanje pomoći i podrške učenicima i studentima u rješavanju problema i poteškoća nastalih tijekom psihofizičkog rasta i razvoja, školovanja, spolnog sazrijevanja i spolnog ponašanja. Savjetovališni rad koji u tim jedinicama obavlja školski liječnik različit je od savjetodavnog pristupa u svakodnevnom kontaktu s mladima. U savjetovalištu je i ginekolog, a školski liječnik je osoba prvog kontakta, specifično usmjerena problematici reproduktivnog i spolnog zdravlja - trijažna razina za ginekološku obradu. Nakon obrade slijedi usmjeravanje, informiranje i savjetovanje o rizicima i posljedicama neodgovornog spolnog ponašanja, praćenje primjene kontracepcije te praćenje reproduktivnog zdravlja i rezultata dijagnostičkih postupaka.

U Savjetovalište se može doći uz prethodni dogovor bez uputnice, a očuvana je povjerljivost i zajamčena pravičnost. U Zagrebu studira oko 40.000 studenata na visokim učilištima, a oko 50% dolazi iz drugih krajeva Hrvatske. Današnji propisi onemogućavaju prijavljivanje kod liječnika obiteljske medicine i/ili ginekologa u mjestu boravišta i u mjestu prebivališta te velik dio studentica nema izabranog ginekologa. Prema podacima prikupljenim sa sistematskih pregleda, 40% studentica koje su spolno aktivne nisu nikada bile kod ginekologa, a srednjoškolke, koje u teoriji imaju pravo na odabir ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, također su najčešće bez izabranog ginekologa u početku spolnog života. Navedene činjenice opravdavaju postojanje mjesta kamo se djevojke mogu obratiti i bez klasičnog pristupa zatražiti pomoć, savjet, kontracepciju ili ginekološki pregled. Sve aktivnosti Savjetovališta imaju za cilj očuvanje i promicanje zdravlja, razvijanje odgovornosti prema zdravlju, očuvanje plodnosti uz razvijanje moralnih i etičkih načela i tolerancije. Svi postupci su za korisnike besplatni.

Grafikon 5 – Usluge u Savjetovalištu za reproduktivno zdravlje mladih u 2013. godine



U 2013. godini obavljeno 952 savjetovanja i konzultacija sa školskim liječnikom te 761 prvih i 221 kontrolnih ginekoloških pregleda. 406 korisnika upućeno je na dodatne preglede i obrade, a uzeto je 58 obrisaka cerviksa za mikrobiološke pretrage.

Provođenje programa prevencije spolno prenosivih infekcija i cijepljenja protiv infekcije humanim papiloma virusom

U tijeku 2013. godine cijepljeno je 460 djevojčica (3 doze). U drugom polugodištu 2013. godine održana su informativna predavanja u 109 škola kao priprema za cijepljenje u školskoj godini 2013./2014.

Zaključak

Iz godišnjeg izvještaja je razvidno da je sadržaj obavljenih poslova i aktivnosti u skladu s Planom i programom mjera te obavljen u zadovoljavajućem opsegu. Kako se obuhvat generacija pojedinim mjerama može pratiti prema školskoj, a ne prema kalendarskoj godini. Detaljnije izvješće u odnosu na generacije bit će moguće izraditi krajem prvog polugodišta 2014. godine.

Nakon uvođenja zdravstvenog odgoja i obveznog sudjelovanja školske i adolescentne medicine u njegovom provođenju, usluge su se iz tog segmenta značajno povećale. Podaci za drugo polugodište 2013. godine izvedeni su izravno iz programske aplikacije te su za neke mjesece moguća manja odstupanja, koja ne utječu na izvještaj u cjelini.

Aktivnosti u posebnom programu savjetovališta su opsegom i sadržajem u kontinuitetu velika pomoć mladima koji u postojećem sustavu zdravstva nemaju odgovarajuća mjesta gdje bi se obratili za savjet i intervenciju.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Ostale javnozdravstvene aktivnosti

- sudjelovanje u radu Povjerenstva za prevenciju infekcije humanim papiloma virusom;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za prevenciju ovisnosti Grada Zagreba;
- sudjelovanje u izradi nacrtu Prijedloga strategije za djecu 2014. - 2020.;
- aktivno sudjelovanje na nacionalnim i međunarodnim stručnim skupovima;
- uključivanje u program Europske komisije „Joint action on alcohol“;
- sudjelovanje u istraživanju „Eyes on ages“ o dostupnosti alkohola maloljetnicima u zemljama Europske Unije;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za Pilot projekt „Celijakija“ – određivanje prevalencije u školske djece na području Grada Zagreba;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za očuvanje i unaprjeđenje kvalitete života osoba s epilepsijom na području Grada Zagreba;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za izradu Pravilnika o školovanju učenika s teškoćama MZOS;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za izradu Elemenata i kriterija za upis učenika u srednju školu MZOS;
- sudjelovanje u radu Povjerenstva za izradu Kontraindikacija za upis u srednjoškolske obrazovne programe MZOS.

Suradnja s medijima

- kontinuirano sudjelovanje u tematskim emisijama HTV-a vezano uz zdravstvenu zaštitu i odabrane zdravstvene izazove školske djece i mladih;
- gostovanje u emisiji „Akademska četvrt“ televizije Student na temu učenja;
- gostovanje na radio postaji Studentski radio na temu zdravstvene zaštite studenata u Zagrebu;
- sudjelovanje na Festivalu jednakih mogućnosti;
- više sudjelovanja na lokalnim televizijskim postajama vezano uz temu cijepljenje protiv humanog papiloma virusa;
- sudjelovanje na tribini Hrvatskog debatnog kluba mladih o prekomjernom pijenju;
- objavljivanje tekstova o adolescentima na Internetskoj stranici Zavoda.

Tablica 9 – Sistematski pregledi za školsku godinu 2012./13. – osnovne škole

Sistematskim pregledom uvrđeno	I. Razred				V. Razred				VIII. Razred				Ukupno – osnovne škole			
	M	Ž	Ukupno	%	M	Ž	Ukupno	%	M	Ž	Ukupno	%	M	Ž	Ukupno	%
Broj učenika	4.314	3.782	8.096	-	3.409	3.150	6.559	-	4.056	3.782	7.838	-	11.779	10.714	22.493	-
Broj pregledanih	4.314	3.782	8.096	-	2.941	2.709	5.650	-	3.652	3.420	7.072	-	10.907	9.911	20.818	-
TT/TV > 90 °	320	300	620	7,7	421	300	721	12,8	398	330	728	10,3	1.139	930	2.069	9,9
TT/TV < 10 °	160	143	303	3,7	137	175	312	5,5	165	133	298	4,2	462	451	913	4,4
Nepravilno držanje	321	255	576	7,1	445	457	902	16,0	649	613	1.262	17,8	1.415	1.325	2.740	13,2
Kifoza	11	7	18	0,2	23	10	33	0,6	58	24	82	1,2	92	41	133	0,6
Skolioza	48	66	114	1,4	88	186	274	4,8	208	371	579	8,2	344	623	967	4,6
Ostale strukturalne deformacije kralježnice	22	17	39	0,5	42	17	59	1,0	40	25	65	0,9	104	59	163	0,8
Pedes. planovalgi	1.509	1.041	2.550	31,5	1.016	777	1.793	31,7	1.327	986	2.313	32,7	3.852	2.804	6.656	32,0
Refrakcijske anomalije	416	422	838	10,4	616	689	1.305	23,1	781	952	1.733	24,5	1.813	2.063	3.876	18,6
Strabizam	114	118	232	2,9	49	45	94	1,7	65	60	125	1,8	228	223	451	2,2
Sljepoća na boje	15	8	23	0,3	109	5	114	2,0	127	7	134	1,9	251	20	271	1,3
Oštećenje sluha	20	15	35	0,4	7	2	9	0,2	10	13	23	0,3	37	30	67	0,3
Štimjača n	4.278	3.731	8.009	98,9	2.897	2.631	5.528	97,8	3.612	3.218	6.830	96,6	10.787	9.580	20.367	97,8
Štimjača O/I	34	49	83	1,0	43	71	114	2,0	39	170	209	3,0	116	290	406	2,0
Štimjača i r>I	0	4	4	0,0	1	7	8	0,1	1	32	33	0,5	2	43	45	0,2
Karijes	786	665	1.451	17,9	411	318	729	12,9	356	271	627	8,9	1.553	1.254	2.807	13,5
Murmor cordis innocens	220	204	424	5,2	221	146	63	6,5	242	178	420	5,9	683	528	1.211	5,8
RR > 140/90 mmHG	1	1	2	0,0	10	6	16	0,3	88	27	115	1,6	99	34	133	0,6
Verificirane srećane mane	10	7	17	0,2	12	6	18	0,3	9	8	17	0,2	31	21	52	0,2
Disalija	834	412	1.246	15,4	124	84	208	3,7	89	50	139	2,0	1.047	546	1.597	7,7
Dizatrija	12	8	20	0,2	7	3	10	0,2	17	6	23	0,3	36	17	53	0,3
Ostale govorne mane	61	32	93	1,1	57	27	84	1,5	54	12	66	0,9	172	71	243	1,2
Pubertet po Tanneru I	4.311	3.750	8.061	99,6	1.294	340	1.634	28,9	53	8	61	0,0	5.658	4.098	9.756	46,9
Pubertet po T- anneru II	3	25	28	0,3	1.329	1.390	2.719	48,1	332	150	482	0,7	1.664	1.565	3.229	15,5
Pubertet po Tanneru III	0	7	7	0,1	281	814	1.095	19,4	1.141	868	2.009	7,2	1.422	1.689	3.111	14,9
Pubertet po Tanneru IV	0	0	0	0,0	32	141	173	3,1	1.574	1.515	3.089	32,4	106	1656	3.262	15,7
Pubertet po Tanneru V	0	0	0	0,0	5	24	29	0,5	554	877	1.431	59,7	559	901	1.460	7,0
Kriptorhizam*	92	0	92	1,1	26	0	26	0,5	11	0	11	0,4	129	0	129	1,2
Ostale anomalije spolovila	683	5	688	8,5	220	0	220	3,9	92	0	92	2,4	995	5	1.000	4,8
Menar he**	0	0	0	0,0	0	433	433	16,0	0	2.998	2.998	87,6	0	3.431	3.431	34,6
EPI	15	10	25	0,3	13	21	34	0,6	15	9	24	0,3	43	40	83	0,4
Prilagođeni program	2	3	5	0,1	132	57	189	3,3	175	102	277	1,6	309	162	471	2,3
Ponavljači	1	0	1	0,0	12	3	15	0,3	24	9	33	3,1	3	12	49	0,2

*Udjeli se odnose samo na mušku populaciju. **Udjeli se odnose samo na žensku populaciju.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 10 – Sistematski pregledi za školsku godinu 2012./13. – srednje škole i fakulteti

<i>Sistematskim pregledom utvrđeno</i>	<i>I. Razred srednje škole</i>				<i>I. Godina fakulteta</i>			
	<i>M</i>	<i>Ž</i>	<i>Ukupno</i>	<i>%</i>	<i>M</i>	<i>Ž</i>	<i>Ukupno</i>	<i>%</i>
Broj učenika	4.380	4.828	9.208	-	3.090	4.957	8.047	-
Broj pregledanih	2.886	3.975	6.861	-	2.065	4.083	6.148	-
TT/TV > 90 c	360	351	711	10,4	250	332	582	9,5
TT/TV < 10 c	120	148	268	3,9	58	187	245	4,0
Nepravilno držanje	530	747	1.277	18,6	254	767	1.021	16,6
Kifoza	54	27	81	1,2	14	14	28	0,5
Skolioza	150	402	552	8,0	112	406	518	8,4
Ostale strukturalne deformacije kralježnice	36	38	74	1,1	6	25	31	0,5
Pedes planovalgi	727	791	1.518	22,1	253	574	827	13,5
Refrakcijske anomalije	697	1.110	1.807	26,3	564	1.441	2.005	32,6
Strabizam	40	41	81	1,2	15	28	43	0,7
Sljepoća na boje	106	8	114	1,7	79	3	82	1,3
Oštećenje sluha	14	13	27	0,4	3	3	6	0,1
Štitnjača n	2.839	3.697	6.536	95,3	2.013	3.826	5.839	95,0
Štitnjača O/I	42	234	276	4,0	10	162	172	2,8
Štitnjača i i>I	5	44	49	0,7	3	59	62	1,0
Karijes	184	252	436	6,4	69	156	225	3,7
Murmor cordis innocens	121	144	265	3,9	33	85	118	1,9
RR > 140/90 mmHG	100	48	148	2,2	218	76	294	4,8
Verificirane srčane mane	3	6	9	0,1	6	9	15	0,2
Dislalija	39	38	77	1,1	27	18	45	0,7
Dizatrija	2	1	3	0,0	0	0	0	0,0
Ostale govorne mane	16	7	23	0,3	2	7	9	0,1
Pubertet po Tanner u I	2	0	2	0,0	0	0	0	0,0
Pubertet po Tanneru II	28	19	47	0,7	0	0	0	0,0
Pubertet po Tanneru III	191	301	492	7,2	0	0	0	0,0
Pubertet po Tanneru IV	927	1.295	2.222	32,4	2	227	229	3,7
Pubertet po Tanneru V	1.738	2.360	4.098	59,7	2.063	3.852	5.915	96,2
Kriptorhizam*	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0
Ostale anomalije spolovila	61	104	165	2,4	60	21	81	1,3
Menarhe**	0	3.815	3.815	96,0	0	4.039	4.039	98,9
Epi	11	11	22	0,3	3	8	11	0,2
Prilagođeni program	68	43	111	1,6	-	-	-	-
Ponavljajući	98	118	216	3,1	-	-	-	-

* Udjeli se odnose samo na mušku populaciju. ** Udjeli se odnose samo na žensku populaciju.

7.9. MENTALNO ZDRAVLJE, PREVENCIJA I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI

U okviru djelatnosti za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti, Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ je tijekom 2013. godine nastavio provoditi mjere iz područja zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/2008) i u skladu s Nacionalnom strategijom zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2012. do 2017. godine. Planom i programom mjera zdravstvene zaštite definiran je program i sadržaj rada, dok je Mrežom javne zdravstvene službe definiran i normiran sastav timova koji djelatnost obavljaju. Shodno tome, u provedbi aktivnosti sudjelovalo je 5 timova (5 specijalista psihijatar, 5 stručnih suradnika - 2 socijalna radnika, 1 psiholog, 1 defektolog, 1 profesor sociologije i 5 medicinskih sestara/tehničara).

U okviru djelatnosti skrb se pružala osobama koje imaju problema sa zlouporabom sredstava ovisnosti, kao i obiteljima i društvu u cjelini na prevladavanju teškoća vezanih uz zlouporabu sredstava ovisnosti u skladu s Nacionalnom strategijom suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj, Akcijskim planom suzbijanja zlouporabe opojnih droga te Nacionalnom strategijom za sprečavanje štetne uporabe alkohola. Sve aktivnosti su se provodile kontinuirano na načelima univerzalne, selektivne i indicirane prevencije, a tretman prema medicinskoj indikaciji sukladno suvremenim medicinskim saznanjima i doktrinama za suzbijanje ovisnosti.

Zaštita mentalnog zdravlja obuhvaća mjere i aktivnosti u nekoliko ključnih područja djelovanja: promociji i unapređenju mentalnog zdravlja, prevenciji, ranom prepoznavanju, liječenju i rehabilitaciji poremećaja ponašanja i duševnih/mentalnih poremećaja. Aktivnosti su usmjerene prema cjelokupnoj populaciji, ali i specifične za određene populacijske skupine (rizične i vulnerabilne). Naglasak u radu Službe bio je rad na očuvanju mentalnog zdravlja djece i adolescenata s rizičnim ponašanjem u obliku savjetovanja djece i adolescenata koji su u rizičnom ponašanju, kao i onih koji su posebno izloženi stresu (poremećaja ponašanja i emocija u dječjoj i adolescentnoj dobi - ADHD, školski neuspjeh, školska fobija i adolescentne krize) s ciljem povećanja sposobnosti za savladavanje kriznih stanja i adaptaciju na nove okolnosti te sprečavanja nastupa mentalnog poremećaja.

Mladi se najčešće upućuju prema odluci Općinskog državnog odvjetništva, Centara za socijalnu skrb, Prekršajnog i kaznenog suda te u manjoj mjeri dolaze upućeni iz učeničkih domova, škola ili u pratnji roditelja. Najčešći razlog upućivanja je posjedovanje i konzumacija tzv. „lakih droga“, vršnjačko i obiteljsko nasilje te imovinski delikti.

U okviru indicirane prevencije u radu s mladim ljudima provodi se individualni i obiteljski savjetodavni tretman, modifikacija ponašanja, individualna i obiteljska psihoterapija te grupni rad s roditeljima. Ovi oblici rada poznati su, kako u teoriji, tako i u praksi, kao najučinkovitiji u mijenjanju postojećih i stvaranju novih, zdravijih obrazaca ponašanja.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Aktivnosti koje su usmjerene na mlade i njihove obitelji su uglavnom vezane uz probleme u ponašanju i prevenciju zlorabe droga, problematičnog kockanja, ovisnosti o računalu te poremećaja u ponašanju vezanih uz konzumiranje alkohola. Tijekom rada s adolescentima radilo se na postizanju bolje samokontrole, asertivnosti te tehnikama učenja. Psihoterapijski pristup je važan za stjecanje povjerenja, ulaska u odnos s drugima u kojem je moguće testirati i izražavati emocije i steći novo emocionalno iskustvo.

Dio aktivnosti se odnosio i na zaštitu mentalnog zdravlja cjelokupne populacije, s pružanjem usluga savjetovanja osobama, odnosno obiteljima, pod povećanim rizikom ili izloženim stresnoj situaciji (stresna stanja, stanja prilagodbe, žalovanja, napada panike, depresije i promjenjivog raspoloženja, poremećaja hranjenja, poremećaja spavanja, poremećaja ličnosti) te usluga tretmana prema medicinskoj indikaciji sukladno suvremenim medicinskim saznanjima i stručnim smjernicama.

Tijekom 2013. godine u tretmanu je bilo ukupno 1787 osoba, od čega 1.110 osoba s problemima zlorabe sredstava ovisnosti te 677 osoba s problemima mentalnog zdravlja koji nisu vezani uz ovisnost, od čega 391 mladih s poremećajima vezanim uz ponašanje.

Na području zaštite mentalnog zdravlja, prevencije ovisnosti i tretmana u 2013. godini ukupno je učinjeno 6.837 prvih i ponovnih psihijatrijskih pregleda, 6.554 individualnih psihoterapija i 501 obiteljska psihoterapija. Pruženo je 3.124 individualnih i obiteljskih savjetovališnih tretmana, 10.108 savjeta telefonom i provedeno 2.515 intervencija modifikacije ponašanja (Tablica 1).

U sklopu kontinuiranog rada na prevenciji AIDS-a i hepatitisa B i C osim upoznavanja sa značajkama i putovima širenja AIDS-a, i hepatitisa B i C, opasnosti uporabe zajedničkih igala, šprica i pribora provodilo se i testiranje na HIV i HCV te priprema i upućivanje na liječenje od hepatitisa C u suradnji s nadležnim zdravstvenim službama. U 2013. godini testirano je ukupno 143 osoba na HIV i HCV, pri čemu je 17 osoba bilo pozitivno na HCV, a tri osobe su bile HIV pozitivne.

Važno područje rada su aktivnosti usmjerene na edukaciju djelatnika u obrazovnom sustavu, zdravstvenih i nezdravstvenih profesionalaca i sudjelovanje u preventivnim programima koji posebnu pozornost posvećuju promicanju zdravih stilova života i ukazivanju na rizične i protektivne čimbenike, stjecanju socijalnih vještina, modelima socijalnih učenja, razumijevanju te skrbi o društvenom okruženju i okolišu.

Tako je u 2013. godini održano 58 predavanja i tribina, 15 edukativnih radionica za djelatnike škola, liječnike i druge profesionalce, a sudjelovalo se u 4 posebna programa (Tablica 1).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Broj i vrsta usluga provedenih u 2013. godini

<i>Vrsta usluge</i>	<i>Naziv usluge</i>	<i>Broj pruženih usluga</i>
Psihijatrijske obrade i psihoterapije	Prva psihijatrijska obrada i ponovni psihijatrijski pregled	6.837
	Psihoterapija – površinska	3.105
	Psihoterapija ponašanja	3.449
	Analitička psihoterapija	183
	Obiteljska psihoterapija	521
Psihosocijalna intervencija	Intervju	650
	Rad na modifikaciji ponašanja	2.515
	Individu alni savjetovališni tretman	2.688
	Obiteljski savjetovališni tretman	436
	Savjet telefonom	10.108
	Pomaganje u rješavanju zdravstvenih potreba ovisnika	140
	Kraći psihodijagnostički intervju	141
Provođenje testiranja i interpretacija nalaza	Uzimanje kapilarne krvi/sline	200
	Uzimanje urina	6.400
	Testiranje urina na prisutnost droga i njihovih metabolita	7.709
	Testiranje iz kapilarne krvi na HIV i HCV, uz interpretiranje nalaza	203
	Ispunjavanje Pampidou-upitnika	1.110
Preventivne aktivnosti	Predavanja i tribine	58
	Edukativni seminari i radionice	15
	Sudjelovanje u programskim aktivnostima izvan redovnih nastavnih programa i sudjelovanje u posebnim programima	4
	Organizacija i sudjelovanje u trajnoj edukaciji nevladinih udruga i organizacija	4
	Sudjelovanje u radijskim i TV emisijama	2
	Obilježavanje važnijih datuma	1

DJELATNOST PREVENCIJE I IZVANBOLNIČKOG LIJEČENJA OVISNOSTI

Zlouporaba droga je globalni problem suvremenog društva, a prema posljednjim raspoloživim podacima u svijetu je barem jednom uzelo drogu između 167 i 315 milijuna ljudi, odnosno 3,6 do 6,9 % svjetske populacije u dobi od 15 do 64 godina (UN Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2013).

U Hrvatskoj je prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 2012. godine na liječenju bilo ukupno 7.855 osoba. Od tog broja je 6.324 osoba liječeno u sustavu izvanbolničkog liječenja, a više od petine (22,1%) liječeno je u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“.

Problem bolesti ovisnosti izražen u broju liječenih osoba u odnosu na broj stanovnika pokazuje opterećenost pojedinih područja i raspodjelu ovisnika i konzumenata droge. Tako je u Gradu Zagrebu broj ovisnika na 100.000 stanovnika viši od prosjeka za Hrvatsku (430.0/100.000 prema 272.1/100.000).

Prevenција i izvanbolnički program liječenja ovisnosti 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.

Tijekom 2013. godine u izvanbolničkom programu liječenja zbog uzimanja psihoaktivnih droga bilo je 1 110 osoba (932 muškaraca i 178 žena) od čega je novootkrivenih ovisnika (po prvi puta registriranih) bilo 266 s udjelom od 23,96% od liječenih osoba (Tablica 2).

Tablica 2 – Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga u izvanbolničkom tretmanu u 2013. godini

Vrsta ovisnosti	Liječene osobe				Novootkriveni (prvi puta registrirani)			
	Opijatski ovisnici		Ovisnici i konzumenti ostalih droga		Opijatski ovisnici		Ovisnici i konzumenti ostalih droga	
	Muškarci	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Žene	Muškarci	Žene
	559	108	373	70	13	4	202	47
Ukupno	667		443		17		249	
Sveukupno	1.110				266			

Novih je heroinskih ovisnika tijekom čitave godine bilo 17. Pri tom je potrebno uzeti u obzir da se novi ovisnici često prvi put javljaju na bolničko liječenje te nakon početnog bolničkog tretmana upućuju na nastavak izvanbolničkog zbrinjavanja.

Prema vrsti psihoaktivne droge na prvom mjestu su opijati s udjelom od 60,1%, a na drugom kanabinoidi s udjelom od 34,5% (Tablica 3).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Broj i udio osoba liječenih zbog zlouporabe droga (MKB 10, F11 – F19) prema vrsti psihoaktivne droge u 2013. godini

Vrsta psihoaktivne droge	MKB 10	Muškarci		Žene		Ukupno	
		Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Opijati	F 11	559	50,36	108	9,72	667	60,09
Kanabinoidi	F 12	327	29,45	57	5,13	384	34,59
Sedativi i hipnotici	F 13	2	0,18	5	0,45	7	0,63
Kokain	F 14	37	3,33	4	0,36	41	3,69
Stimulativna sredstva	F 15	7	0,63	4	0,36	11	0,99
Halucinogeni	F 16	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hlapljiva otapala	F 18	0	0,00	0	0,00	0	0,00
<i>Ukupno</i>		932		178		1.110	100,00

Visok udio kanabinoida (marihuane) kao glavnog sredstva između ostalog se može obrazložiti visokim udjelom osoba koje su na tretman upućene od Prekršajnog suda i CZSS, često i zbog poremećaja u ponašanju pri čemu je zlouporaba marihuane samo jedan od problema s kojim se ta populacija suočava.

Na distribuciju načina uzimanja droge utječe vrsta droge koja se uzima kao glavno sredstvo. Iako je posljednjih godina primijećen trend pada intravenskog uzimanja droga to je još uvijek vodeći način uzimanja droga (47,7%). Na drugom mjestu je pušenje (31,7%), zatim ušmrkavanje (18,1%), oralni način uzimanja (2,4%) te snifanje (0,1%) (Tablica 4). Tri četvrtine opijatskih ovisnika (75,2%) drogu uzima intravenski (75,2%). Slijedi ušmrkavanje kao način uzimanja (20,6%), oralno uzimanje (2,1%) te pušenje (2,0%).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Broj osoba liječenih zbog zlouporabe droga prema načinu uzimanja glavnoga sredstva u 2013. godini

Glavno sredstvo	Način uzimanja glavnog sredstva					
	I. v. injekcijom	Pušenje	Jedenje / pijenje	Ušmrkavanje	Snijanje	Ukupno
Opijati	480	17	14	156		667
Kokain	1			40		41
Stimulativna sredstva			3	8		11
Sedativi i hipnotici			7			7
Halucinogeni						
Hlapljiva otapala						
Kanabinoidi		384				384
<i>Ukupno</i>	481	401	24	204		1.110
<i>Udio (%)</i>	43,3	36,1	2,2	18,3	0	100,0

Gotovo trećina liječenih pacijenata (27,20%) je u dobi od 30 do 34 godina, zatim slijedi dobna skupina od 35 do 39 godina, što znači da na liječenje dolaze nakon dugogodišnjeg uzimanja droga, a to neposredno određuje dužinu i učinkovitost tretmana.

Heroinski ovisnici u sustavu liječenja su prosječno prvo sredstvo ovisnosti uzeli sa 16 godina, a prosječna dob prvog uzimanja heroina je 20,1 godina. U početku heroinskog uzimanja to je najčešće pušenjem ili ušmrkavanjem, a intravenska konzumacija je u prosjeku sa 21,8 godine kada je već nastala ovisnost.

U sustav tretmana po prvi put dolaze u prosjeku s 26,8 godina, tj. već nakon gotovo jedanaest godina zlouporabe droga što ukazuje na potrebu jačanja rada na sekundarnoj prevenciji odnosno ranom otkrivanju konzumenata i ranoj intervenciji. Većina pacijenata su muškarci, a u odnosu na dob javljanja na liječenje ne uočava se razlika između muškaraca i žena, tj. jednako se kasno javljaju na liječenje (Tablice 5 i 6).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Spol i životna dob osoba liječenih zbog zlouporabe droga (MKB 10, F11–F19) u 2013. godini

Dob	Muškarci		Žene		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
< 14	2	0,18	1	0,09	3	0,27
15 – 19	173	15,58	38	3,42	211	19,00
20 – 24	110	9,90	17	1,53	117	10,54
25 – 29	135	12,16	26	2,34	161	14,50
30 – 34	247	22,25	55	4,95	302	27,20
35 – 39	173	15,58	29	2,61	202	18,19
40 – 44	68	6,12	6	0,54	74	6,66
45 – 49	21	1,89	6	0,54	27	2,43
50 – 90	13	1,17	1	0,90	13	1,17
<i>Ukupno</i>	932		178		1.110	100,00

Tablica 6 – Prosječne dobi razvoja ovisnosti osoba liječenih zbog zlouporabe droga u 2013. godini

Prosječna dob prvog uzimanja bilo kojeg sredstva (godine)	16,0
Prosječna dob prvog uzimanja heroina (godine)	20,1
Prosječna dob i. v. uzimanja (godine)	21,8
Prosječna dob prvog javljanja na tretman	26,8
Broj godina od prvog uzimanja bilo kojeg sredstva do prvog dolaska na liječenje	10,8

Više od pola (52,9%) svih osoba liječenih zbog zlouporabe droga kao glavni povod početka uzimanja droge navodi utjecaj vršnjaka ili partnera pri čemu nema razlike između zlouporabe opijata i neopijata (53,8% prema 51,2%) (Tablica 7).

Gotovo svaka četvrta osoba liječena zbog uzimanja neopijata (22,7) kao povod uzimanju navodi znatiželju, dok je to izjavilo samo 14% opijatskih ovisnika. Na trećem je mjestu zabava kao glavni povod kako kod opijatskih ovisnika (8,5%), tako i neopijatskih (9,9%).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 7 – Glavni povod početka uzimanja droge osoba liječenih zbog zlouporabe droga u 2013. godini

Glavni povod početka uzimanja droge	Zlouporaba opijata		Zlouporaba neopijata		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Utjecaj vršnjaka ili partnera	349	31,44	259	23,33	608	54,77
Znatiželja	119	10,72	94	8,46	222	20,00
Zabava	55	4,95	19	1,71	74	6,66
Dosada	51	4,59	6	0,54	57	5,13
Psihološki problemi	35	3,15	14	1,26	49	4,41
Problemi u obitelji	29	2,61	10	0,90	39	3,51
Želja za samopotvrđivanjem	17	1,53	34	3,06	51	4,59
Neznanje o štetnim posljedicama	9	0,81	2	0,18	11	0,99
Problemi u školi	2	0,18	3	0,27	5	0,45
<i>Ukupno</i>	667		443		1.110	100,00

Način otkrivanja zlouporabe droge razlikuje se prema glavnom sredstvu zlouporabe. Tako je zlouporabu opijata najčešće otkrio netko od članova obitelji (61,9%), slijedi policija (10,0%) te prijatelji i poznanici (6,0%) (Tablica 8).

Tablica 8 – Način otkrivanja zlouporabe droge u osoba liječenih u 2013. godini

Tko je otkrio	Zlouporaba opijata		Zlouporaba neopijata		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Policija	61	9,15	207	46,73	268	24,14
Član obitelji	413	61,92	179	40,41	592	53,33
Zdravstveni djelatnik	19	2,85	13	,93	32	2,88
Netko od osoblja škole	5	0,75	6	1,35	11	0,99
Netko na radnom mjestu	1	0,15	0	0,00	1	0,09
Prijatelj, poznanik	45	6,75	5	1,13	50	4,50
Ostalo	120	17,99	33	7,45	153	13,78
Nepoznato	3	0,45	0	0,00	3	0,27
<i>Ukupno</i>	667		443		1.110	100,00

Za razliku od zlouporabe opijata, neopijatsku zlouporabu najčešće otkriva policija i to gotovo kod svake druge osobe (46,73%) te obitelj u 40,41%.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

SOCIJALNO EKONOMSKE ZNAČAJKE OSOBA U TRETMANU ZBOG ZLOUPORABE DROGA

Među liječenima zbog ovisnosti najveći broj liječenih osoba ima završenu srednju školu (653 osoba, odnosno 58,8%). Samo osnovnu školu je završilo 98 osoba (8,8%). Niti najosnovnije školovanje nema 16 osoba (1,4%). Završenu višu školu i/ili fakultet ima 85 osoba (7,7%) (Tablica 9).

Tablica 9 – Osobe liječene zbog zlouporabe droga u 2013. godini prema stupnju obrazovanja

Stupanj obrazovanja	Muškarci		Žene		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Nezavršena osnovna škola	13	1,17	3	0,27	16	1,44
Završena osnovna škola	83	7,47	15	1,35	98	8,83
Nezavršena srednja škola	157	14,14	29	2,61	186	16,76
Završena srednja škola	556	50,09	97	8,73	653	58,83
Nezavršena viša škola ili fakultet	56	5,04	16	1,44	72	6,49
Završena viša škola	25	2,25	4	0,36	29	2,61
Završen fakultet	42	3,78	14	1,26	56	5,05
<i>Ukupno</i>	39		178		1.110	100,00

Prema podacima o radnom statusu liječenih osoba opaža se da nezaposlenost kao problem društva u cjelini pogađa i osobe liječene zbog zlouporabe droga. Naime nezaposleno je 40,27% liječenih ovisnika (Tablica 10).

U 2013. godini 236 osobe imale su stalni radni odnos (21,26%) te je još 94 osoba (8,29%) imalo povremeno zaposlenje.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 10 – Osobe liječene zbog zlouporabe droga u 2013. godini prema radnom statusu i spolu

Radni status	Muškarci		Žene		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Nezaposlen	370	33,33	177	6,93	447	40,27
Stalni radni odnos	200	18,02	36	3,24	236	21,26
Privremeni / honorarni posao	84	7,56	15	1,35	99	8,92
Rad „na crno“	63	5,67	7	0,63	70	6,31
Učenik	135	12,16	30	2,70	165	14,86
Student	43	3,87	12	1,08	55	4,95
Samostalna djelatnost	15	1,35	1	0,09	16	1,44
Umirovljenik	22	1,98	0	0,00	22	1,98
<i>Ukupno</i>	932		178		1.110	100,00

Više od polovice (54,68%) osoba liječenih zbog zlouporabe droga živi s primarnom obitelji kao što su pokazali podaci i ranijih godina. U zajednici s partnerom živi 99 osoba (8,92%), s partnerom i djetetom 160 (14,41%), a samo s djetetom njih 13 (1,17%) (Tablica 11).

Tablica 11 – Osobe liječene zbog zlouporabe droga u 2013. godini prema uvjetima života i spolu

Sadašnji uvjeti života	Muškarci		Žene		Ukupno	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
Živi sam	106	9,55	20	1,80	126	11,35
S primarnom obitelji (roditelji)	530	47,74	77	6,94	607	54,68
Sam s djetetom	3	0,27	10	0,90	13	1,17
S partnerom	81	7,30	18	1,62	99	8,92
S partnerom i djetetom	121	10,90	39	,53	160	14,41
S prijateljima	9	0,81	2	0,18	11	0,99
Drugo (zatvor, TZ)	82	7,39	12	1,08	94	8,47
<i>Ukupno</i>	932		178		1.110	100,00

U izvanbolnički program liječenja najviše pacijenata dolazi upućeno od strane liječnika obiteljske medicine (30,09%) što je rezultat dugogodišnje i kontinuirane suradnje djelatnika Zavoda i liječnika obiteljske medicine. Potom slijede upućeni po osnovi zakonske obveze tj. oni kojima je izrečena mjera obveznog liječenja (24,41%). Na liječenje se javilo samoinicijativno 16,12%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

osoba, a na poticaj obitelji i prijatelja tek 9,54% osoba. (Tablica 12).

Prema podacima o sudskim problemima osoba u tretmanu razvidno je da 428 (38,55%) osoba ima problema sa zakonom zbog sredstava ovisnosti, 112 (10,09%) osoba ima sudskih problema, ali nisu u vezi sa sredstvima ovisnosti.

Tablica 12 – Osobe liječene zbog zlouporabe droga u 2013. godini prema načinu upućivanja na liječenje

<i>Način upućivanja na liječenje</i>	<i>Liječene osobe</i>	
	<i>Broj</i>	<i>Udio (%)</i>
Liječnik obiteljske medicine	334	30,09
Sud / ODO / Polici ja	271	24,41
CZSS	129	11,62
Drugo (zatvor)	65	5,85
Obitelj	70	6,30
Prijatelji	36	3,24
Druga medicinska ustanova	22	1,98
Drugi ZJZ	4	0,36
Osobno	179	16,12
<i>Ukupno</i>	1.110	100,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

8. ZARAZNE BOLESTI I CIJEPLJENJE

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Služba za epidemiologiju sveobuhvatno i cjelovito prati pojavu zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti od javnozdravstvenog značaja među stanovništvom Grada Zagreba te djeluje kao vodeći koordinator i sudionik u provođenju protuepidemijskih i drugih preventivnih mjera. U svakom trenutku preko mreže svojih timova prati epidemiološku situaciju na području Grada, ali prati i zbivanja u regiji i svijetu kako bi bila spremna provesti preventivne mjere u skladu s najsuvremenijim stavovima struke i najučinkovitijim metodama.

OPĆI CILJEVI

- zaštita i unapređenje zdravlja stanovništva i pojedinih visokorizičnih skupina;
- smanjenje broja oboljelih posebno od teških oblika bolesti, a time i smanjenje smrtnosti, teških posljedica i invaliditeta nakon preboljele bolesti;
- unapređenje mjera prevencije zaraznih i kroničnih nezaraznih bolesti, predviđanje mogućih rizika i njihova prevencija;
- rano uočavanje pojave emergentnih i reemergentnih bolesti ili promjena u broju oboljelih;
- kontrola bolničkih infekcija i njihova prevencija u suradnji s bolničkim timovima za prevenciju bolničkih infekcija;
- brzo otkrivanje uzročnika infektivnih bolesti te putova i načina njihovog širenja.
- utvrđivanje čimbenika koji djeluju na pojavu i širenje bolesti;
- planiranje, provođenje i evaluacija preventivnih mjera;
- prema potrebi pravovremeno obavješćavanje zdravstvenih radnika i stanovništva o rizicima bolesti i njihovoj prevenciji;
- zdravstvenom edukacijom utjecati na smanjenje rizika i poticati na provođenje potrebnih mjera prevencije.

8.1. EPIDEMIOLOGIJA ZARAZNIH BOLESTI

Sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i pravilnicima koji reguliraju pojedine segmente rada, Odjel preko mreže svojih 20 timova koji pokrivaju cijelo područje Grada prikuplja prijave zaraznih bolesti od liječnika primarne zdravstvene zaštite, poliklinika, bolnica i laboratorija. Zbog potrebe brze provedbe određenih preventivnih mjera, djelatnici Službe za epidemiologiju dostupni su svakodnevno tijekom 24 sata u obliku pripravnosti zbog stručnog savjeta, provođenja protuepidemijskih mjera, potrebne kemoprofilakse i imunoprofilakse te uzimanja uzoraka s ciljem ranog otkrivanja uzročnika bolesti i putova njihova prijenosa, a time i suzbijanja epidemije. Epidemiolog u pripravnosti, ako to epidemiološka situacija zahtjeva, poziva na rad izvan radnog vremena djelatnike drugih Službi i Odjela Zavoda te koordinira njihov rad (Služba za mikrobiologiju, Služba za zaštitu okoliša i zdravstvenu ekologiju, Odjel za DDD Službe za epidemiologiju).

SPECIFIČNI CILJEVI

- prevencija epidemija zaraznih bolesti, njihovo ograničavanje i suzbijanje;
- nadzor i analiza epidemiološkog stanja te predlaganje, organizacija i provođenje protuepidemijskih i drugih preventivnih mjera;
- sprečavanje unosa emergentnih i reemergentnih uzročnika infektivnih bolesti među stanovništvo grada;
- ispitivanje, praćenje i ocjena utjecaja čimbenika okoliša na zdravlje ljudi te predlaganje i provođenje mjera za sprečavanje njihovog štetnog djelovanja.
- praćenje epizootije rabiesa i njegova prevencija u ljudi;
- prevencija zaraznih bolesti u kolektivima;
- prevencija infektivnih bolesti među visokorizičnim skupinama (djeca, starije osobe, imunokompromitirane osobe);
- prikupljanje uzoraka za mikrobiološku i serološku dijagnostiku;
- kao dio prevencije zaraznih bolesti, Služba za epidemiologiju provodi stalan nadzor nad radnicima koji rade u prometu, proizvodnji i prodaji prehrambenih proizvoda, kozmetičkih proizvoda i lijekova, radnicima ustanova za odgoj i obrazovanje djece, djelatnicima ustanova koje pružaju njegu i skrb određenim skupinama stanovništva i osobama koje pružaju usluge njege stanovništvu. Ovaj nadzor sastoji se od redovitih liječničkih pregleda, laboratorijskih pretraga na klionoštvo i trajne zdravstvene edukacije;
- praćenje zdravstvene ispravnosti hrane i vode za piće;
- sudjelovanje u školovanju i edukaciji zdravstvenih djelatnika;
- provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje stanovništva;
- predlaganje programa mjera zdravstvene zaštite iz područja djelokruga svog rada.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

PRIJAVA ZARAZNIH BOLESTI I EPIDEMIOLOŠKE INTERVENCIJE

Vrlo je duga tradicija nadzora nad zaraznim bolestima u našim krajevima, pa unatoč podprijavljivanju posebno manje teških kliničkih slika bolesti, moguće je pratiti trend kretanja zaraznih bolesti. Svrha je mreže higijensko-epidemioloških timova da neprekidno prima i prikuplja obavijesti o broju oboljelih osoba od zaraznih bolesti prema dijagnozama ili pojavi epidemija poznatih i nepoznatih bolesti te promptno na takvu obavijest odgovara protuepidemijskim mjerama.

Na temelju pojedinačnih prijava oboljenja od zaraznih bolesti tijekom 2013. godine u Gradu Zagrebu registrirano je ukupno 25.286 oboljelih osoba, od čega su od sezonske gripe oboljele ukupno 4.044 osobe, dok je od drugih zaraznih bolesti oboljelo 21.242 osoba (Tablice 1 i 2).

Tablica 1 – Broj prijava zaraznih bolesti u razdoblju od 2010. do 2013. godine

Bolest	2010.	2011.	2012.	2013.
Typhus abdominalis	-	-	-	-
Dysenteria	1	2	2	-
Enterocolitis	2.107	2.884	2.611	2.426
Toxicoinfectio alimentaris	47	42	40	28
Salmonellosis	379	422	257	237
Campylobacter	290	22	175	175
Hepatitis virosa	-	-	1	-
Hepatitis virosa A	-	2	-	2
Hepatitis virosa B	24	18	22	22
Hepatitis virosa C	40	43	31	43
Poliomyelitis (postvakcinalni)	-	-	-	-
Pertussis	21	38	17	27
Tetanus	-	-	-	-
Morbilli	-	-	-	1
Rubeola	-	-	-	-
Varicellae	651	3.309	4.115	5.535
Herpes zoster	751	726	854	959
Scarlatina	731	679	573	1.087
Angina strept.	2.266	2.680	3.048	4.880
Erysipelas	304	342	261	248
Parotitis epidemica	4	17	12	4
Mening.mening/sepsa	8	15	10	8
Meningitis bakt./purulenta	24	41	41	33
Meningitis virosa	30	26	103	17
Encephalitis	0	6	6	8

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Bolest	2010.	2011.	2012.	2013.
Mononucleosis inf.	267	573	492	376
Pneumonia-bronchopneum.	2.211	2.000	1.990	2.553
Gonorrhoea	11	5	2	5
Syphilis	9	9	14	32
Scabies	38	39	77	104
Pediculosis	95	53	117	294
Malaria	-	2	2	2
Dengue groznica	-	-	1	3
Leptospirosis	4	2	-	1
Lyme-borel.	166	172	122	137
Kala-azar	-	-	-	-
Toxoplasmosis	1	3	2	3
Legionelosis	18	9	9	16
Tularemia	1	-	-	-
Trichinelosis	-	-	-	1
TBC pulm.	110	55	55	70
Febris haemorrhagica	1	3	3	-
Psitacosis-ornithosis	-	-	-	-
Chlamidia	112	90	90	97
Botulismus	-	1	1	-
Echinococcosis	1	1	1	1
Q-febris	5	-	-	-
Nosilac HIV-a	3	5	5	11
AIDS	3	11	11	7
Ukupno	12.736	14.585	15.234	21.242

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Prijavljene zarazne bolesti po HE-ispostavama tijekom 2013. godine

<i>HE-ispostava</i>	<i>Broj prijava</i>
Centar	1.316
Medveščak	665
Maksimir	1.010
Črnomerec	1.079
Susedgrad	3.807
Trešnjevka	2.780
Trnje	943
Novi Zagreb	3.173
Dubrava	2.186
Peščenica	1.801
Sesvete	2.482
<i>Ukupno</i>	21.242

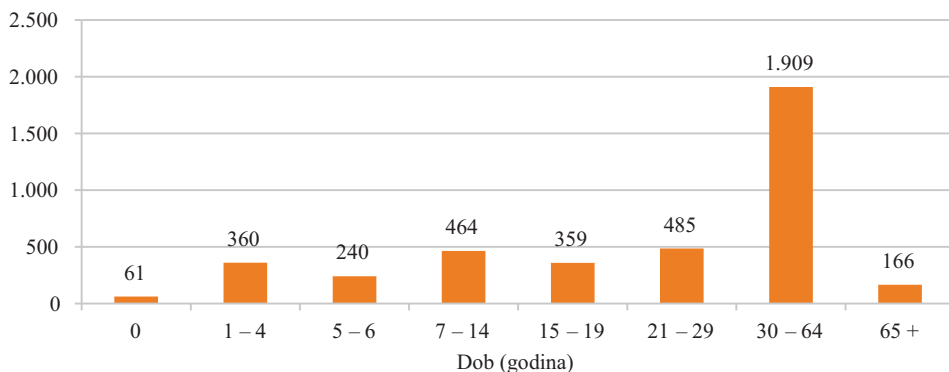
Analiza dobivenih podataka pokazuje zadovoljavajuću epidemiološku situaciju u 2013. godini na području Grada Zagreba. *Varicella zoster* je najčešće prijavljena infekcija tijekom 2013. godine sa 6.496 prijavljenih slučajeva (Grafikon 5). Na drugom su mjestu streptokokne infekcije (streptokokne angine 4.880 i scarlatina 1.087) (Grafikoni 3 i 4), a nakon toga slijede gastrointestinalne infekcije (3.701) i pneumonije (2.553). Zamijećen je porast pojave ušljivosti i oboljelih od svraba, u vidu manjih obiteljskih epidemija kao i u grupiranju oboljelih u ustanovama za predškolski odgoj te specijalnim bolnicama.

ZBIRNA PRIJAVA OBOLJELIH OD GRIPE

U sezoni gripe koja traje od listopada do kraja travnja u Gradu Zagreb zabilježeno je ukupno 4.044 oboljelih osoba od gripe; najzahvaćenija skupina (po dobi) je radno aktivno stanovništvo (Grafikon 1). Sezona gripe 2012./2013. godine karakterizirana je značajnije manjim brojem oboljelih osoba nego u prijašnjim sezonama.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

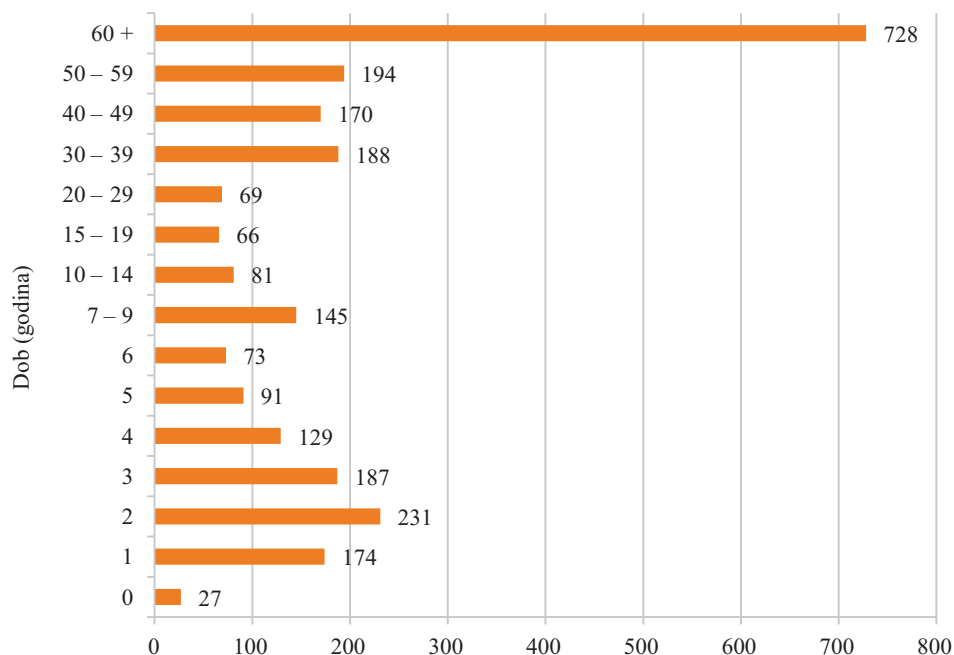
Grafikon 1 – Broj oboljelih osoba od gripe po dobnim skupinama u sezoni gripe 2012./2013. godine



PNEUMONIJE

Oboljeli od pneumonije u 2013. godini čine 10% svih prijava oboljenja; no većina ih je zahtijevala specijalističko-konzilijarnu zaštitu (vulnerabilna dob: djeca do 5 godina starosti, stariji od 60 godina; komorbiditet) (Grafikon 2).

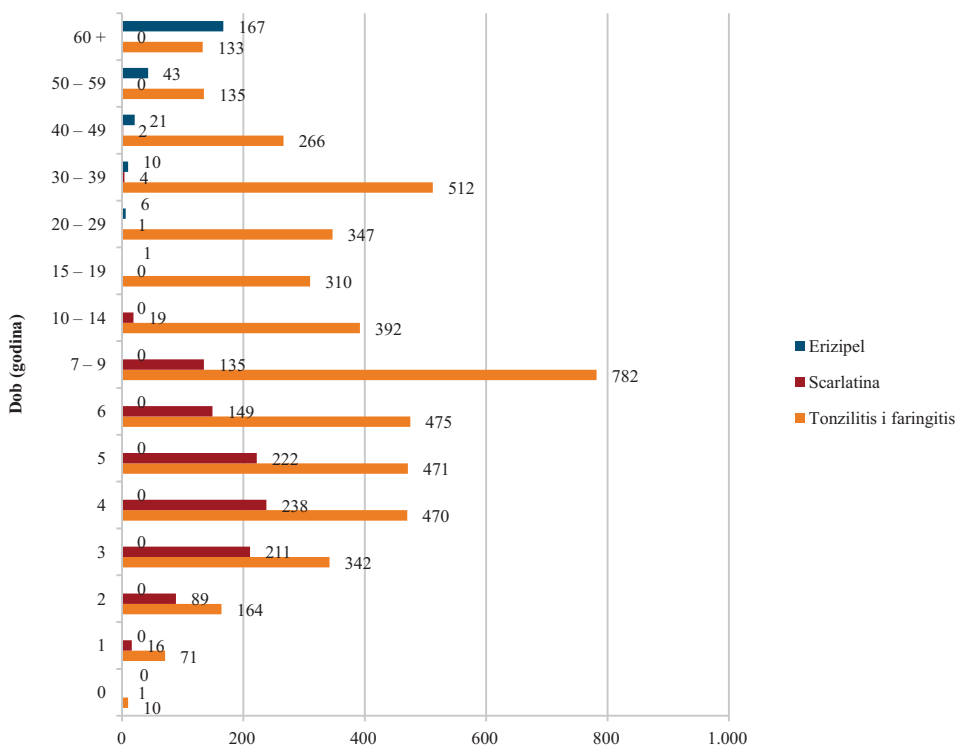
Grafikon 2 – Broj oboljelih od pneumonija prema dobnim skupinama tijekom 2013. godine u gradu Zagrebu



STREPTOKOKNA OBOLJENJA

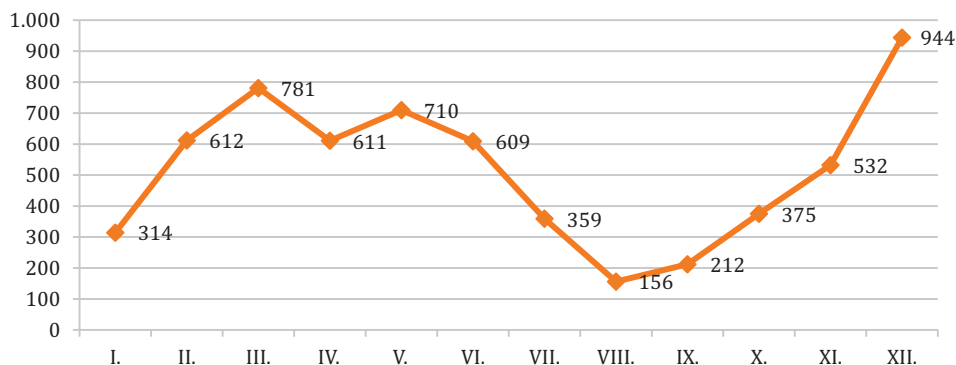
Četvrtinu svih prijava oboljenja od zaraznih bolesti u 2013. godini u Gradu Zagrebu čine oboljeli od streptokoknog infekta. Prikazuje se jasno grupiranje streptokoknog infekta s kliničkog slikom tonzilitisa – faringitisa i scarlatine u najmlađim dobnim skupinama (predškolski i niži osnovnoškolski uzrast) i mladoj odrasloj dobi (Grafikon 3). Streptokokni infekt pokazuje tipičan sezonski karakter pojavnosti s najvećim brojem oboljelih tijekom hladnijeg vremena (zima, rano proljeće, jesen) (Grafikon 4). Sva grupiranja u ustanovama za predškolski i školski uzrast su obrađena kroz epidemiološki izvid; prema epidemiološkoj indikaciji uzimati su brisevi ždrijela te po potrebi ordinirana kemoprofilaksa.

Grafikon 3 – Broj oboljelih od streptokoknih infekcija prema dobnim skupinama tijekom 2013. godine u Gradu Zagrebu



ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

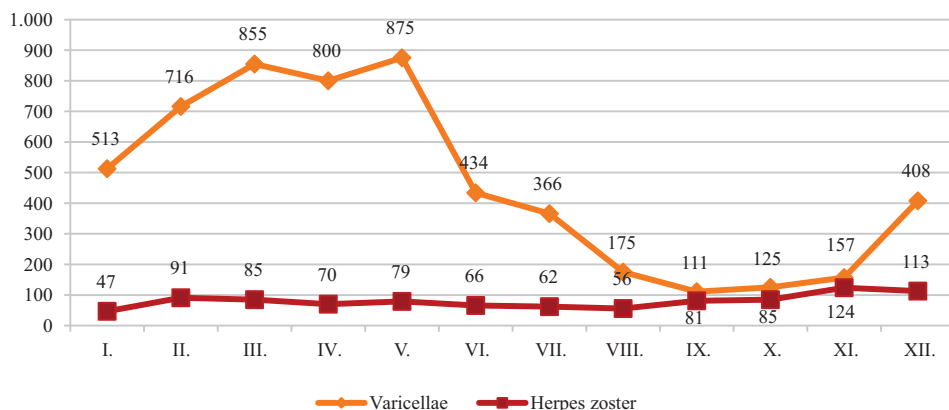
Grafikon 4 – Broj oboljelih od streptokoknih infekcija tijekom 2013. godine u Gradu Zagrebu



VARICELLA-ZOSTER VIRUSNE INFEKCIJE

Najveći broj pojedinačnih prijava oboljelih od zaraznih bolesti su kao i u prethodnih godina činile prijave oboljelih od vodenih kozica; posebice u djece predškolske i osnovnoškolske dobi. Kontinuirano veliki broj oboljelih od vodenih kozica zadnjih godina odraz je konstantnog priliva neimunih osoba (novorođenčad) kao i visoke kontagioznosti samog uzročnika (Grafikon 5).

Grafikon 5 – Broj oboljelih od varicella-zoster infekcija tijekom 2013. godine u Gradu Zagrebu



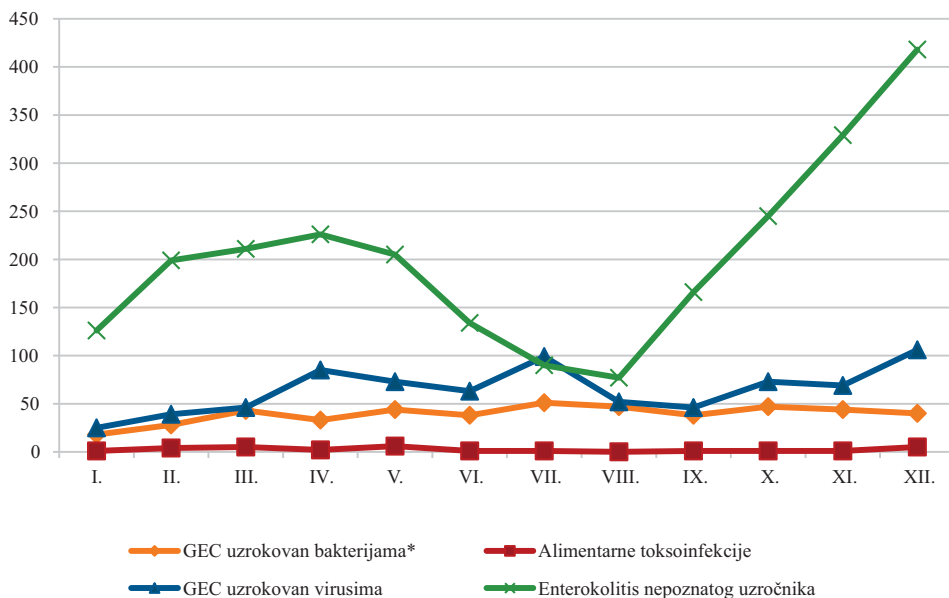
CRIJEVNE ZARAZNE BOLESTI

U ukupnom broju prijava oboljelih od gastroenterokolitisa dvije trećine prijavljeno je kao gastroenterokolitis nepoznatog uzročnika; što se može pripisati nekolicini faktora. Najčešći faktori su kratko trajanje bolesti i brzo smirivanje tegoba, kao i kasni dolazak ili nedolazak oboljelog liječniku, što otežava provođenje mikrobiološkog dokaza etiologije samih tegoba.

Oboljeli od gastroenterokolitisa registrirani su tijekom cijele godine bez tipičnog sezonskog pojavljivanja većeg broja oboljelih tijekom ljetnih mjeseci; no s velikim brojem registriranih slučajeva u jesen i zimu (70% svih prijava oboljelih). Najviše prijava registrirano je u dobnoj skupini dojenčadi i djece predškolskog i školskog uzrasta (Grafikoni 6 i 7).

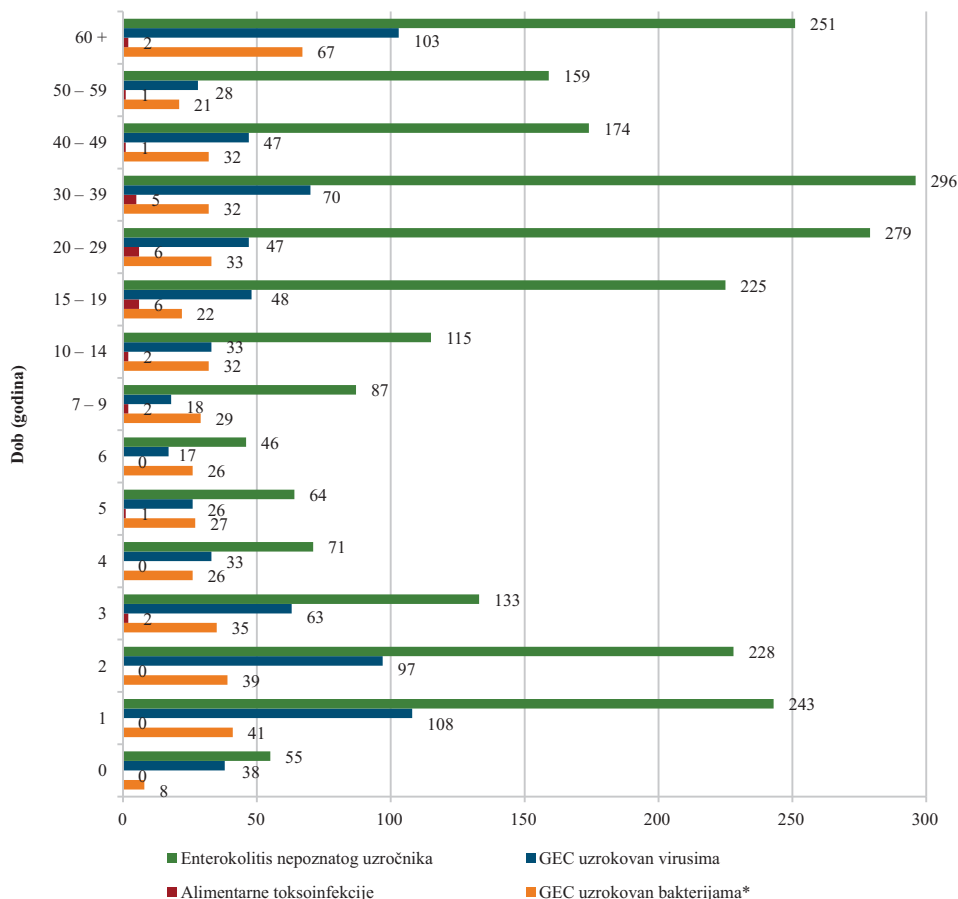
U prijavama gastroenterokolitisa uzrokovanih virusima prisutna je tipična raspodjela oboljelih po dobi (najviše oboljelih u djece do 2 godine i u starijih od 60 godina) kao rezultat manjih epidemija uzrokovanih rota i noro virusom u ustanovama za predškolski uzrast i domovima za starije i nemoćne.

Grafikon 6 – Broj oboljelih od crijevnih zaraznih bolesti na području Grada Zagreba tijekom 2013. godine



ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 7 – Broj oboljelih od crijevnih zaraznih bolesti na području Grada Zagreba tijekom 2013. godine prema dobnim skupinama

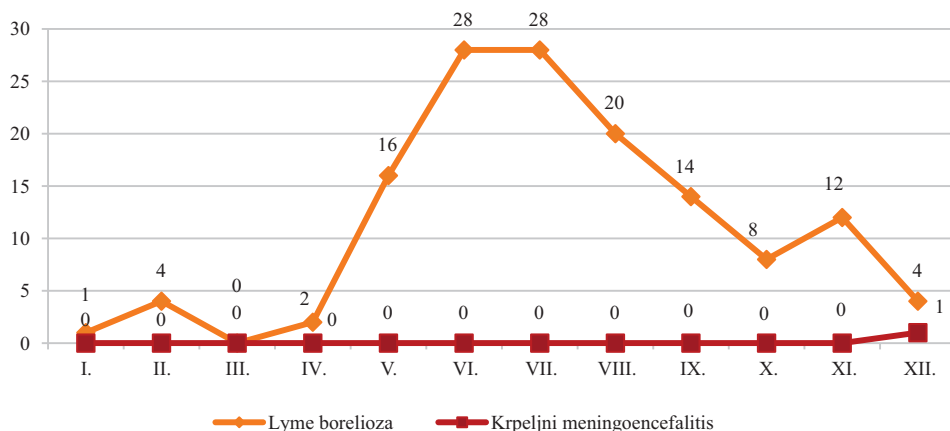


LYME BORELIOZA I KRPELJNI MENINGOENCEFALITIS (KME)

U 2013. godini prijavljene su ukupno 137 osobe oboljele od Lyme borelioze kao najčešće infekcije koju prenose krpelji u našim krajevima, dok je od krpelnog meningoencefalitisa (KME) prijavljen samo jedan slučaj (krajem godine). Najveći broj zabilježenih slučajeva oboljelih osoba od Lyme borelioze prisutan je u odrasloj dobi (epidemiološkim izvidima utvrđeno da se većina osoba zarazila na području Grada Zagreba tijekom radova u vrtu i rekreativnog boravka u prirodi) s klasičnom slikom krivulje porasta oboljelih dolaskom toplijeg vremena (preko polovina slučajeva registrirana je tijekom toplih ljetnih mjeseci) i postupnim padom oboljelih tijekom jeseni i zime (Grafikon 8).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

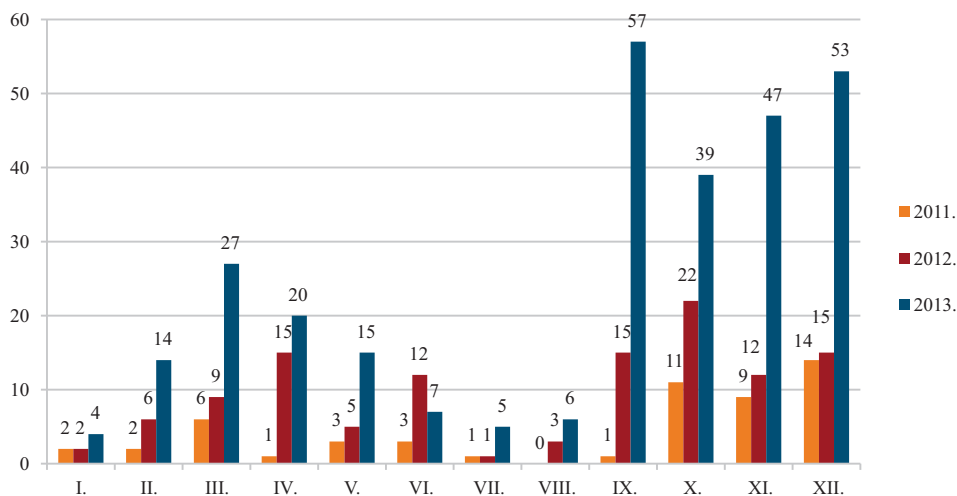
Grafikon 8 – Broj oboljelih od Lyme boreliozе i krpeljnog meningoencefalitisa (KME) na području Grada Zagreba tijekom 2013. godine



UŠLJIVOST

I u 2013. godini primijećen je porast prijava ušljivosti glave; što je odraz nepridržavanja svih preporučenih mjera od strane roditelja zahvaćene djece. Često se javljaju u obliku manjih epidemija u ustanovama za predškolski odgoj i u školama (Grafikon 9).

Grafikon 9 – Broj osoba kod kojih je utvrđena ušljivost glave od 2011. do 2013. godine na području Grada Zagreba

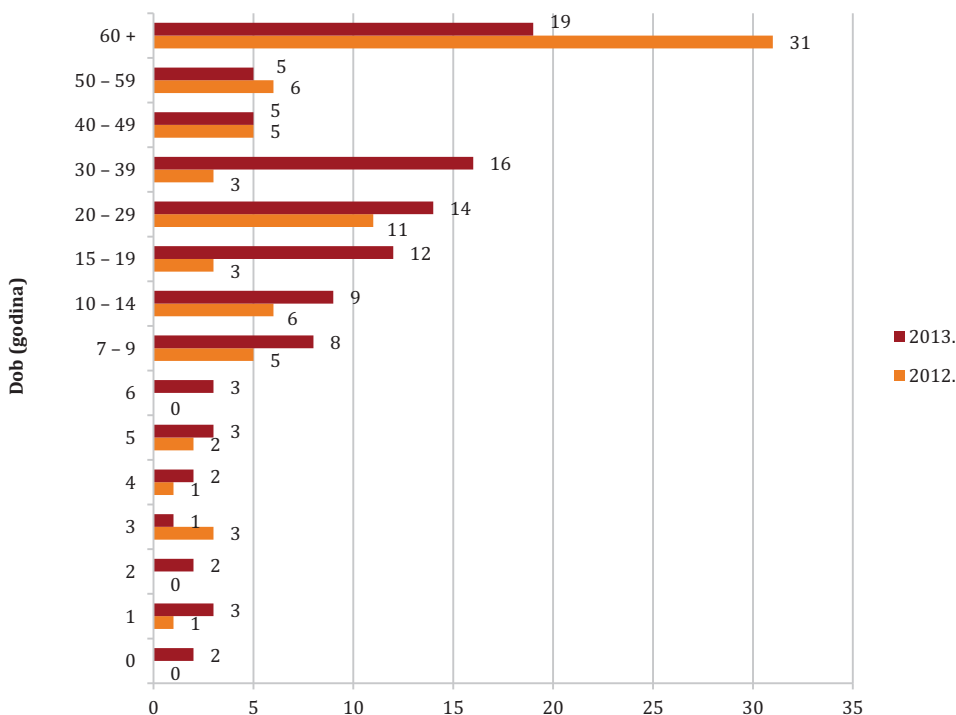


ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

SVRAB

Zabilježen je i povećan broj prijava svraba (bilježimo tzv. „kućne epidemije“) u svim dobnim skupinama neovisno o socijalno-ekonomskom statusu, što je često rezultat nepravovremenog prepoznavanja ovog stanja kao i neadekvatno provedenog liječenja (Grafikon 10).

Grafikon 10 – Broj oboljelih od svraba tijekom 2013. godine prema dobnim skupinama



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Epidemije registrirane tijekom 2013. godine

<i>HE-ispostava</i>	<i>Tip ustanove / zajednica / događaj</i>	<i>Bolest</i>	<i>Uzročnik</i>	<i>Broj oboljelih / (izloženih)</i>	<i>Trajanje (dani)</i>
Maksimir	Dom za starije i nemoćne	Gastroenterokolitis	Norovirus	24 / (n/a)	14
Zagreb	Obiteljska epidemija	Syndroma anticholinergicum	n/a	3 / 3	1
Zagreb	Obiteljska epidemija	Svrab	Sarcoptes scabi ei	5 / 5	180
Zagreb – Susedgrad	Specijalna bolnica	Enterokolitis	Noro virus	25 / 86	14
Zagreb – Črnomerec	Dom za starije i nemoćne	Gastroenterokolitis	Noro virus	63 (322)	17
Zagreb – Črnomerec	Sudionici svadbe	Gastroenterokolitis	Salmonella sp.	4 / 25	4
Zagreb – Susedgrad	Obitelj	Gastroenterokolitis	Salmonella sp.	2 / 7	4
Zagreb	Obitelj	Gastroenterokolitis	Campylobacter jejuni	2 / 3	7
Zagreb	Obitelj	Svrab	Sarcoptes scabiei	4 / 6	30
Zagreb	Obitelj	Svrab	Sarcoptes scabiei	2 / 2	60
Zagreb	Osnovna škol a	Ušljivost	Pediculosis humanis var. capitis	45 / 250	28
Zagreb – Novi Zagreb	Obitelj	Gastroenterokolitis	Salmonella sp.	3 / 5	17
Zagreb – Novi Zagreb	Obitelj	Gastroenterokolitis	Campylobacter sp.	2 / 4	10
Zagreb – Susedgrad	Specijalna bolnica	Gastroent erokolitis	Norovirus	12 / (n/a)	14

U cilju prevencije i sprečavanja zaraznih bolesti odnosno mogućih epidemija, epidemiološki timovi kontinuirano tijekom godine poduzimaju cijeli niz protuepidemijskih aktivnosti kao što su:

- rano otkrivanje izvora zaraze i putova prenošenja zaraze;
- epidemiološko - terenski izvid, epidemiološko ispitivanje, uključujući anketiranje pri pojavi epidemija, kao i zdravstveni pregled osoba za koje se sumnja da su oboljele ili da su kliconoše zaraznih bolesti, epidemiološko ispitivanje i zdravstveni pregled osoba koje su oboljele ili se sumnja da boluju od zaraznih nepoznatog uzročnika;
- zdravstveni nadzor nad kliconošama, zaposlenim i drugim osobama;
- zdravstveni odgoj osoba;
- imunizacija, seroprofilaksa i kemoprofilaksa;
- informiranje zdravstvenih radnika i pučanstva.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Aktivnosti u prevenciji i sprečavanju širenja zaraznih bolesti tijekom 2013. godine

<i>Aktivnost/usluga</i>	<i>Broj</i>
Epidemiološki izvid u kući	3.158
Epidemiološki izvid u kolektivu	597
Epidemiološka anketa u kući	3.171
Epidemiološka anketa u kolektivu	2.815
Posjet kliconoši i ispitivanje okoline	1.325
Epidemiološki nadzor nad žarištem	4.893
Liječnički pregled	79.945
Uzimanje uzoraka za mikrobiološke pretrage i sanitarne knjižice	140.198
Cijepljenje	9.419
Savjet	15.617
Grupni rad	9
<i>Ukupno</i>	261.147

Redovitim radom i organiziranom pripravnošću van radnog vremena (16 sati do 8 sati radnim danom; te 24 satnom pripravnošću u dane vikenda i praznika) osiguran je neprekidan rad epidemiologa u pružanju zaštite zdravlja stanovništva suzbijanjem epidemija ranim epidemiološkim izvidom i poduzimanjem protuepidemijskih mjera. Osigurava se dostupnost liječnika osobama kojima je potreban liječnički savjet te vrši procjena o nužnosti i obuhvatu provođenja:

1. Kemoprofilakse kod pojave meningokoknog oboljenja, pandemijske gripe i sličnih stanja.
2. Imunoprofilakse i cijepljenja kod osoba koje je ugrizla životinja sumnjiva na bjesnoću.
3. Imunoprofilakse i cijepljenja osoba koje su došle u kontakt s krvlju prenosivim patogenom (hepatitisom B).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

8.2. CIJEPLJENJE

U Centru za cijepljenje i prevenciju putničkih bolesti provode se neobavezna cijepljenja odraslih osoba i djece (cijepljenja koja nisu obuhvaćena obveznim Programom cijepljenja), kao i obveznih cijepljenja (kod osoba koje iz nekog razloga nisu procijepljene prema Kalendaru cijepljenja; prema indikaciji). Prilikom cijepljenja izdaje se potvrda o cijepljenju, odnosno Međunarodni certifikat o cijepljenju (za putnike) (Tablica 5).

Tablica 5 – Cijepljeni u 2013. godini prema vrsti cjepiva

<i>Vrsta cjepiva</i>	<i>Broj osoba</i>
Cjepivo protiv gripe	2.497
Cjepivo protiv hepatitisa B	832
Cjepivo protiv krpelnog meningoencefalitisa	577
Cjepivo protiv žute groznice	709
Cjepivo protiv trbušnog tifusa	608
Cjepivo protiv difterije-tetanus	402
Cjepivo protiv pneumokoka -polisaharidno cjepivo	149
Cjepivo protiv tetanusa	179
Cjepivo protiv hepatitisa A	378
Cjepivo protiv hepatitisa A i B	674
Cjepivo protiv meningokoka grupe A, C, W, Y135- 4valentno	461
Cjepivo protiv rubeole	1
Cjepivo protiv morbila	1
Imunoglobulin protiv hepatitisa B	1
Cjepivo protiv kolere	9
Cjepivo protiv bjesnoće	115
Cjepivo protiv polia-inaktivirano	55
Cjepivo protiv Haemophilus influenzae tipa B	13
Cjepivo protiv vodenih kozica	47
Tuberkulinsko testiranje osoba	13
Cjepivo protiv pneumokoka-konjugirano cjepivo	26
<i>Ukupno</i>	<i>7.747</i>

Preventivno savjetovanje o rizicima po zdravlje putnika, cijepljenje protiv određenih zaraznih bolesti, procjena potrebe za propisivanjem antimalarika te intenzivno praćenje epidemiološkog kretanja zaraznih bolesti u svijetu, ima za cilj zaštititi putnike tijekom boravka u zemljama u kojima postoji mogućnost

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

zaražavanja određenim zaraznim bolestima; kao što i sprječavaju unos i širenje tih zaraznih bolesti u Republici Hrvatskoj.

Tijekom 2013. godine u Centru za cijepljenje i putničke bolesti ukupno je cijepljeno 7 747 osoba, od kojih je 827 putnika.

Najveći broj osoba otputovao je u Keniju, Južnoafričku Republiku, Brazil, Tanzaniju i Indiju (Tablica 6).

Tablica 6 – Broj putnika koji su cijepljeni prema zemlji putovanja u 2013. godini

<i>Zemlja putovanja</i>	<i>Broj cijepljenih</i>	<i>Zemlja putovanja</i>	<i>Broj cijepljenih</i>
Afganistan	2	Mauritanija	1
Albanija	2	Mexico	1
Angola	12	Mianmar	4
Bangladeš	1	Mozambik	2
Benin	9	Namibija	1
Bolivija	15	Nepal	5
Botsvana	5	Nigerija	50
Brazil	61	Obala Slonovače	8
Burkina Faso	3	Peru	17
Butan	3	Ruanda	7
Džibuti	1	Rusija	3
Ekvador	2	Sad	11
Etiopija	23	Saudijska Arabija	19
Filipini	3	Sejšelski otoci	2
Gabon	9	Senegal	8
Gana	15	Sierra Leone	4
Gambija	1	Singapur	2
Gvineja	4	Šri Lanka	1
Indija	56	Surinam	2
Indonezija	6	Sudan	13
Irak	7	Tajland	27
Izrael	16	Tanzanija	74
Južnoafrička republika.	76	Togo	2
Kambodža	1	UAE	42
Kamerun	9	Uganda	11
Kenija	93	Urugvaj	2
Kina	7	Venezuela	4
Kolumbija	13	Vijetnam	9
Kongo	13	Zambija	6
Kostarika	3	Zanzibar	1
Libanon	1		
Liberija	3		
Madagaskar	6		
Malezija	2		
Malavi	1		
Mali	3		
Maroko	1		

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Osim cijepljenja, savjetovano je preko 1.200 putnika o aktualnim zdravstvenim rizicima u zemlje koje putuju i načinima kako ih izbjeći. Za 520 osoba propisani su i antimalarici.

U Centru za cijepljenje i putničke bolesti provodi se i zdravstveni nadzor nad osobama prilikom njihovog povratka odnosno ulaska u Republiku Hrvatsku iz zemalja gdje su trajno ili povremeno prisutne karantenske i druge endemske bolesti (malarija, kolera, virusne hemoragijske vrućice ili druge bolesti (polio, difterija, SARS, ptičja gripa itd.)) koji je određen međunarodnim ugovorom i Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/2007).

Zdravstveni nadzor uključuje:

- uzimanje anamneze putnika o zdravlju/pojavi bolesti tijekom boravka u endemičnom području za određene bolesti;
- laboratorijske pretrage (mikrobiološke i biokemijske pretrage).

Tijekom 2013. godine zdravstvenom nadzoru su prema nalogu Graničnog sanitarnog inspektora RH podvrgnute 152 osobe, od kojih je kod troje utvrđeno kliconoštvo zaraznih bolesti (*Giardia lamblia*, *Salmonela* grupe E i *Yersinia enterocolitica*).

Centar za distribuciju cjepiva distribuira cjepivo prema cjepiteljima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (pedijatri, liječnici obiteljske medicine), kao i u specijalističkoj zdravstvenoj zaštiti (poliklinike, bolnice) (Tablica 7).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 7 – Broj distribuiranih doza cjepiva u 2013. godini za Grad Zagreb

<i>Naziv cjepiva</i>	<i>Broj doza</i>
Di-Te-Per acelularni	7.219
Ana Di-Te pro adultis	24.860
Ana Di-Te pro infantis	450
Ana-Te	3.190
POLIO inaktivirano	15.016
Morbili-Rubeola-Parotitis	14.872
Morbili	180
Rubeola	98
BCG	24.190
PPD	15.135
Cjepivo protiv hepatitisa B (odrasli)	1.650
Cjepivo protiv hepatitisa B (djeca)	48.240
Cjepivo protiv Haemophilus influenzae tip B	145
Antirabično cjepivo	1.548
Gripa	62.034
Imunoglobulin protiv hepatitisa B	227
Imunoglobulin protiv tetanusa	40
DtaP-IPV-Hib	31.053
Cjepivo protiv pneumokoka-konjugirano	2.281
Antirabični imunoglobulin	60
Palivizumab	938
Cjepivo protiv pneumokoka-polisaharidno	786
Cjepivo protiv rota virusa	646

IZVRŠENJE PROGRAMA OBVEZNOG CIJEPLJENJA U 2013. GODINI

Tablica 8 – Izvršenje programa obveznog cijepljenja u 2013. godini za Grad Zagreb

<i>Cijepljenje</i>	<i>Predviđeno</i>	<i>Cijepljeno</i>	<i>Obuhvat (%)</i>
DiTePer (primarno)	8.579	8.230	96
DiTePer (docjepljivanje)	16.376	15.142	92
Difterija i tetanus (ana Di-TE)	23.964	23.136	97
Ana-TE	5.880	1.879	32
Poliomijelitis (primarno)	8.579	8.230	96
Poliomijelitis (docjepljivanje)	23.073	22.104	96
Haemophilus influenzae (primarno)	8.579	8.230	96
Haemophilus influenzae (docjepljivanje)	8.406	7.907	94
MRP (primarno)	8.381	7.954	95
MRP (docjepljivanje)	7.295	7.074	97
Tuberkuloza (primarno)	15.705	15.474	99
Hepatitis B	16.432	16.057	98

Obuhvat primovakcinacijom je dobar i u svim cijepljenjima je postignut zakonski predviđen minimum. Nešto niži obuhvat procijepljenosti zabilježen je kod docjepljivanja protiv difterije-tetanusa-pertusisa i Haemophilusa influenzae tipa B i to najčešće zbog nekih drugih razloga (kontraindikacija, akutna bolest djeteta i sl.).

Već nekoliko godina zaredom zabilježen je jako nizak obuhvat procijepljenosti protiv tetanusa u 60-godišnjaka.

CIJEPLJENJE PROTIV SEZONSKE GRIPE

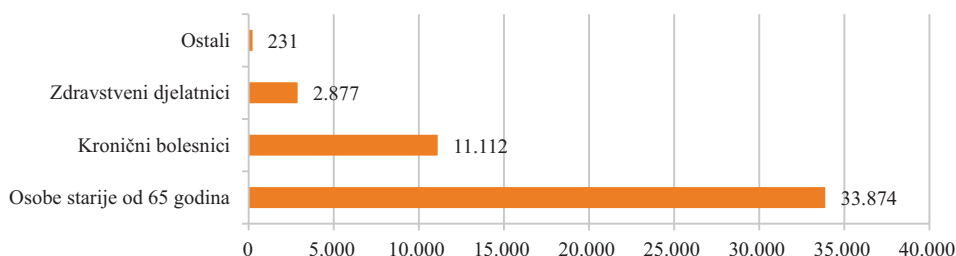
U 2013. godini u protiv sezonske gripe u Gradu Zagrebu ukupno je cijepljeno 48.094 osoba.

Unatrag nekoliko godina zamjećuje se pad cijepljenih osoba protiv gripe (sličan trend zabilježen i u svijetu); zbog nepovjerenja građana u cjepivo i cijepljenje kao jedino dokazanu preventivnu aktivnost u sprečavanju gripe, a nakon sezone pandemijske gripe 2009./2010.

Osim 47.942 odraslih osoba cijepljenih protiv gripe, cijepljeno je i 152 djece (Grafikon 11).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 11 – Broj cijepljenih osoba protiv gripe prema kategorijama u sezoni 2012./2013. godine



AMBULANTA ZA ANTIRABIČNU ZAŠTITU

Tijekom 2013. godine u Antirabičnoj ambulanti Zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" pregledano je i obrađeno ukupno 584 pacijenata. Kod 176 osoba postavljena je indikacija za cijepljenje i provedena postekspozicijska antirabična zaštita (Tablica 9).

Tablica 9 – Pregledane i cijepljene osobe prema indikacijskim ABCD grupama u Zagrebu tijekom 2013. godine*

Broj pregledanih osoba iz grupe		Broj cijepljenih osoba		Ukupno
		Vakcina	Vakcina + serum	
A	2	2	0	2
B	11	3	7	10
C	203	138	8	146
D	368	18	0	18
Ukupno	584	161	15	176

*A: ozljeda od utvrđeno bijesne životinje (ugriz, ogrebotina, obalavljeni kontakt sa slinom) ili općenito kontakt s dokazano bijesnom životinjom ili kontaminiranim materijalom

B: ozljeda od životinje sumnjive na bjesnoću

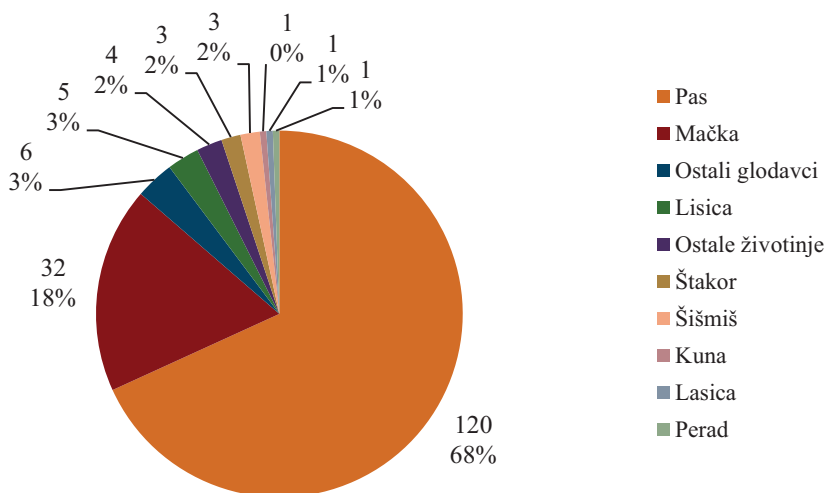
C: ozljeda od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje

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

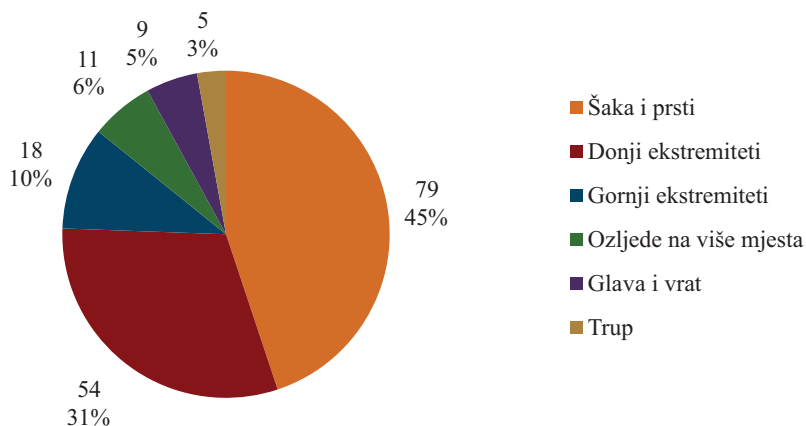
Humani antirabični imunoglobulin u kombinaciji s antirabičnom vakcinom apliciran je u 15 osoba.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 12 – Vrsta životinje koja je nanijela ozljede



Grafikon 13 – Najčešće lokacije ozljeda kod pacijenata liječenih zbog prevencije bjesnoće



Osim pacijenata s područja grada Zagreba u Antirabičnu ambulantu Zavoda upućen je 101 pacijent s područja Zagrebačke županije, od kojih je 65 primilo postekspozicijsku antirabičnu zaštitu.

8.3. DEZINFEKCIJA, DEZINSEKCIJA I DERATIZACIJA

ULOGA I DJELATNOSTI ODJELA ZA DDD

Uloga Odjela za DDD je da u sklopu javnozdravstvene dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije trajno istražuje i prati potencijalne opasnosti od mogućih prijenosnika zaraznih bolesti te planira, programira i nadzire potrebne intervencije. Minimalni opseg poslova određen je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti u okviru preventivnih i protuepidemijskih mjera.

Odjel obavlja sljedeće poslove:

- sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08 i 43/09) te na temelju članka 4. Odluke o preventivnoj i obveznoj preventivnoj deratizaciji na području grada Zagreba (Službeni glasnik Grada Zagreba 26/09), Odjel za DDD Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ izrađuje Program i Provedbeni plan preventivne i obvezne preventivne deratizacije na području grada Zagreba te provodi stručni nadzor nad provedbom istog Programa;
- na temelju sustavnog praćenja, Odjel za DDD raspolaže podacima o leglima i žarištima komaraca na području grada Zagreba, stoga izrađuje Program suzbijanja komaraca na području grada Zagreba te provodi nadzor nad mjerama suzbijanja ličinki i krilatica komaraca na ciljanim područjima grada;
- prati novosti s područja biologije prijenosnika bolesti, organizira i provodi istraživanja i praćenja zdravstveno značajnih kukaca i glodavaca na području grada Zagreba;
- upoznaje, proučava, procjenjuje i uvodi nove metode, postupke, opremu i pripravke namijenjene suzbijanju glodavaca i kukaca;
- sudjeluje u nastavi na Zdravstvenom Učilištu i Veleučilištu u Zagrebu;
- pruža stručne savjetničke usluge Ministarstvu zdravstva, lokalnim Uredima za zdravstvo, Sanitarnoj inspekciji te zdravstvenim ustanovama i poduzećima koja obavljaju djelatnost dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije;
- surađuje s drugim ustanovama i zavodima za javno zdravstvo na području istraživanja i praćenja kukaca prijenosnika bolesti;
- pruža usluge dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije prema ugovorima i na poziv pravnih osoba i pojedinaca na komercijalnom tržištu.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Izrada programa

Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08 i 43/09), Epidemiološka služba Zavoda odgovorna je za izradu javnozdravstvenih preventivnih i protuepidemijskih programa na području djelovanja. U sklopu te obveze, Odjel za DDD je za 2013. izradio sljedeće programe:

1. Program i Provedbeni plan preventivne i obvezne preventivne deratizacije sukladno Odluci o preventivnoj i obveznoj preventivnoj deratizaciji na području Grada Zagreba;
2. Program suzbijanja komaraca na području grada Zagreba.

Stručni nadzor

Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, a u sklopu Službe za epidemiologiju Zavoda, Odjel za DDD je u 2013. obavljao stručni nadzor nad provedbom sljedećih programa:

1. Stručni nadzor nad provedenim mjerama preventivne i obvezne preventivne deratizacije na području grada Zagreba;
2. Stručni nadzor nad provedbom Programa suzbijanja komaraca na području grada Zagreba.

Tijekom 2013. Grad Zagreb organizirao je jednu, jesensku akciju preventivne i obvezne preventivne deratizacije koja je započela 28. listopada 2013. godine i trajala do kraja godine, što je znatno kasnije od početka koji je planiran Provedbenim planom (početak rujna).

Suzbijanje komaraca na području grada Zagreba tvrtke izvođači provodile su neprekidno od 27. svibnja do kraja godine.

Istraživanje i praćenje kukaca i glodavaca prijenosnika bolesti

U okviru javnozdravstvenih mjera zaštite, Odsjek za nadzor vektora bolesti Odjela za DDD istražuje i prati potencijalne opasnosti od mogućih prijenosnika bolesti. Tijekom 2013. godine Odjel je na području grada Zagreba proveo nadzor nad invazivnim tigrastim komarcem (*Aedes albopictus*) metodologijom propisanom „Smjernicama za nadzor invazivnih vrsta komaraca“, (ECDC, 2012). Utvrđeno je da je ova vrsta proširena na 80% površine grada Zagreba, s najvećom gustoćom na području Gradskih četvrti Podsused - Vrapče, Trešnjevka sjever i Trešnjevka jug te najvećom aktivnošću u drugoj polovini srpnja i kolovozu.

S obzirom na to da je tigrasti komarac, *Aedes albopictus* prisutan već deset godina na području Zagreba, bilo je potrebno istražiti da li je ova vrsta prisutna i u susjednom području. Krapinsko-zagorska županija sjeverno graniči s područjem grada Zagreba, a zapadno s područjem Slovenije u kojem su prisutne dvije invazivne vrste komaraca: *Aedes albopictus* i *Aedes japonicus*. Stoga su Odjel za DDD i Epidemiološka služba Zavoda za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

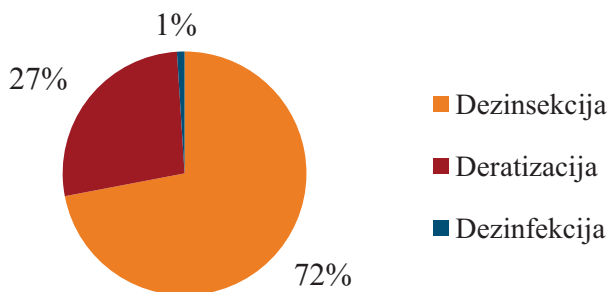
županije tijekom ljeta i jeseni 2013. godine proveli istraživanje prisutnosti invazivnih vrsta komaraca na području te županije. Istraživanje je provedeno prema smjernicama za nadzor invazivnih komaraca u Europi. Pronađene su dvije invazivne vrste: *Ae. japonicus* i *Ae. albopictus*. Jedinke vrste *Ae. japonicus* uzorkovane su ovipozicijskim klopka (u stadiju jaja) na groblju u mjestu Đurmanec i na području graničnog prijelaza Macelj sa Slovenijom, a ličinke ove vrste komaraca pronađene su u vazama i u betonskoj česmi na groblju Đurmanec. Jedinke tigrastog komarca (*Ae. albopictus*) uzorkovane su ovipozicijskim klopka u privatnom dvorištu u Humu na Sutli. Iz prikupljenih jaja u Laboratoriju za praćenje vektora zaraznih bolesti, Odjela za DDD Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ razvijene su ličinke obje vrste komaraca. Ovo je prvi nalaz vrste *Ae. japonicus* u Hrvatskoj i prvi nalaz *Ae. albopictus* na području Krapinsko-zagorske županije!

Poslovi dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije na tržištu

Odjel za DDD obavlja poslove dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije na tržištu prema sklopljenim ugovorima te narudžbama pravnih osoba i građana.

Na komercijalnom tržištu Odjel za DDD obavio je 908 usluga dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije, od čega je 89,5% (813) obavljeno na području grada Zagreba, a ostale usluge na području Zagrebačke županije (95). Zastupljenost vrsta provedenih DDD mjera prikazuje Grafikon 1. Najčešće provedena DDD mjera je suzbijanje žohara (481 usluga).

Grafikon 1 – Zastupljenost vrsta pruženih DDD usluga na tržištu



8.4. SUSTAV SIGURNOSTI HRANE

Odjel za sustave sigurnosti hrane vrši konzalting, savjetovanje i edukaciju u području higijene hrane. Na području sigurnosti hrane, poslovnim partnerima koji u svojim procesima vrše proizvodnju, promet i distribuciju hrane pomaže stručnim savjetima, analizom stanja, izobrazbom zaposlenika, primjenu i održavanje sustava sigurnosti hrane na načelima HACCP (The Hazard Analysis and Critical Control Points System).

Temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07) i Pravilnika o načinu stjecanja osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica (NN 23/94), provodi kontinuiranu izobrazbu zaposlenika u kontaktu s hranom.

Odsjek za HACCP stručno savjetuje poslovne partnere u izvršavanju zakonom propisanih odredbi, članka 7. Zakona o higijeni hrane i mikrobiološkim kriterijima za hranu (NN 81/2013); članka 3, Uredbe EZ 852/2004.

Citirani zakonski propisi naređuju da svi subjekti u poslovanju s hranom uspostavljaju, provode, održavaju trajni ili trajne postupke koji se temelje na načelima sustava analize opasnosti i upravljanja kritičnim kontrolnim točkama (HACCP).

Odsjek savjetuje, uvodi, verificira i revidira sustave sigurnost hrane na načelima HACCP-a, sukladno procijenjenim i verificiranim HACCP Vodičima iz pojedinih sektora proizvodnje i distribucije hrane te izgrađuje vlastite sustave sigurnosti hrane na načelima HACCP-a, sukladno zahtjevnosti proizvodnog procesa poslovnog partnera.

Odsjek provodi stručne analize stanja objekta u smislu zadovoljavanja preduvjetnih programa, sukladno zahtjevima Uredbe EZ 852/2004 i 853/2004.

Izrađuje Prijedloge mjera za uspostavu preduvjeta za uspostavu HACCP sustava.

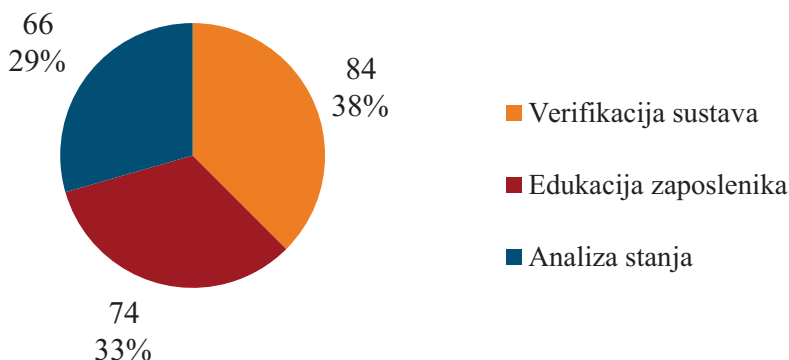
Provodi edukaciju iz područja dobre higijenske (DHP) i dobre proizvođačke prakse (DPP) za sve subjekte u poslovanju sa hranom.

Provodi obaveznu edukaciju iz Poglavlja XII, Uredba EZ 852/2004, osoba odgovornih za razvoj i održavanje i primjenu postupaka na načelima HACCP-a.

Provodi obaveznu edukaciju osoba koje rukuju s hranom za nadgledanje KT I KKT, poduzimanje korektivnih mjera, unutar sustava sigurnosti hrane na načelima HACCP-a, sukladno zahtjevnosti posla.

Tijekom 2013. godine Odsjek za HACCP, savjetovanjem i konzaltingom je surađivao s 224 poslovnih partnera. Izvršene su analize stanja u 66 objekata i izrađene preporuke za uspostavu Preduvjetnih programa, održano je 74 edukacija zaposlenika za uspostavu sustava sigurnosti hrane. Verificirana su 84 HACCP-sustava poslovnih partnera (Grafikon 18).

Grafikon 18 – Struktura i broj usluga Odsjeka za HACCP u 2013. godini



Odsjek za zdravstveni odgoj Službe za epidemiologiju više od pola stoljeća provodi zdravstveni odgoj („Tečajeve higijenskog minimuma“), a temeljem Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (NN 79/07, 113/08, 43/09 i 22/14 – RUSRH), kao jednu od posebnih mjera sprečavanja i suzbijanja zaraznih bolesti.

Osobe koje na svojim radnim mjestima u proizvodnji ili prometu hranom dolaze u dodir s hranom i predmetima koji dolaze u neposredan dodir s hranom te osobe koje rade na pripremi i serviranju hrane moraju imati potrebna znanja o zdravstvenoj ispravnosti hrane i osobnoj higijeni.

Osobe koje obavljaju poslove u proizvodnji i prometu sredstava za održavanje osobne higijene te fizičke osobe koje samostalno obavljaju djelatnost pružanja usluga njege ili uljepšavanja lica i tijela, kao i osobe koje obavljaju poslove unošenja boja i stranih tijela u kožu i sluznice, moraju imati potrebna znanja o sprečavanju zaraznih bolesti.

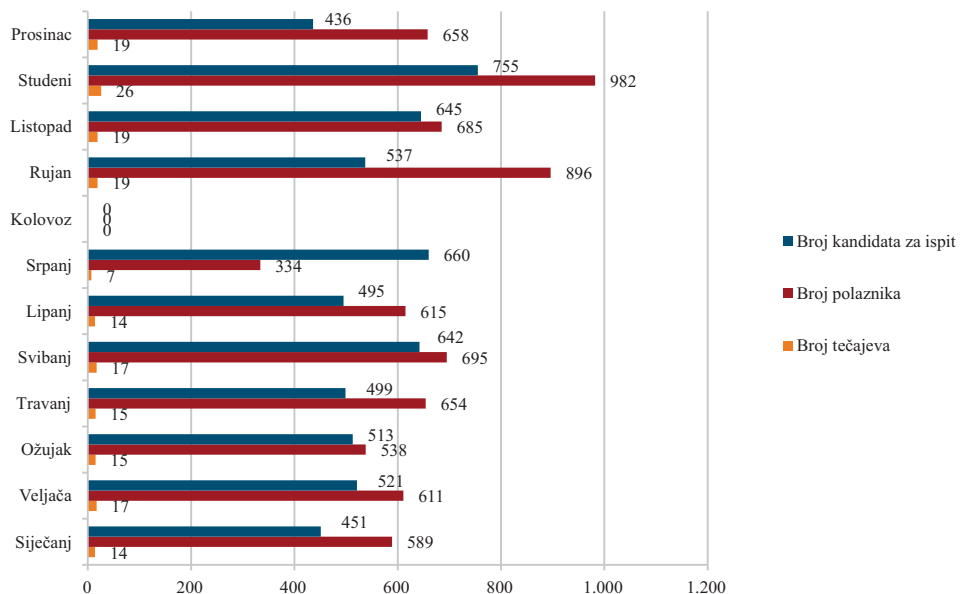
Tečajevi se provode sukladno odredbama Pravilnika o načinu stjecanja osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica (NN 23/94) te Pravilnika o uvjetima kojima moraju udovoljavati zdravstvene ustanove koje provode zdravstveni odgoj osoba koje rade u proizvodnji ili prometu namirnica (NN 2/02).

Tečajevi se provode po osnovnom i po proširenom programu, koji se stalno osuvremenjuju sukladno znanstvenim dostignućima te sadržaju važećih zakona i propisa. Osnovni tečaj se pohađa prije početka rada, a prošireni tijekom obavljanja određenih poslova odnosno djelatnosti s hranom i to svake četiri godine.

U 2013. godini organizirano je 182 tečaja edukacije radnika koji u svom radu dolaze u neposredan kontakt s namirnicama, a koje je pohađalo 7.257 polaznika, dok je ispitu pristupilo 6.054 kandidata (Grafikon 19).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 19 – Broj održanih Tečajeva higijenskog minimuma, broj polaznika i kandidata koji su pristupili ispitu u 2013. godini



**9. SPECIJALISTIČKO-KONZILIJARNA
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA**

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Usluge specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite u 2013. godini u gradu Zagrebu pružane su u samostalnim specijalističkim ordinacijama koje su sklopile ugovor s HZZO-om i u ordinacijama koje nisu sklopile takav ugovor; nadalje u specijalističkim ordinacijama unutar poliklinikâ, u domovima zdravlja (DZ MUP-a, DZ Zagreb – Centar, DZ Zagreb – Istok i DZ Zagreb – Zapad), u specijalnim bolnicama (Dječja bolnica Srebrnjak, Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“, Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež, Specijalna bolnica za plućne bolesti i Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama), u klinikama (Klinika za dječje bolesti Zagreb, Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ i Klinika za psihijatriju Vrapče), u kliničkim bolnicama (KB Dubrava, KB „Sveti Duh“ i KB Merkur) i u kliničkim bolničkim centrima (KBC Zagreb i KBC Sestre milosrdnice).

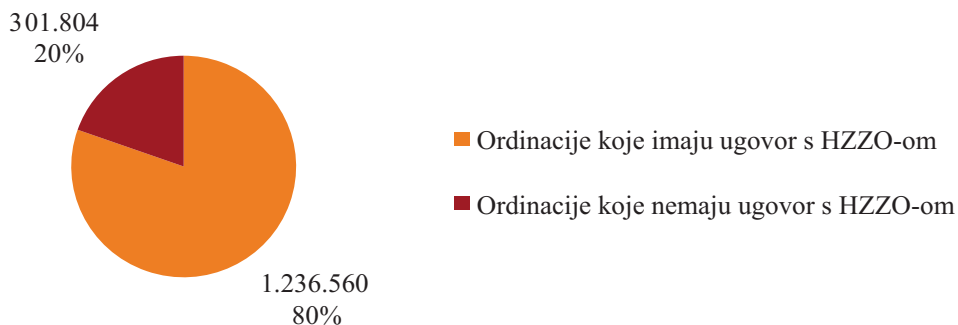
U 2013. godini u gradu Zagrebu zabilježeno je ukupno 1.538.364 specijalističko-konzilijarnih pregleda. U ustanovama koje imaju ugovor s HZZO-om zabilježeno je 1.236.560 pregleda, odnosno 80% ukupno ostvarenih specijalističko-konzilijarnih pregleda (Grafikon 1).

Ovom analizom nisu obuhvaćeni podaci Kliničkih bolničkih centara i Kliničkih bolnica zbog promjene u metodologiji prikupljanja i završne obrade podataka (elektronska dostava), što utječe na razliku u broju pregleda u odnosu na prethodnu godinu.

U ustanovama bez ugovora zabilježeno je 301.804 pregleda odnosno 20% ukupno ostvarenih specijalističko-konzilijarnih pregleda (2012. godine 222.635 pregleda; Tablica 1).

U specijalističkim ordinacijama koje imaju ugovor s HZZO-om najveći broj pregleda ostvaren je u djelatnostima fizikalne medicine i rehabilitacije, interne medicine, psihijatrije i oftalmologije. U specijalističkim ordinacijama koje nemaju ugovor s HZZO-om najveći broj pregleda ostvaren je u djelatnostima interne medicine, ginekologije, oftalmologije i fizikalne medicine i rehabilitacije (Grafikon 2).

Grafikon 1 – Broj pregleda u specijalističkim ordinacijama u gradu Zagrebu tijekom 2013. godine



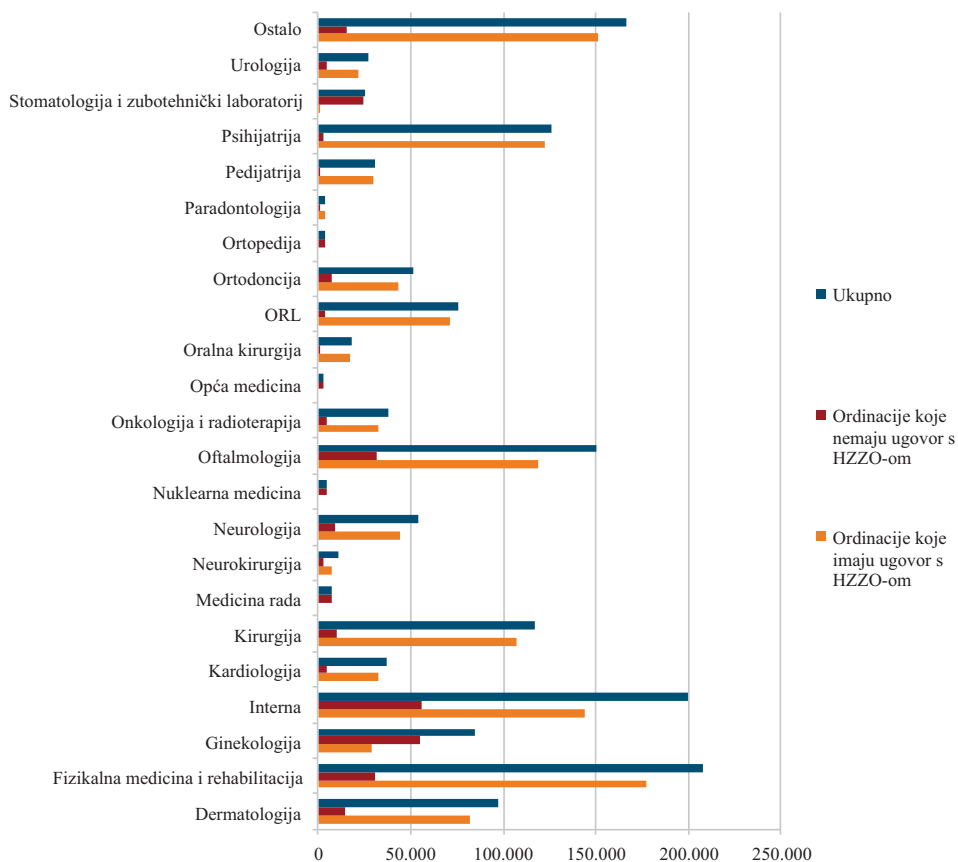
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Broj pregleda u specijalističkim ordinacijama u gradu Zagrebu tijekom 2013. godine

<i>Specijalnost</i>	<i>Ordinacije koje imaju ugovor s HZZO-om</i>	<i>Ordinacije koje nemaju ugovor s HZZO-om</i>	<i>Ukupno</i>
	<i>Broj pregleda</i>	<i>Broj pregleda</i>	<i>Broj pregleda</i>
Dermatologija	82.081	14.735	96.816
Fizikalna medicina i rehabilitacija	177.161	31.034	208.195
Ginekologija	28.896	55.414	84.310
Interna	143.647	56.153	199.800
Kardiologija	32.148	4.870	37.018
Kirurgija	106.894	10.262	117.156
Medicina rada	-	7.277	7.277
Neurokirurgija	7.798	3.215	11.013
Neurologija	44.641	9.024	53.665
Nuklearna medicina	-	5.089	5.089
Oftalmologija	118.375	31.562	149.937
Onkologija i radioterapija	32.966	4.605	37.571
Opća medicina	-	3.318	3.318
Oralna kirurgija	17.413	1.021	18.434
ORL	71.391	4.024	75.415
Ortodoncija	43.679	7.414	51.093
Ortopedija	-	3.897	3.897
Paradontologija	3.655	138	3.793
Pedijatrija	30.226	87	30.313
Psihijatrija	122.355	3.241	125.596
Stomatologija i zubotehnički laboratorij	300	24.604	24.904
Urologija	22.043	5.029	27.072
Ostalo	150.891	15.791	166.682
<i>Ukupno</i>	1.236.560	301.804	1.538.364

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 2 – Distribucija specijalističko-konzilijarnih pregleda prema djelatnostima u 2013. godini



Napomena

Podaci su preliminarne prirode i obuhvaćaju analitičku obradu podataka svih timova specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite koji su dostavili izvještaje o radu u 2013. godini Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ do 31. siječnja 2014. godine.

10. STACIONARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Podaci o kapacitetima i radu stacionarnih zdravstvenih ustanova prikupljaju se putem Izvješća službe za bolničko-stacionarno liječenje na godišnjoj razini. U gradu Zagrebu su zaprimljeni i obrađeni podaci za 13 bolnica, od toga dva klinička bolnička centra, tri kliničke bolnice, dvije klinike i šest specijalnih bolnica. Podaci su prikazani sukladno Odluci Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi o Izmjeni Mreže javne zdravstvene službe (NN 81/2010 i NN 61/2012). U navedenim prikazima nisu obuhvaćeni kreveti dnevnih bolnica po ustanovama.

U stacionarnim ustanovama grada Zagreba u 2013. godini bilo je 6.928 bolničkih kreveta i registrirano je 252.888 ispisanih bolesnika koji su u bolnicama boravili 1.996.901 dan. Prosječna dužina bolničkog boravka bila je 7,9 dana, po krevetu je godišnje registrirano prosječno 36,50 pacijenata, a interval obrtaja (vrijeme između dva bolesnika) je u prosjeku 2,10 dana. Godišnja iskorištenost kreveta bila je u prosjeku 78,97%, a prema ustanovama se registriraju razlike u svim parametrima. Najkraći interval obrtaja odnosno najmanji „prazni hod“ između dva bolesnika je u Kliničkom bolničkom centru Sestre milosrdnice i Kliničkoj bolnici Dubrava, a najduži u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti i Dječjoj bolnici Srebrnjak.

Prosječna dužina liječenja je među akutnim bolnicama najkraća u Dječjoj bolnici Srebrnjak (3,6 dana), a najduža u Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ (9,2 dana). Iskorištenost bolničkih kapaciteta na godišnjoj razini je visoka u specijalnim bolnicama - Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež (90,47%) i Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama (98,51%), prosječno visoka u akutnim bolnicama osim u KB Merkur gdje je 64,39%, a najniža u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti (58,10%) i Dječjoj bolnici Srebrnjak (33,95%).

Prema pojedinim ustanovama i specifičnim skupinama zaštite nalaze se velike razlike u prosječnom broju bolesnika po krevetu, dužini liječenja kao i iskorištenosti kreveta, što može odražavati i različitu problematiku te specifičnosti dijagnostike i tretmana u pojedinim bolnicama.

Napomena

Podaci u Tablicama od 1 do 7 prikazani su sukladno odluci Ministarstva zdravlja o Izmjeni Mreže javne zdravstvene službe (NN 81/2010 i NN 61/2012).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Stacionarna djelatnost u Gradu Zagrebu

<i>Stacionarna ustanova</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkog liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrtaja</i>
Klinički bolnički centar Zagreb	2.024	547.302	86.374	270,4	6,3	74,08	42,67	2,25
Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	1.229	394.465	52.138	321,0	7,6	87,94	42,42	1,00
Klinička bolnica Dubrava	617	194.499	27.963	315,2	7,0	86,37	45,32	1,05
Klinička bolnica Merkur	363	85.310	17.790	235,0	4,8	64,39	49,01	2,65
Klinika za dječje bolesti Zagreb	205	58.562	10.930	285,7	5,4	78,27	53,32	1,45
Klinika za infektivne bolesti „Dr.Fran Mihaljević“	232	68.229	7.407	294,1	9,2	80,57	31,93	2,23
Klinička bolnica „Sveti Duh“	554	146.535	23.052	264,5	6,4	72,47	41,61	2,37
Klinika za psihijatriju Vrapče	881	279.595	16.194	317,4	17,3	86,95	18,38	2,56
Psihijatrijska bolnica Sveti Ivan	551	158.112	5.060	287,0	31,2	78,62	9,18	8,56
Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	37	12.218	816	330,2	15,0	90,47	22,05	1,55
Dječja bolnica Srebrnjak	75	9.293	2.548	123,9	3,6	33,95	33,97	7,14
Specijalna bolnica za plućne bolesti	100	21.207	1.123	212,1	18,9	58,10	11,23	13,60
Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	60	21.574	1.493	359,6	14,5	98,51	24,88	0,17
<i>Ukupno</i>	<i>6.928</i>	<i>1.996.901</i>	<i>252.888</i>	<i>288,2</i>	<i>7,9</i>	<i>78,97</i>	<i>36,50</i>	<i>2,10</i>

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Klinički bolnički centar Zagreb

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrta</i>
A) INTERNA SKUPINA	917	289.611	37.238	315,8	7,8	86,53	40,61	1,19
Interna	188	61.010	8.233	324,5	7,4	88,91	43,79	0,94
Kardiologija	79	24.138	5.005	305,5	4,8	83,71	63,35	0,96
Pulmologija	161	54.590	5.675	339,1	9,6	92,90	35,25	0,75
Pedijatrija	193	60.212	6.615	312,0	9,1	85,47	34,27	1,55
Neurologija	59	25.641	2.583	434,6	9,9	119,07	43,78	-1,56
Psihijatrija	74	27.161	1.707	367,0	15,9	100,56	23,07	-0,08
Dermatovenerologija	61	8.874	601	145,5	14,8	39,86	9,85	22,26
Radioterapija i onkologija	102	27.985	6.819	274,4	4,1	75,17	66,85	1,36
B) KIRURŠKA SKUPINA	1.055	241.030	48.075	228,5	5,0	62,59	45,57	3,01
Kirurgija	190	46.076	7.838	242,5	5,9	66,44	41,25	2,95
Neurokirurgija	67	16.875	2.722	251,9	6,2	69,00	40,63	2,78
Kardijalna kirurgija	34	6.446	1.038	189,6	6,2	51,94	30,53	5,76
Torakalna kirurgija	58	11.799	1.388	203,4	8,5	55,73	23,93	6,75
Otorinolaringologija	57	15.953	2.988	279,9	5,3	76,68	52,42	1,66
Oftalmologija	63	18.472	5.902	293,2	3,1	80,33	93,68	0,80
Ginekologija i porodiljstvo	405	89.641	19.174	221,3	4,7	60,64	47,34	3,01
Urologija	45	11.784	2.100	261,9	5,6	71,74	46,67	2,22
Ortopedija	109	19.657	3.759	180,3	5,2	49,41	34,49	5,38
Dječja kirurgija	27	4.327	1.166	160,3	3,7	43,91	43,19	4,75
C) REHABILITACIJA	52	16.661	1.061	320,4	15,7	87,78	20,40	2,19
Fizikalna medicina i rehabilitacija	52	16.661	1.061	320,4	15,7	87,78	20,40	2,19
<i>Ukupno</i>	2.024	547.302	86.374	270,4	6,3	74,08	42,67	2,25

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrta</i>
A) INTERNA SKUPINA	619	197.727	22.611	319,4	8,7	87,51	36,53	1,29
Interna	204	70.849	8.063	347,3	8,8	95,15	39,52	0,44
Pshijatrija	57	21.014	1.244	368,7	16,9	101,00	21,82	0,17
Neurologija	70	25.045	2.002	357,8	12,5	98,02	28,60	0,26
Pedijatrija	60	15.627	2.674	260,5	5,8	71,36	44,57	2,39
Dermatovenerologija	31	8.868	1.072	286,1	8,3	78,37	34,58	2,26
Nuklearna medicina	17	4.293	881	252,5	4,9	69,19	51,82	2,14
Klinička onkologija	180	52.031	6.675	289,1	7,8	79,19	37,08	2,04
- Klinika za tumore	180	52.031	6.675	289,1	7,8	79,19	37,08	2,04
B) KIRURŠKA SKUPINA	580	186.432	28.379	321,4	6,6	88,06	48,93	0,86
Kirurgija - ukupno	282	82.481	9.608	292,5	8,6	80,13	34,07	2,11
- KBC „Sestre milosrdnice“	104	34.117	3.783	328,0	9,0	89,88	36,38	1,03
- Klinika za traumatologiju	178	48.364	5.825	271,7	8,3	74,44	32,72	2,86
Otorinolaringologija	66	22.936	3.582	347,5	6,4	95,21	54,27	0,33
Neurokirurgija	33	13.260	1.151	401,8	11,5	110,09	34,88	1,04
Oftalmologija	45	15.232	3.935	338,5	3,9	92,74	87,44	0,27
Ginekologija i porodiljstvo	108	35.248	6.781	326,4	5,2	89,42	62,79	0,61
Urologija	28	12.493	2.076	446,2	6,0	122,24	74,14	-1,08
Anesteziologija – intenzivno liječenje	18	4.782	1.246	265,7	3,8	72,79	69,22	1,47
C) REHABILITACIJA	30	10.306	1.148	343,5	9,0	94,12	38,27	0,54
Fizikalna medicina i rehabilitacija	30	10.306	1.148	343,5	9,0	94,12	38,27	0,54
<i>Ukupno</i>	1.229	394.465	52.138	321,0	7,6	87,94	42,42	1,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Klinička bolnica „Sveti Duh“

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zaузetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrtaja</i>
A) INTERNA SKUPINA	180	60.024	7.200	333,5	8,3	91,36	40,00	0,83
Interna	140	45.496	5.789	325,0	7,9	89,03	41,35	0,93
Neurologija	40	14.528	1.411	363,2	10,3	99,50	35,28	0,05
B) KIRURŠKA SKUPINA	374	86.511	15.852	231,3	5,5	63,37	42,39	3,11
Kirurgija	97	27.796	2.803	286,6	9,9	78,51	28,90	2,73
Otorinolaringologija	25	9.166	1.561	366,6	5,9	100,45	62,44	-0,05
Oftalmologija	25	6.007	3.222	240,3	1,9	65,83	128,88	0,93
Ginekologija i porodiljstvo	162	30.086	6.219	185,7	4,8	50,88	38,39	4,71
Urologija *	32	9.673	1.173	302,3	8,2	82,82	36,66	1,76
Ortopedija	33	3.783	874	114,6	4,3	31,41	26,48	9,48
<i>Ukupno</i>	554	146.535	23.052	264,5	6,4	72,47	41,61	2,37

* Hemodijaliza je uključena u Urologiju

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Klinička bolnica Merkur

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrtaja</i>
A) INTERNA SKUPINA	127	33.189	6.415	261,3	5,2	71,60	50,51	2,03
Interna	127	33.189	6.415	261,3	5,2	71,60	50,51	2,03
B) KIRURŠKA SKUPINA	236	52.121	11.375	220,9	4,6	60,51	48,20	2,97
Kirurgija	93	16.145	3.111	173,6	5,2	47,56	33,45	5,71
Otorinolaringologija	31	4.003	1.377	129,1	2,9	35,38	44,42	5,32
Ginekologija i porodiljstvo	85	18.582	3.956	218,6	4,7	59,89	46,54	3,14
Urologija	10	3.364	425	336,4	7,9	92,16	42,50	0,69
Anestezijologija, reanimatologija i intenzivno liječenje	17	10.027	2.506	589,8	4,0	161,60	147,41	-239,05
<i>Ukupno</i>	363	85.310	17.790	235,0	4,8	64,39	49,01	2,65

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 6 – Klinička bolnica Dubrava

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrtaja</i>
A) INTERNA SKUPINA	274	103.420	12.458	377,4	8,3	103,41	45,47	-0,27
Interna	196	78.991	10.287	403,0	7,7	110,42	52,48	-0,75
Neurologija	48	13.228	1.465	275,6	9,0	75,50	30,52	2,96
Psijijatrija	30	11.201	706	373,4	15,9	102,29	23,53	-0,39
B) KIRURŠKA SKUPINA	343	91.079	15.505	265,5	5,9	72,75	45,20	2,18
Kirurgija	157	48.170	8.529	306,8	5,6	84,06	54,32	1,12
Klinika za maksilofacijalnu kirurgiju	72	14.508	2.302	201,5	6,3	55,21	31,97	5,12
Otorinolaringologija	24	5.239	737	218,3	7,1	59,81	30,71	4,77
Oftalmologija	18	2.051	1.138	113,9	1,8	31,21	63,22	3,97
Ortopedija	24	6.275	492	261,5	12,8	71,63	20,50	5,00
Urologija	24	7.109	1.287	296,2	5,5	81,15	53,63	1,31
Neurokirurgija	24	.727	1.020	321,0	7,6	88,21	42,50	0,99
<i>Ukupno</i>	617	194.499	27.963	315,2	7,0	86,37	45,32	1,05

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 7 – Specijalne bolnice i klinike

<i>Specijalnosti</i>	<i>Postelje</i>	<i>Dani bolničkoga liječenja</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Godišnja zauzetost postelja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>Udio (%) iskorištenosti postelja</i>	<i>Broj pacijenata po krevetu</i>	<i>Interval obrtaja</i>
A) INTERNA SKUPINA	2.081	607.216	44.078	291,8	13,8	79,94	21,18	3,43
Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“	232	68.229	7.407	294,1	9,2	80,57	31,93	2,23
Specijalna bolnica za plućne bolesti	100	21.207	1.123	212,1	18,9	58,10	11,23	13,61
Dječja bolnica Srebrnjak	75	9.293	2.548	123,9	3,6	33,95	33,97	7,14
Klinika za dječje bolesti Zagreb	205	58.562	10.930	285,7	5,4	78,27	53,32	1,45
- ARI	10	2.685	362	268,5	7,4	73,56	36,20	2,68
- Pedijatrija	90	29.609	5.082	329,0	5,8	90,13	56,47	0,66
- Dječja kirurgija	95	23.971	5.073	252,3	4,7	69,13	53,40	2,14
- Dječja ortopedija	10	2.297	413	229,7	5,6	62,93	41,30	3,24
Klinika za psihijatriju Vrapče	881	279.595	16.194	317,4	17,3	86,95	18,38	2,56
Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“	551	158.112	5.060	287,0	31,2	78,62	9,18	8,56
Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	37	12.218	816	330,2	15,0	90,47	22,05	1,55
B) REHABILITACIJA	60	21.574	1.493	359,6	14,5	98,51	24,88	0,17
Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	60	21.574	1.493	359,6	14,5	98,51	24,88	0,17
<i>Ukupno</i>	2.141	628.790	45.571	293,7	13,8	80,46	21,28	3,35

10.1. BOLNIČKI POBOL

Analiza bolničkog pobola temelji se na zdravstveno-statističkoj obradi individualnih izvještajnih obrazaca kojima se registriraju bolesnici hospitalizirani u bolnicama grada Zagreba tijekom 2013. godine.

Izvor podataka su bolesničko-statistički obrasci koji obuhvaćaju: bolesničko-statistički obrazac (JZ-BSO), bolesničko-statistički obrazac – onko-tip (JZ-ONK) te psihijatrijski obrazac (JZ-PSH). Svi navedeni obrasci se ispunjavaju prilikom otpusta bolesnika iz bolnice, bez obzira radi li se o stacionarnom odjelu ili dnevnoj bolnici. Detaljno se analiziraju i prikazuju podaci dobiveni redovitom prijavom iz stacionarnog dijela bolnica.

Tijekom 2013. u bolnicama grada Zagreba bilo je ukupno 314.197 hospitalizacija uz 2.230.153 ostvarena dana bolničkog liječenja. Od registriranih hospitalizacija 189.535 je bilo u stacionarnom dijelu, a 124.662 ostvareno u dnevnim bolnicama.

Od 189.535 hospitalizacija u stacionarnom dijelu, najviše ih je bilo u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (52.352 ili 27,6%). Na drugom mjestu po broju hospitalizacija je Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“ (32.540 ili 17,2%) te Klinička bolnica Dubrava (23.486 ili 12,4%), zatim Klinička bolnica „Sveti Duh“ (19.917 ili 10,5%) (Tablica 1).

U broju dana bolničkog liječenja primjetan je pad u odnosu na 2012. godinu od 0,6%.

Prosječna dužina liječenja u 2013. godini, iznosila je 10,3 dana (u 2012. 10,6 dana). Prosječna dužina liječenja u svim zagrebačkim bolnicama se smanjila za 20,2% u odnosu na 2000. godinu, kada je prosječno liječenje po jednom boravku trajalo 12,9 dana.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Broj ispisanih bolesnika, broj dana bolničkog liječenja i prosječna dužina liječenja u stacionarnim zdravstvenim ustanovama u gradu Zagrebu po lokacijama u 2013. godini – redovita prijava

<i>Red. br.</i>	<i>Ustanova</i>	<i>Broj ispisanih bolesnika</i>	<i>Broj dana bolničkog liječenja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
1.	KBC „Zagreb“ (Rebro, Šalata, Petrova, Božidarevićeva, Jordanovac)	52.352	431.424	8,2
2.	KBC „Sestre milosrdnice“	32.540	271.295	8,3
3.	KBC „Sestre milosrdnice“ – Klinika za tumore	6.674	58.729	8,8
4.	Klinika za dječje bolesti	10.339	68.557	6,6
5.	KBC „Sestre milosrdnice“ - Klinika za traumatologiju	5.208	53.529	10,3
6.	Klinička bolnica Dubrava	23.486	215.946	9,2
7.	KB „Merkur“ (uključena Klinika za dijabetes V. Vrhovac)	12.829	88.295	6,9
8.	Klin. za infektivne bolesti „Dr. F. Mihaljević“	7.372	78.933	10,7
9.	KB „Sveti Duh“	19.917	146.260	7,3
10.	SB za plućne bolesti	1.129	24.604	21,8
11.	SB za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	799	9.846	12,3
12.	Dječja bolnica „Srebrnjak“	2.548	11.778	4,6
13.	Klinika za psihijatriju Vrapče	7.998	311.471	38,9
14.	Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“	5.482	174.344	31,8
15.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	822	13.084	15,9
16.	SB Podobnik	40	358	9,0
	<i>Ukupno</i>	189.535	1.958.453	10,3

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

U dnevnim bolnicama i bolničkim hemodijalizama ostvareno je 124.662 hospitalizacija, najviše u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (61.135 ili 49%), Kliničkoj bolnici Dubrava (27.322 ili 21,9%), Kliničkoj bolnici Merkur (10.811 ili 8,7%), Kliničkom bolničkom centru „Sestre milosrdnice“ (5.654 ili 4,5%) te u Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež (5.590 ili 4,5%). Prosječno trajanje liječenja u dnevnim bolnicama je 2,2 dana, a varira od 58,9 dana Psihijatrijskoj bolnici „Sveti Ivan“ do 1,1 dana u Klinici za dječje bolesti (Tablica 2).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Broj ispisanih bolesnika, broj dana bolničkog liječenja i prosječna dužina liječenja u dnevnim bolnicama i bolničkim hemodijalizama u stacionarnim zdravstvenim ustanovama u gradu Zagrebu u 2013. godini

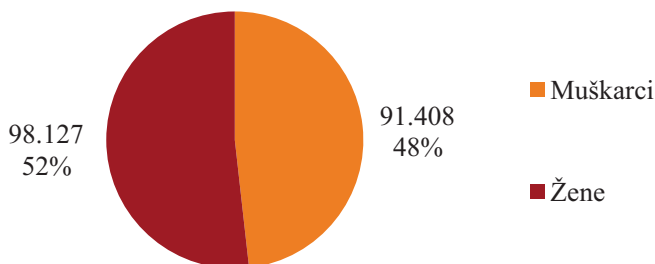
<i>Red. br.</i>	<i>Ustanova</i>	<i>Broj ispisanih bolesnika</i>	<i>Broj dana bolničkog liječenja</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
1.	KBC „Zagreb“ (Rebro, Šalata, Petrova, Božidarevićeva, Jordanovac)	61.135	84.336	1,4
2.	KBC „Sestre milosrdnice“	5.654	32.975	5,8
3.	KBC „Sestre milosrdnice“ – Klinika za tumore*	-	-	-
4.	Klinika za dječje bolesti	2.924	3.275	1,1
6.	Klinička bolnica Dubrava	27.322	34.112	1,2
7.	KB „Merkur“ (uključena Klinika za dijabetes V. Vrhovac)	10.811	12.882	1,2
8.	Klin. za infektivne bolesti „Dr.F.Mihaljević“	6.897	12.170	1,8
9.	KB „Sveti Duh“	588	3.821	6,5
10.	SB za plućne bolesti	4	64	16
11.	SB za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	226	6.327	28
12.	Dječja bolnica „Srebrnjak“	2.570	12.907	5
13.	Klinika za psihijatriju Vrapče	569	32.005	56,2
14.	Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“	372	21.907	58,9
15.	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	5.590	14.919	2,7
16.	SB Podobnik*	-	-	-
	<i>Ukupno</i>	124.662	271.700	2,2

*Nije zaprimljeno izvješće o radu dnevnih bolnica
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Prema spolnoj distribuciji, od ukupnoga broja hospitaliziranih 48% čine muškarci, a 52% žene. Od ukupnog broja dana bolničkog liječenja, muškarci su ostvarili 51%, a žene 49%. Prosječno trajanje liječenja iznosilo je kod muškaraca 10,8, a kod žena 9,9 dana.

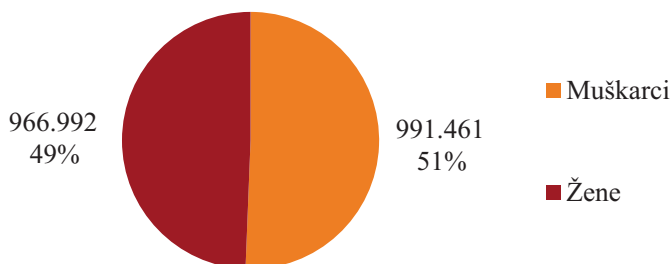
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 1 – Hospitalizirani bolesnici prema spolu



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Grafikon 2 – Dani bolničkoga liječenja prema spolu



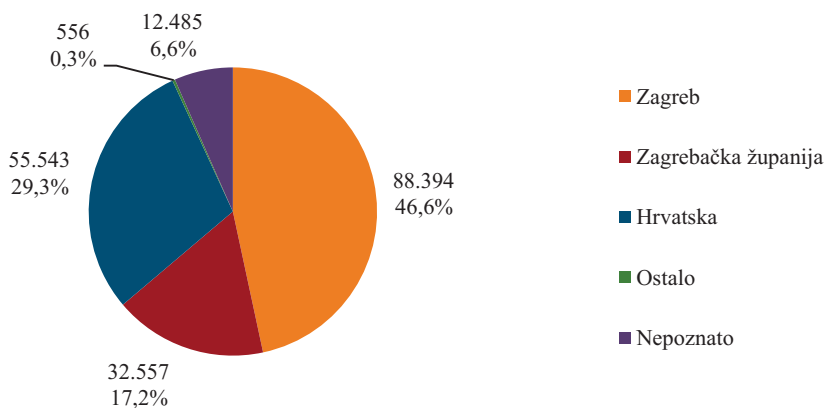
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Od 189.535 liječenih u zagrebačkim bolnicama, najviše je bilo stanovnika grada Zagreba (88.394 ili 47%), zatim stanovnika ostalog dijela Hrvatske (55.543 ili 29%) te stanovnika Zagrebačke županije (32.557 ili 17%).

Sukladno tome, stanovnici grada Zagreba ostvarili su i najveći broj dana bolničkog liječenja (900.698 ili 46%). Slijede stanovnici ostalog dijela Hrvatske (604.562 ili 31%), potom stanovnici Zagrebačke županije (345.494 ili 18%).

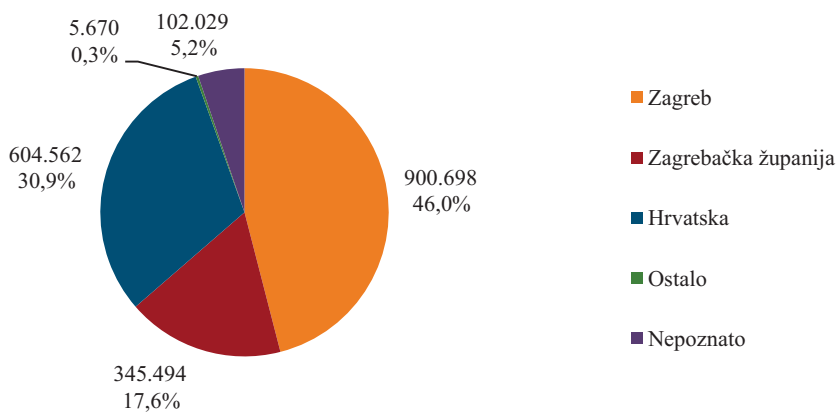
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 3 – Hospitalizirani bolesnici prema prebivalištu



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Grafikon 4 – Dani bolničkog liječenja prema prebivalištu



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Hospitalizirani bolesnici po dobi, spolu i prebivalištu

<i>Prebivalište</i>	<i>Spol</i>	<i>0</i>	<i>1 – 4</i>	<i>5 – 9</i>	<i>10 – 19</i>	<i>20 – 29</i>	<i>30 – 39</i>	<i>40 – 49</i>	<i>50 – 59</i>	<i>60 – 69</i>	<i>70 – 79</i>	<i>80 +</i>	<i>Nep.</i>	<i>Ukupno</i>
Grad Zagreb	M	1.735	1.774	1.414	2.456	1.943	2.984	3.745	6.045	7.760	7.591	3.434	0	40.881
	Ž	1.302	1.294	1.020	2.356	3.142	5.288	4.595	6.489	7.712	8.384	5.931	0	47.513
	U	3.037	3.068	2.434	4.812	5.085	8.272	8.340	12.534	15.472	15.975	9.365	0	88.394
Zagrebačka županija	M	629	704	548	992	832	1.095	1.597	2.656	3.225	2.565	902	0	15.745
	Ž	505	436	433	958	1.285	1.781	1.594	2.56	2.732	2.776	1.744	0	16.812
	U	1.134	1.140	981	1.950	2.117	2.876	3.191	5.224	5.957	5.341	2.646	0	32.557
Republika Hrvatska (ostale županije)	M	801	1.191	1.034	2.177	1.587	2.122	3.254	6.066	5.894	3.574	801	0	28.501
	Ž	678	973	814	2.098	2.111	3.100	3.185	4.942	4.538	3.622	981	0	27.042
	U	1.479	2.164	1.848	4.275	3.698	5.222	6.439	11.008	10.432	7.196	1.782	0	55.543
Nepoznato	M	205	574	487	475	297	415	504	806	941	866	431	0	6.001
	Ž	126	444	335	461	506	685	595	870	885	1.000	577	0	6.484
	U	331	1018	822	96	803	1.100	1.099	1.676	1.826	1.866	1.008	0	12.485
Ostalo	M	8	16	7	38	32	34	36	50	41	16	2	0	280
	Ž	10	15	8	35	29	51	37	45	26	14	6	0	276
	U	18	31	15	73	61	85	73	95	67	30	8	0	556
<i>Ukupno</i>	M	3.378	4.259	3.490	6.138	4.691	6.650	9.136	15.623	17.861	14.612	576	0	91.408
	Ž	2.621	3.162	2.610	5.908	7.073	10.905	10.006	14.914	15.893	15.796	9.239	0	98.127
	U	5.999	7.421	6.100	12.046	11.764	17.555	19.142	30.537	33.754	30.408	14.809	0	189.535

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Hospitalizirani bolesnici (broj i struktura) prema prebivalištu i dobi

Prebivalište	Broj i udio (%)		0	1 – 4	5 – 9	10 – 19	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	60 – 69	70 – 79	80+	Nep.	Ukupno
	Broj	Udio (%)													
Zagrebačka županija	1.134		1.134	1.140	981	1.950	2.117	2.876	3.191	5.224	5.957	5.341	2.646	0	32.557
		Udio (%)	3,5	3,5	3,0	6,0	6,5	8,8	9,8	16,0	18,3	16,4	8,1	0,0	100,0
Grad Zagreb	3.037		3.037	3.068	2.434	4.812	5.085	8.272	8.340	12.534	15.472	15.975	9.365	0	88.394
		Udio (%)	3,4	3,5	2,8	5,4	5,8	9,4	9,4	14,2	17,5	18,1	10,6	0,0	100,0
Republika Hrvatska	1.479		1.479	2.164	1.848	4.275	3.698	5.222	6.439	11.008	10.432	7.196	1.782	0	55.543
		Udio (%)	2,7	3,9	3,3	7,7	6,7	9,4	11,6	19,8	18,8	13,0	3,2	0,0	100,0
Nepoznato	331		331	1018	822	936	803	1.100	1.099	1.676	1.826	1.866	1.008	0	12.48
		Udio (%)	2,7	8,2	6,6	7,5	6,4	8,8	8,8	13,4	14,6	14,9	8,1	0,0	100,0
Ostalo	18		18	31	15	73	61	85	73	95	67	30	8	0	556
		Udio (%)	3,2	5,6	2,7	13,1	11,0	15,3	13,1	17,1	12,1	5,4	1,4	0,0	100,0
Ukupno	5.999		5.999	7.421	6.100	12.046	11.764	17.555	19.142	30.537	33.754	30.408	14.809	0	189.535
		Udio (%)	3,2	3,9	3,2	6,4	6,2	9,3	10,1	16,1	17,8	16,0	7,8	0,0	100,0

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Dani bolničkog liječenja (broj i struktura) prema prebivalištu i dobi

<i>Prebivalište</i>	<i>Broj i udio (%)</i>	<i>0</i>	<i>1 – 4</i>	<i>5 – 9</i>	<i>10 – 19</i>	<i>20 – 29</i>	<i>30 – 39</i>	<i>40 – 49</i>	<i>50 – 59</i>	<i>60 – 69</i>	<i>70 – 79</i>	<i>80+</i>	<i>Nep.</i>	<i>Ukup no</i>
Zagrebačka županija	Broj	10.258	6.852	5.688	14.331	20.613	28.819	43.592	63.235	63.023	58.346	30.737	0	345.494
	Udio (%)	3,0	2,0	1,6	4,1	6,0	8,3	12,6	18	18,2	16,9	8,9	0,0	100,0
	Broj	27.592	16.831	14.118	36.330	47.988	90.165	99.700	147.938	157.653	161.145	101.238	0	900.698
Grad Zagreb	Udio (%)	3,1	1,9	1,6	4,0	5,3	10,0	11,1	16,4	17,5	17,9	11,2	0,0	100,0
	Broj	18.754	17.452	12.845	36.907	41.997	63.252	89.183	125.975	106.448	70.926	20.823	0	604.562
	Udio (%)	3,1	2,9	2,1	6,1	6,9	10,5	14,8	20,8	17,6	11,7	3,4	0,0	100,0
Nepoznato	Broj	2.710	6.084	4.488	5.978	6.153	8.233	9.615	15.715	16.862	16.815	9.376	0	102.029
	Udio (%)	2,7	6,0	4,4	5,9	6,0	8,1	9,4	15,4	16,5	16,5	9,2	0,0	100,0
	Broj	286	287	127	730	619	767	725	1020	568	470	71	0	5.670
Ostalo	Udio (%)	5,0	5,1	2,2	12,9	10,9	13,5	12,8	18,0	10,0	8,3	1,3	0,0	100,0
	Broj	59.600	47.506	37.266	94.276	117.370	191.236	242.815	353.883	344.5	307.702	162.245	0	1.958.453
	Udio (%)	3,0	2,4	1,9	4,8	6,0	9,8	12,4	18,1	17,6	15,7	8,3	0,0	100,0

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 6 – 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+	Nepr.	Ukupno
Zarazne bolesti	399	437	187	317	295	308	339	544	705	845	769	0	5.145
Novotvorine	270	510	388	1.059	1.061	2.160	3.916	7.794	9.718	6.869	1.919	0	35.664
Bolesti krvi	55	137	88	163	64	94	105	143	208	287	196	0	1.540
Endokrine bolesti	119	177	266	774	274	346	460	898	1038	700	264	0	5.316
Duševni poremećaji	9	67	132	1.174	1.403	2.463	3.658	3.969	1.905	1.178	763	0	16.721
Bolesti živčanog sustava	181	536	480	674	344	524	675	1.099	951	74	262	0	6.490
Bolesti oka	25	90	145	148	158	283	509	1.433	2.981	4.405	1.902	0	12.079
Bolesti uha	16	141	121	106	71	110	159	192	148	68	12	0	1.144
Bolesti cirkulacijskog sustava	15	36	49	416	327	725	1.532	3.942	5.576	6.132	3.409	0	22.159
Bolesti dišnog sustava	921	1.945	1.360	970	653	760	586	944	1.209	1.506	1.229	0	12.083
Bolesti probavnog sustava	171	409	436	1.064	911	1.225	1.513	2.398	2.416	2.186	1065	0	13.794
Bolesti kože	91	228	192	354	257	223	198	273	313	268	133	0	2.530
Bolesti mišićno-koštanog sustava	21	200	211	826	503	852	1.203	1.674	1.532	986	226	0	8.234
Bolesti genitourinarnog sustava	267	330	327	553	911	1.568	1.764	2.233	2.034	1.583	691	0	12.261
Trudnoća, porođaj i babinje	0	0	0	63	1.134	1.643	137	0	0	0	0	2	2.979
Stanja nastala u perinatalnom razdoblju	2.252	15	5	3	4	3	0	0	0	0	0	2	2.284
Prirodne malformacije	732	797	511	692	262	221	139	119	51	23	5	0	3.552
Simptomi i abnormalni nalazi	359	869	518	1.061	285	252	298	487	629	734	490	0	5.982
Ozljede, otrovanja	53	419	545	1.165	1.145	1.070	1.13	1.573	1.466	1.403	1.389	0	11.365
Čimbenici koji utječu na zdravlje	42	78	139	464	1.702	2.725	814	822	874	470	83	0	8.213
Ukupno	5.998	7.421	6.100	12.046	11.764	17.555	19.142	30.537	33.754	30.407	14.807	4	189.535

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 7 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija

<i>Redni broj</i>	<i>Dijagnoza</i>	<i>Ispisani bolesnici</i>	<i>Udio (%)</i>
1.	H25	5.882	3,1
2.	F10	3.457	1,8
3.	I20	2.726	1,4
4.	Z76	2.669	1,4
5.	C18	2.615	1,4
6.	C50	2.609	1,4
7.	C34	2.444	1,3
8.	J35	2.365	1,2
9.	F20	2.271	1,2
10.	I63	2.084	1,1
11.	J18	1.967	1,0
12.	I21	1.935	1,0
13.	K80	1.890	1,0
14.	K40	1.850	1,0
15.	Z51	1.844	1,0
16.	F33	1.820	1,0
17.	C20	1.760	0,9
18.	I25	1.733	0,9
19.	A41	1.665	0,9
20.	E11	1.557	0,8
<i>Ukupno (1. – 20.)</i>		47.143	24,9
<i>Ostale dijagnoze</i>		142.392	75,1
<i>Sveukupno</i>		89.535	100,0

Legenda:

H25	Senilna katarakta
F10	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
I20	Angina pektoris
Z76*	Osobe koje kontaktiraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima *roditelj u pratnji djeteta
C18	Zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona)
C50	Zloćudna novotvorina dojke
C34	Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
J35	Kronične bolesti tonzila i adenoida
F20	Shizofrenija
I63	Cerebralni infarkt
J18	Pneumonija, nespecificiranog uzročnika
I21	Akutni infarkt miokarda
K80	Žučni kamenci (kolelitijaza)
K40	Preponska kila (ingvinalna hernija)
Z51	Ostala medicinska skrb (zaštita)
F33	Povratni depresivni poremećaj
C20	Zloćudna novotvorina završnoga debelog crijeva (rektuma)
I25	Kronična ishemična bolest srca
A41	Ostale sepse
E11	Dijabetes melitus neovisan o inzulinu

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 8 – Vodeće dijagnoze po broju dana bolničkog liječenja

Redni broj	Dijagnoza	Dani bolničkog liječenja	Udio (%)
1.	F20	122.586	6,3
2.	F33	67.046	3,4
3.	F10	65.902	3,4
4.	F06	52.468	2,7
5.	F05	26.350	1,3
6.	C34	25.495	1,3
7.	I63	25.477	1,3
8.	F25	24.494	1,3
9.	A41	24.169	1,2
10.	C50	22.228	1,1
11.	J18	20.625	1,1
12.	F62	19.749	1,0
13.	S72	19.715	1,0
14.	Z76	19.149	1,0
15.	F60	19.145	1,0
16.	C18	19.114	1,0
17.	I21	16.433	0,8
18.	C20	16.128	0,8
19.	F31	16.112	0,8
20.	F23	15.969	0,8
Ukupno (1. – 20.)		638.353	32,6
Ostale dijagnoze		1.320.100	67,4
Sveukupno		1.958.453	100,0

Legenda:

- F20 Shizofrenija
- F33 Povratni depresivni poremećaj
- F10 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
- F06 Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
- F05 Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima
- C34 Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća
- I63 Cerebralni infarkt
- F25 Shizoafektivni poremećaji
- A41 Ostale seapse
- C50 Zloćudna novotvorina dojke
- J18 Pneumonija, nespecificiranog uzročnika
- F62 Trajne promjene ličnosti koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga
- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- Z76 Osobe koje kontaktiraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima
- F60 Specifični poremećaji ličnosti
- C18 Zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona)
- I21 Akutni infarkt miokarda
- C20 Zloćudna novotvorina zavrtnoga debelog crijeva (rektuma)
- F31 Bipolarni afektivni poremećaji
- F23 Akutni i prolazni psihotični poremećaji

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 9 – Vodeće dijagnoze prema prosječnoj dužini liječenja

<i>Redni broj</i>	<i>Dijagnoza</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
1.	F20	54,0
2.	F05	48,2
3.	F25	42,7
4.	F06	37,8
5.	F33	36,8
6.	F31	36,7
7.	F62	34,2
8.	F23	34,2
9.	F60	27,5
10.	F10	19,1
11.	A41	14,5
12.	S72	14,3
13.	I63	12,2
14.	J18	10,5
15.	C34	10,4

Legenda:

F20	Shizofrenija
F05	Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima
F25	Shizoafektivni poremećaji
F06	Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga i fizičkom bolešću
F33	Povratni depresivni poremećaj
F31	Bipolarni afektivni poremećaji
F62	Trajne promjene ličnosti koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga
F23	Akutni i prolazni psihotični poremećaji
F60	Specifični poremećaji ličnosti
F10	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom
A41	Ostale sepse
S72	Prijelom bedrene kosti (femura)
I63	Cerebralni infarkt
J18	Pneumonija, nespecificiranog uzročnika
C34	Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća

Hospitalizacije prema skupinama bolesti i dobi odražavaju najčešću problematiku koja zahtijeva bolničko zbrinjavanje. U dojenačko doba to su stanja nastala u perinatalnom razdoblju i prirođene malformacije, u dobi 1 do 14 godina bolesti dišnog sustava, prirođene malformacije i ozljede, zatim u dobi 15 do 19 godina dominiraju bolesti dišnog sustava, bolesti probavnog sustava i dijabetes. Čimbenici koji utječu na zdravlje vodeći su uzrok hospitalizacija u dobnim skupinama 20 do 29 i 30 do 44, odražavajući roditeljska zbrinjavanja zbog bolesne djece. Od ostalih skupina bolesti (bez poroda) najučestalije su hospitalizacije zbog duševnih poremećaja i ozljeda. U srednjoj životnoj dobi (45 do 59 godina) osim tih skupina sve su učestalije hospitalizacije zbog malignih neoplazmi, a u dobi od 60 do 74 godine i zbog bolesti cirkulacijskog sustava. Kod najstarijih građana najčešći su razlog hospitalizacija bolesti cirkulacijskog sustava i ozljede. Hospitalizacije zbog bolesti oka sve su češće sa starijom dobi.

Ako se promatraju hospitalizacije prema dobi, spolu i najčešćim dijagnozama utvrđene su značajne razlike. U dojenačkoj dobi najveći broj hospitalizacija ostvaren je zbog poremećaja vezanih uz kratku gestaciju i nisku porođajnu težinu (549). Zatim slijede akutni bronhiolitis (441) neonatalna žutica (439) druge infekcije (255) te hemangiom i limfom (199) (Grafikon 5).

Najveći broj hospitalizacija u dobi od 1 do 14 godina ostvaren je zbog kronične bolesti tonzila i adenoida (1.880). Slijede pneumonija (525), paraplegija i tetraplegija (445) te prijelom podlaktice (349). U ovim dobnim skupinama nema značajnijih spolnih razlika (Grafikon 6).

Najveći broj hospitalizacija u dobi od 15 do 19 godina ostvaren je također zbog kronične bolesti tonzila i adenoida (172). Zatim slijede akutna upala crvuljka (153), dijabetes melitus ovisan o inzulinu (115) te Chronova bolest (108) (Grafikon 7).

Najviše hospitalizacija u dobi od 20 do 29 godina ostvareno je zbog kontaktiranja zdravstvene službe u drugim okolnostima (806), zbog nadzora nad visokorizičnom trudnoćom (350), dijabetesa u trudnoći (345), shizofrenije (233) te dislokacije i iščašenje koljenskih zglobova i ligamenata (225). Dok su kod muškaraca dominirale dijagnoze shizofrenija i dislokacija te iščašenje koljenskih zglobova i ligamenata, kod žena iste dobi vodeći uzroci hospitalizacija su vezani uz majčinstvo (kontaktiranje zdravstvene službe u drugim okolnostima - roditelj pratitelj djeteta), nadzor nad visokorizičnom trudnoćom te dijabetes melitus u trudnoći (Grafikon 8).

U dobi od 30 do 44 godina na prvo mjesto dolaze osobe koje kontaktiraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima (1.720). Pri samom vrhu po broju bolnički liječenih dolazi sindrom ovisnosti o alkoholu s 880 hospitalizacija, od čega čak 690 hospitalizacije ostvaruju muškarci. Dalje slijede shizofrenija (855), dijabetes melitus u trudnoći (623) te nadzor nad visokorizičnom trudnoćom (560) (Grafikon 9).

Po broju hospitalizacija u dobi od 45 do 59 godina na prvom mjestu je alkoholizam s 1.591 hospitalizacije. Zbog povratnog depresivnog poremećaja ostvareno je 1.170 hospitalizacija, zbog raka dojke 970, shizofrenije 809 te zbog

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

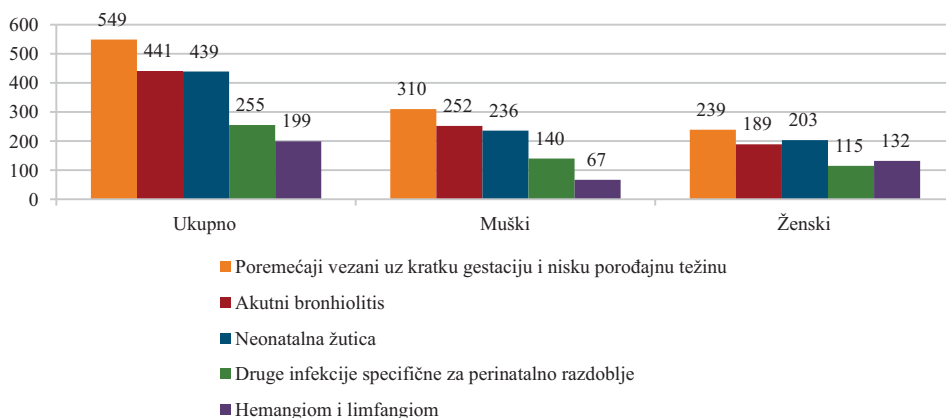
angine pektoris 759 hospitalizacija. Kod muškaraca prevladavaju duševne bolesti alkoholizam i depresija, dok su žene te dobi najčešće hospitalizirane zbog raka dojke i povratnog depresivnog poremećaja (Grafikon 10).

U dobi od 60 do 74 godine među vodećim razlozima hospitalizacija nalaze se hospitalizacije zbog senilne katarakte (2.661), angine pektoris (1.418), raka bronha i pluća (1.301) te raka debelog crijeva (Grafikon 11). Kod muškaraca su na vodećem mjestu rak bronha i pluća, a kod žena senilna katarakta.

Na prvom mjestu po broju hospitalizacija u dobi iznad 75 godina nalaze se oboljeli od senilne katarakte s 2.688 hospitalizacija. Na drugom mjestu su oboljeli od cerebralnog infarkta (1.120), na trećem mjestu od prijeloma bedrene kosti (901), na četvrtom od ostalih sepsi (776) i na petom mjestu oboljeli od akutnog infarkta miokarda (613). I kod muškaraca i kod žena te dobi vodeći razlog bolničkog liječenja je senilna katarakta, a zatim cerebralni infarkt (Grafikon 12).

Od ozljeda su najčešće prijelom bedrene kosti, prijelom potkoljenice, ramena i nadlaktice (Grafikon 13), a najviše ozljeda registrirano je, kao i prethodnih godina, u dobnoj skupini 50 do 59 godina (Grafikon 14).

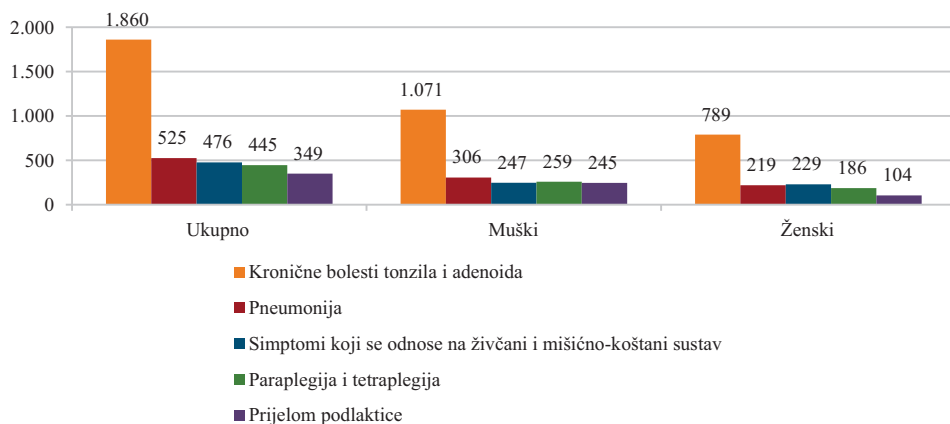
Grafikon 5 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dojenačkoj dobi



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

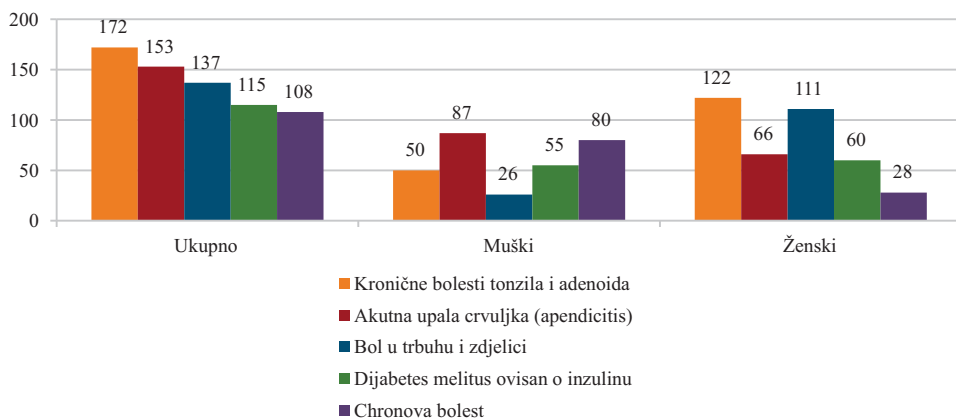
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 6 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 1 do 14 godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

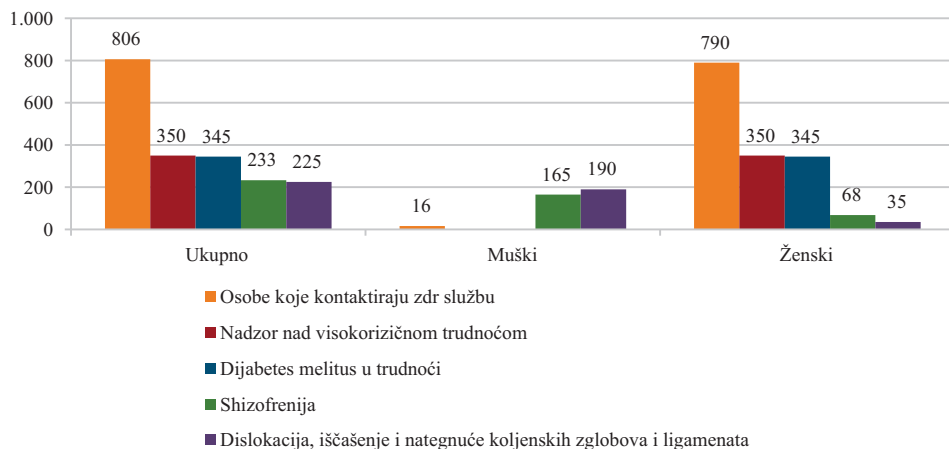
Grafikon 7 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 15 do 19 godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

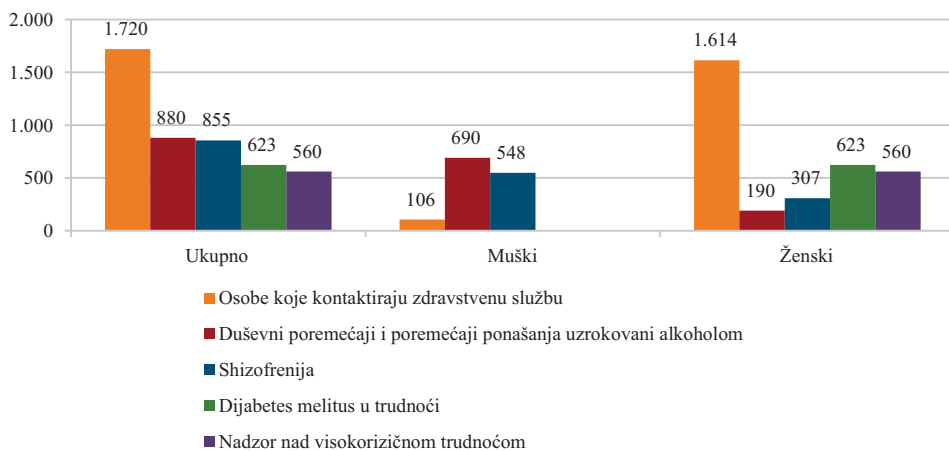
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 8 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 20 do 29 godine



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

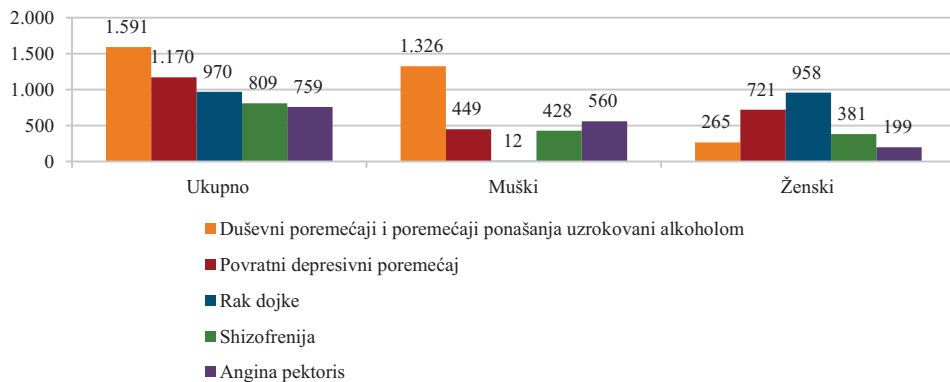
Grafikon 9 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 30 do 44 godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

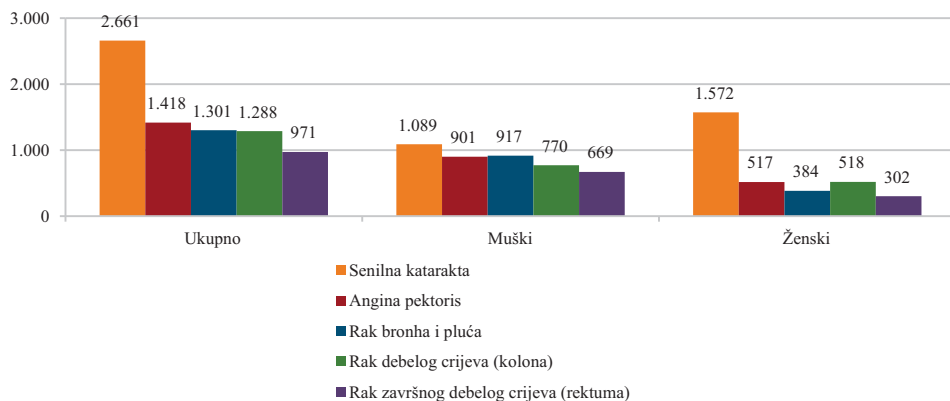
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 10 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 45 do 59 godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

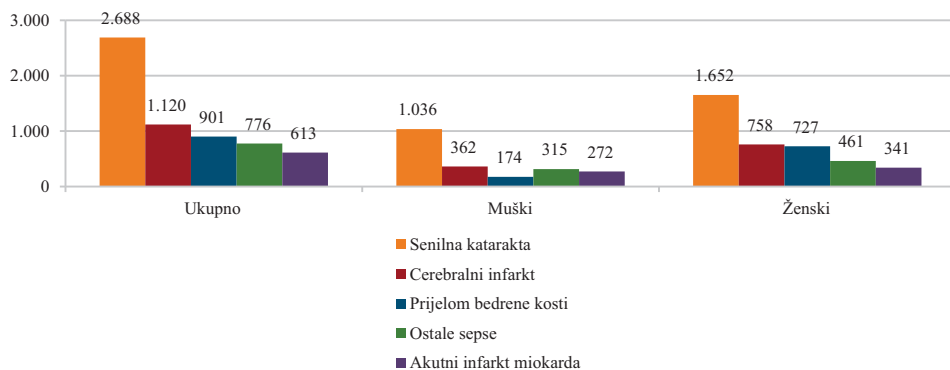
Grafikon 11 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 60 do 74 godine



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

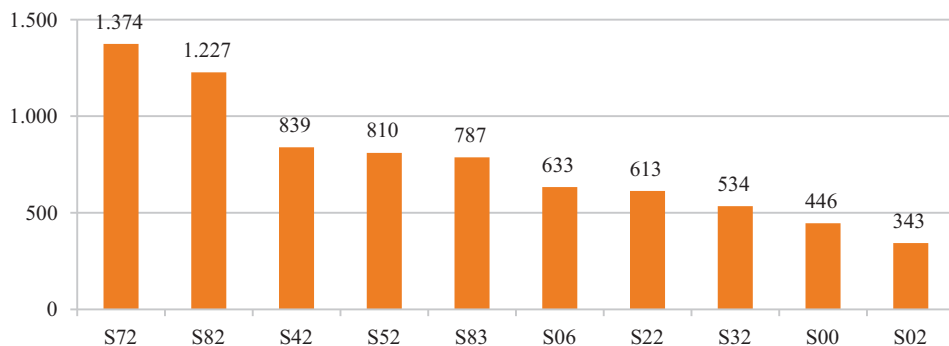
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 12 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija u dobi od 75 i više godina



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Grafikon 13 – Deset najčešćih ozljeda



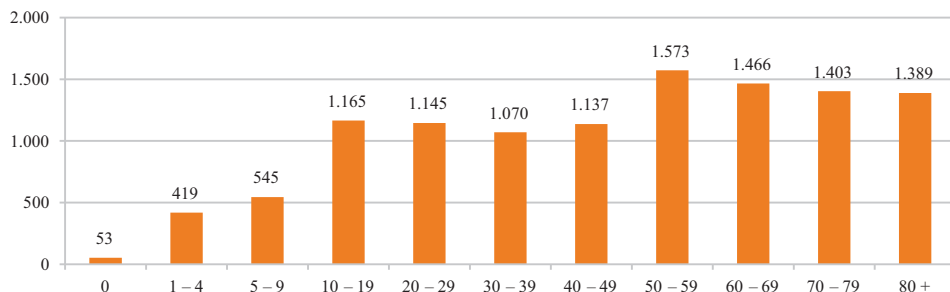
Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Legenda:

- S72 Prijelom bedrene kosti (femura)
- S82 Prijelom potkoljenice, uključujući nožni zglob
- S42 Prijelom ramena i nadlaktice
- S52 Prijelom podlaktice
- S83 Dislokacija, iščašenje i nategnuće koljenskih zglobova i ligamenata
- S06 Intrakranijalna ozljeda
- S22 Prijelom rebra(ara), prsne kosti i torakalne kralježnice
- S32 Prijelom lumbalne kralježnice i zdjelice
- S00 Površinska ozljeda glave
- S02 Prijelom lubanje i kosti lica

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 14 – Ozljede po dobi

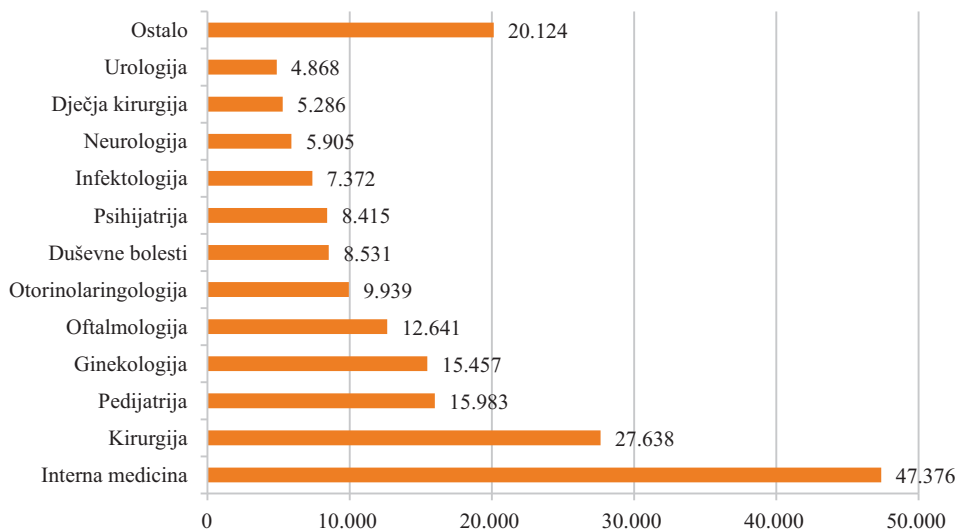


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Najviše bolnički liječenih osoba tijekom 2013. godine bilo je na odjelima interne medicine (47.376), zatim na kirurgiji (27.638), pedijatriji (15.983), ginekologiji (15.457) te na oftalmologiji (12.641).

Najveća prosječna dužina liječenja bila je na odjelu za kronične bolesti dječje dobi (88,5 dana), a zatim na odjelu za kronične duševne bolesti (41,3 dana). Slijede psihijatrija, dermatologija te neurologija. Interna medicina, iako prva po broju liječenih, prema prosječnoj dužini liječenja dolazi tek na dvanaesto mjesto s 8,8 dana bolničkog liječenja (Grafikoni 15 i 16).

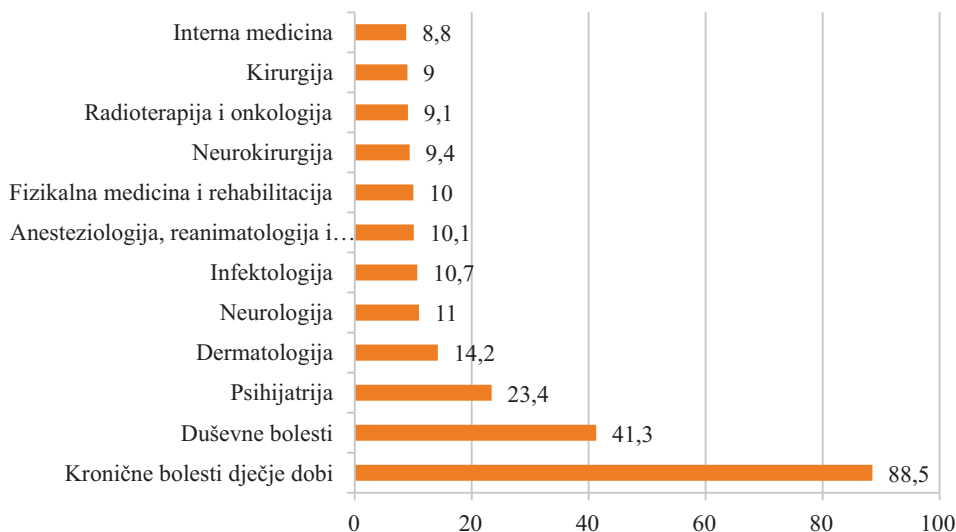
Grafikon 15 – Hospitalizirani bolesnici u stacionarnim ustanovama po specijalnostima



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 16 – Prosječna dužina liječenja po specijalnostima (u danima)



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Specifičnosti razvoja, orijentiranosti i problematike pojedinih ustanova odražavaju se i u udjelu pacijenata koji su ostvarili najviše hospitalizacija zbog pojedinih bolesti. Vodeća dijagnoza po broju hospitalizacija u KBC Zagreb je zloćudna novotvorina bronha i pluća, a slijedi senilna katarakta te zloćudna novotvorina debelog crijeva. U KBC „Sestre milosrdnice“ najviše je hospitalizacija bilo zbog senilne katarakte, slijede bolesti angina pektoris, kronične bolesti tonzila i adenoida, druge bolesti intervertebralnog diska te akutni infarkt miokarda. U KB Dubrava na vodećem je mjestu također senilna katarakta, a slijedi akutni infarkt miokarda te druge akutne bolesti srca i krvnih žila. U KB Merkur je najviše hospitalizacija zbog dijabetesa neovisnog o inzulinu, kronične ishemične bolesti srca te zatim kronične bolesti tonzila i adenoida, a u KB „Sveti Duh“ zbog senilne i ostalih katarakti te angine pektoris.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 10 – Prosječna dužina liječenja po vodećim dijagnozama u pojedinim stacionarnim zdravstvenim ustanovama

KBC Zagreb (Rebro, Šalata, Petrova, Božidarevićeva, Jordanovac)

<i>Kategorija</i>	<i>Prvih pet dijagnoza po broju hospitalizacija</i>	<i>Broj hospitalizacija</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
C34	Zloćudna novotvorina dušnica bronha i pluća	1.978	10,2
H25	Senilna katarakta	1.682	2,3
C18	Zloćudna novotvorina kolona	1.014	5,3
Z76	Osobe koje kontakt iraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima	900	7,6
I20	Angina pectoris	729	4,6

KBC „Sestre milosrdnice“

<i>Kategorija</i>	<i>Prvih pet dijagnoza po broju hospitalizacija</i>	<i>Broj hospitalizacija</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
H25	Senilna katarakta	1.769	4,1
I20	Angina pectoris	801	7,3
J35	Kronične bolesti tonzila i adenoida	736	3,1
M51	Druge bolesti interverte. diska	640	9,4
I21	Akutni infarkt miokarda	537	8,1

Klinička bolnica Dubrava

<i>Kategorija</i>	<i>Prvih pet dijagnoza po broju hospitalizacija</i>	<i>Broj hospitalizacija</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
H25	Senilna katarakta	956	2,7
I21	Akutni infarkt miokarda	580	10,1
I63	Cerebralni infarkt	578	10,2
I20	Angina pectoris	575	5,4
K80	Žučni kamenci	489	7,0

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Klinička bolnica Merkur (Merkur, Vuk Vrhovac)

<i>Kategorija</i>	<i>Prvih pet dijagnoza po broju hospitalizacija</i>	<i>Broj hospitalizacija</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
E11	Dijabetes melitus neovisan o inzulinu	1.099	5,6
I25	Kronična ishemična bolest srca	811	4,3
J35	Kronične bolesti tonzila i adenoida	646	2,1
N18	Kronično bubrežno zatajenje	518	10,1
E10	Dijabetes melitus ovisan o inzulinu	425	5,3

Klinička bolnica „Sveti Duh“

<i>Kategorija</i>	<i>Prvih pet dijagnoza po broju hospitalizacija</i>	<i>Broj hospitalizacija</i>	<i>Prosječna dužina liječenja</i>
H25	Senilna katarakta	1.475	1,3
H35	Ostali mrežnični poremećaji	545	3,3
H26	Druge katarakte	538	1,4
I20	Angina pectoris	493	5,6
I63	Cerebralni infarkt	424	12,6

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

U bolnicama grada Zagreba liječe se bolesnici s prebivalištem u Zagrebu, ali i iz ostalih susjednih županija i iz čitave Hrvatske. U 2013. godini, liječeno je ukupno 88.394 bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu, od čega je bilo 40.881 (46,2%) muškaraca i 47.513 (53,8 %) žena.

Stanovnici grada Zagreba koriste se uslugama bolničke zaštite u 47% slučajeva u odnosu na ukupno hospitalizirane u zagrebačkim bolnicama (Grafikoni 3 i 17).

Broj hospitalizacija na 10.000 stanovnika jedan je od najboljih pokazatelja stupnja korištenja zdravstvene zaštite. Tijekom 2013. godine stopa hospitalizacija u stacionarnim ustanovama grada Zagreba na 10.000 stanovnika iznosila je 1.118,9. Stopa hospitalizacija u muškaraca bila je 1.106,0/10.000, a žena 1.129,4/10.000. Najviša stopa hospitalizacija zabilježena je kod oba spola u dobnim skupinama 0 do 4 godine te iznad šezdeset godina (Tablica 5 i Grafikon 17).

Prema vodećim skupinama bolesti kao uzrok hospitalizacija Zagrepčana, najveći broj bolesnika bio je hospitaliziran zbog novotvorina. U toj skupini registriran je 14.251 bolesnik, što u ukupnom broju hospitalizacija iznosi 16,1%. Na drugom su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava s 10.809 (12,2%) bolesnika. Zatim slijede duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (8.486 ili 9,6%) te bolesti probavnog sustava (7.166 ili 8,1%).

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Novotvorine i bolesti cirkulacijskog sustava sudjeluju s gotovo jednom trećinom u ukupnoj strukturi hospitaliziranih bolesnika. Te su dvije skupine bolesti i glavni uzroci smrtnosti stanovništva (Tablica 11, Grafikoni 18 i 19).

Prema broju dana bolničkog liječenja na prvom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja. Slijede novotvorine, a na trećem mjestu su bolesti cirkulacijskog sustava. Ove tri skupine bolesti čine više od polovice svih ostvarenih dana bolničkog liječenja.

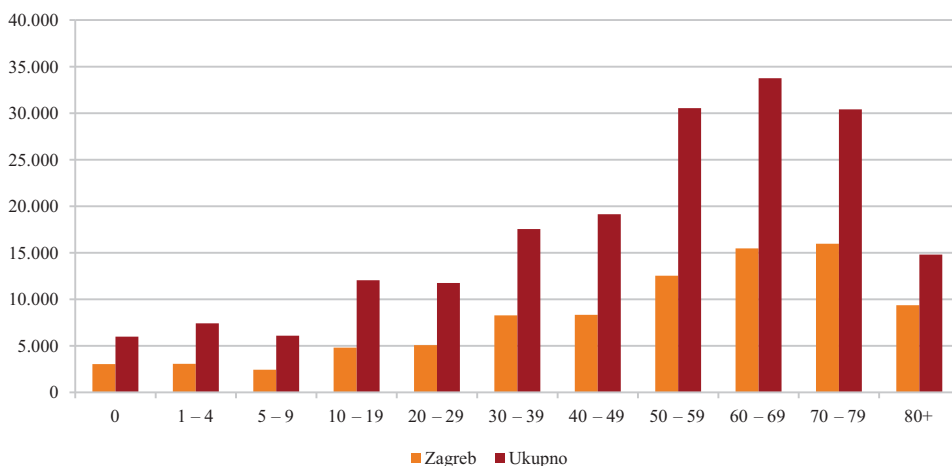
Analiziraju li se vodeće pojedinačne dijagnoze prema broju ispisanih bolesnika s prebivalištem u Zagrebu, na prvo mjesto dolazi senilna katarakta s 3.350 liječenih i udjelom od 3,7% u ukupnom pobolu. Na drugom mjestu su duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom s 1.851 hospitalizacijom i udjelom od 2,1%, a na trećem mjestu cerebralni infarkt s 1.273 hospitalizacija i udjelom od 1,4% u ukupnom pobolu.

Prema broju dana bolničkog liječenja prema pojedinačnim dijagnozama na prvom mjestu nalazi se shizofrenija s udjelom od 7,2%. Na drugom mjestu nalaze se duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom s udjelom od 3,5%, a na trećem povratni depresivni poremećaj s udjelom od 3,4%. Od pet vodećih uzroka dugotrajnog bolničkog liječenja, svih pet je iz skupine duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (Grafikoni 20 i 21).

Od ukupnoga broja pacijenata s prebivalištem u gradu Zagrebu, najviše ih je bilo u životnoj dobi od 70 do 79 godina (18,1%), a zatim od 60 do 69 godina života (17,5%).

Iz Zagrebačke županije i ostalog dijela Hrvatske, najviše hospitaliziranih bilo je u dobnoj skupini od 60 do 69 godina života (Tablica 4).

Grafikon 17 – Hospitalizirani bolesnici s prebivalištem u Gradu Zagrebu u odnosu prema ukupno liječenima prema dobi



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

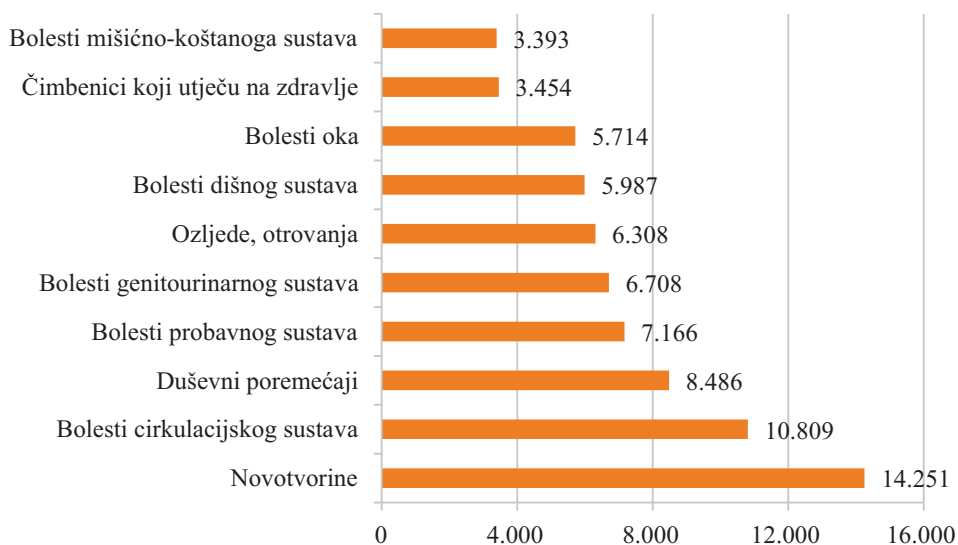
Tablica 11 – Hospitalizirani bolesnici s prebivalištem u gradu Zagrebu prema dobi i skupinama bolesti

Skupina dijagnoza	0	1 – 4	5 – 9	10 – 19	20 – 29	30 – 39	40 – 49	50 – 59	60 – 69	70 – 79	80+	Nep.	Ukupno
Zarazne bolesti	201	234	88	13	161	158	153	227	348	462	489	0	2.672
Novotvorine	107	155	101	361	340	785	1.522	2.651	3.877	3.231	1.121	0	14.251
Bolesti krvi	26	59	38	59	32	43	40	55	86	149	124	0	711
Endokrine bolesti	51	72	92	276	66	103	130	225	299	295	163	0	1.772
Duševni poremećaji	8	22	49	513	647	1.278	1.654	1.989	1.088	740	498	0	8.486
Bolesti živčanoga sustava	37	80	104	218	119	221	286	447	464	433	181	0	2.590
Bolesti oka	7	29	52	39	45	78	144	523	1.304	2.310	1.183	0	5.714
Bolesti uha	6	43	37	17	19	25	40	55	59	32	6	0	339
Bolesti cirkulacijskoga sustava	4	16	21	170	141	323	607	1.564	2.575	3.224	2.164	0	10.809
Bolesti dišnoga sustava	517	1.018	650	398	258	331	230	395	595	805	790	0	5.987
Bolesti probavnoga sustava	85	196	208	480	465	626	795	1.159	1.263	1.250	639	0	7.166
Bolesti kože	50	132	83	166	110	102	73	82	113	106	66	0	1.083
Bolesti mišićno-koštanoga sustava	7	68	89	262	212	337	481	630	683	507	117	0	3.393
Bolesti genitourinarnog sustava	159	188	185	271	457	812	956	1.153	1.140	916	471	0	6.708
Trudnoća, porođaj i babinje	0	0	0	25	532	942	70	0	0	0	0	1	1.570
Stanja nastala u perinatalnom raz.	1.338	6	1	0	2	2	0	0	0	0	0	2	1.351
Prirodne malformacije	247	249	129	217	95	103	65	35	18	11	3	0	1.172
Simptomi i abnormalni nalazi	142	264	214	507	144	127	145	235	344	421	315	0	2.858
Ozljede, otrovanja	25	209	273	569	531	543	580	854	862	878	984	0	6.308
Čimbenici koji utječu na zdravlje	20	28	20	113	709	1.333	369	255	354	204	49	0	3.454
Ukupno	3.037	3.068	2.434	4.812	5.085	8.272	8.340	12.534	15.472	15.974	9.363	3	88.394

Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

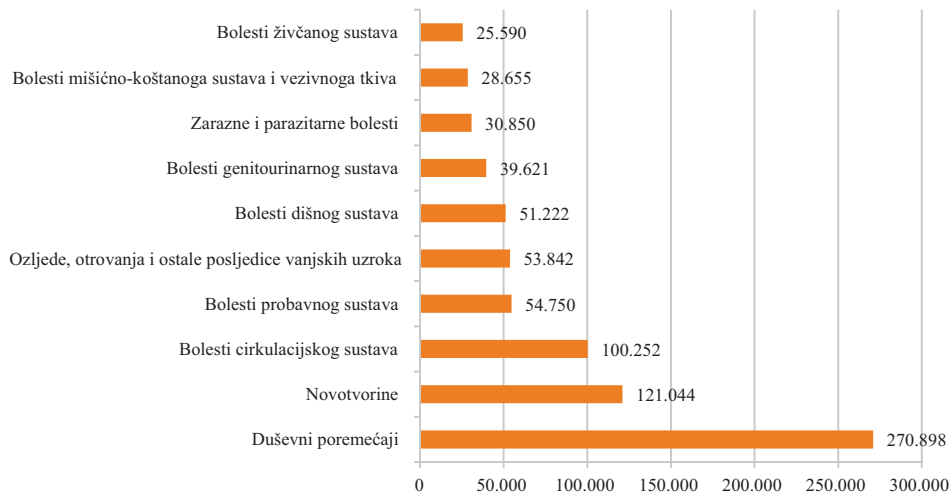
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 18 – Hospitalizirani bolesnici s prebivalištem u gradu Zagrebu prema skupinama bolesti



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

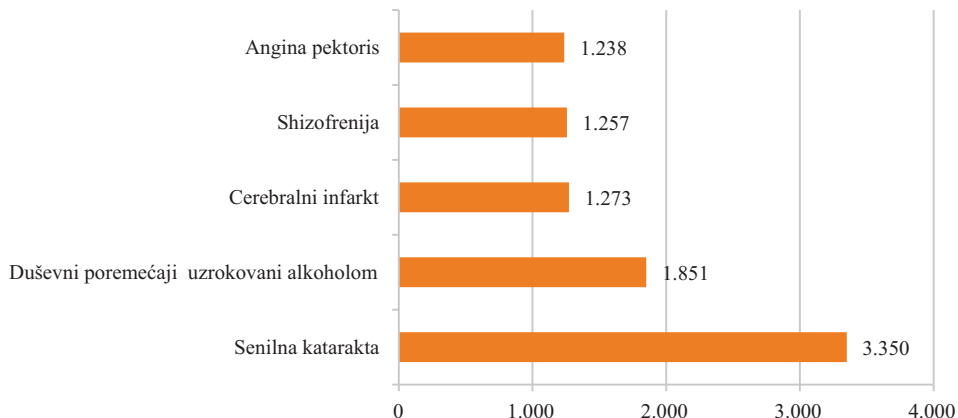
Grafikon 19 – Dani bolničkog liječenja bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu prema skupinama bolesti



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

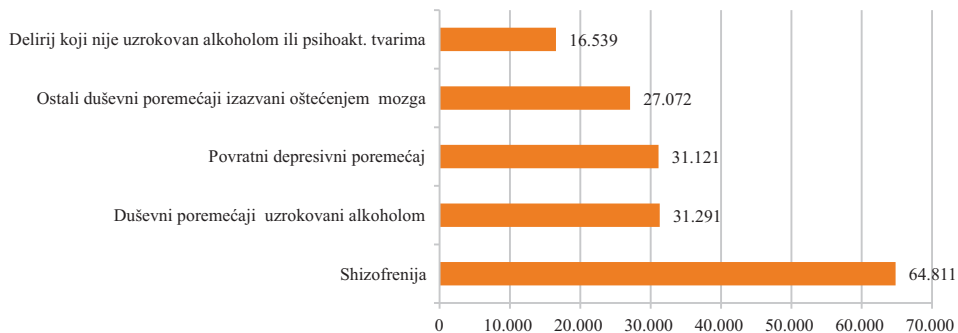
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 20 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

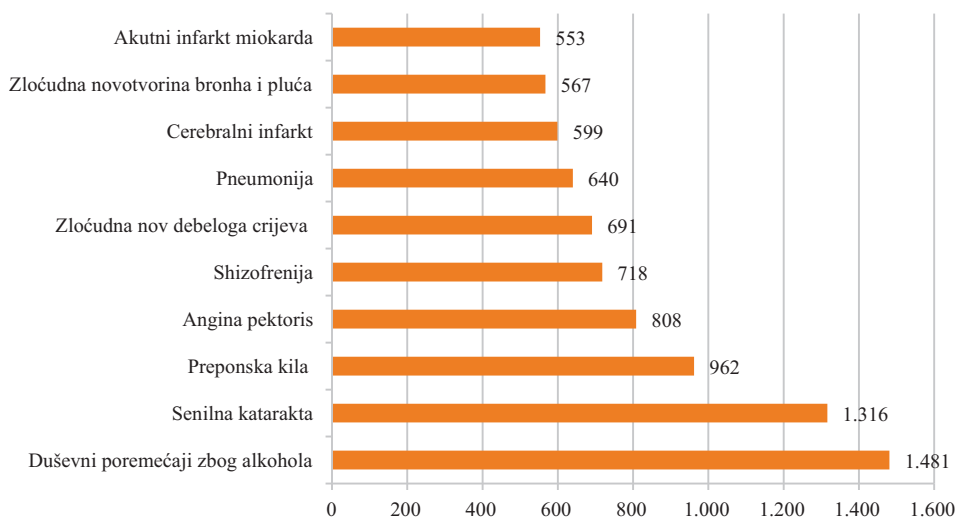
Grafikon 21 – Vodeće dijagnoze prema broju dana bolničkog liječenja bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 22 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu – muškarci

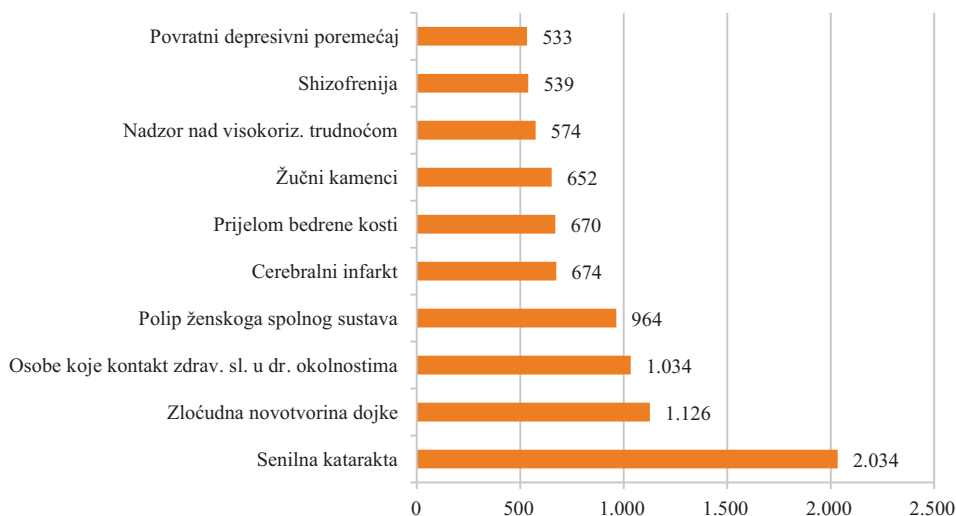


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Muškarci s prebivalištem u gradu Zagrebu najčešće su bolnički liječeni zbog duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja uzrokovanih alkoholom te senilne katarakte i operacije preponske kile. Slijede angina pectoris i shizofrenija. Žene su najčešće bolnički zbrinjavane zbog operacije senilne katarakte te zloćudne novotvorina dojke. Zatim zbog pratnje bolesnom djetetu, polipa ženskog spolnog sustava i cerebralnog infarkta, a od mentalnih poremećaja najučestaliji su shizofrenija i povratni depresivni poremećaj.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 23 – Vodeće dijagnoze po broju hospitalizacija bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu – žene

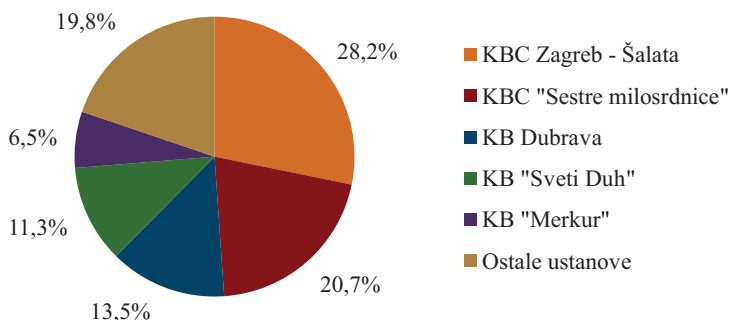


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

GRAVITACIJA BOLESNIKA PREMA POJEDINIM BOLNICAMA U GRADU ZAGREBU

Gravitacije bolesnika prema pojedinim bolnicama u Gradu Zagrebu prikazane su grafikonima od 24 do 31. Stanovnici Zagreba najčešće su hospitalizirani u Kliničkom bolničkom centru Zagreb (28,2%), zatim u Kliničkom bolničkom centru „Sestre milosrdnice“ (20,7%), slijede Klinička bolnica Dubrava (13,5%), Klinička bolnica „Sveti Duh“ s 11,3 % te Klinička bolnica Merkur s 6,5% bolnički liječenih Zagrepčana. U ostalim bolničkim ustanovama liječeno je 19,7% stanovnika Grada Zagreba.

Grafikon 24 – Gravitacije pacijenata iz grada Zagreba prema ustanovama

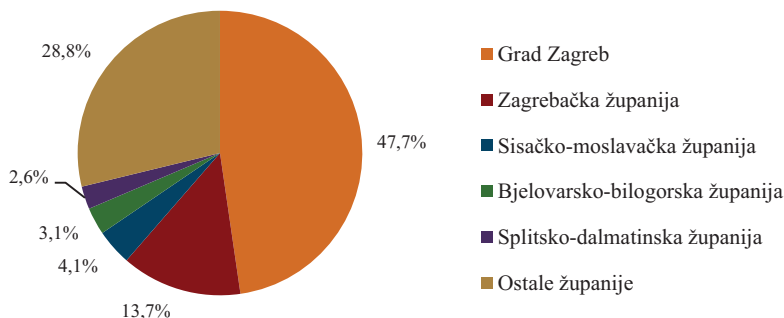


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

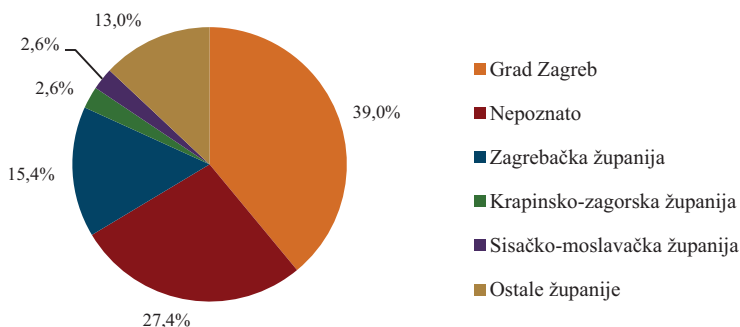
Iako su zagrebačke bolničke ustanove zbrinjavale najviše bolesnika iz grada Zagreba, u njima su se liječili i bolesnici susjednih županija i čitave Hrvatske. U Kliničkom bolničkom centru Zagreb od ukupno liječenih bolesnika njih 47,7% je bilo iz grada Zagreba, a ostali iz drugih županija (najviše iz Zagrebačke).

Grafikon 25 – Gravitacije pacijenata u Klinički bolnički centar Zagreb



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Grafikon 26 – Gravitacije pacijenata u Klinički bolnički centar „Sestre milosrdnice“

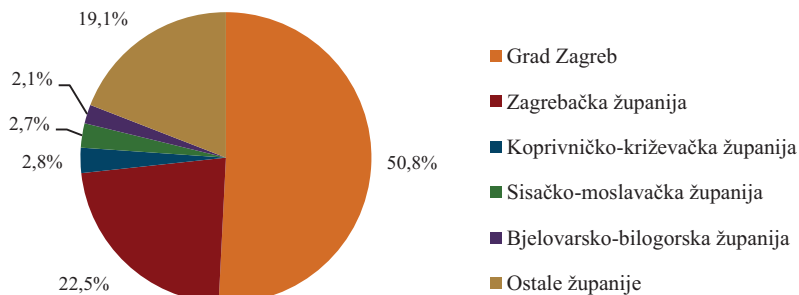


Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

U KBC „Sestre milosrdnice“ gravitira većina pacijenata (39%) iz Zagreba, a zatim iz Zagrebačke županije (15,4%).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

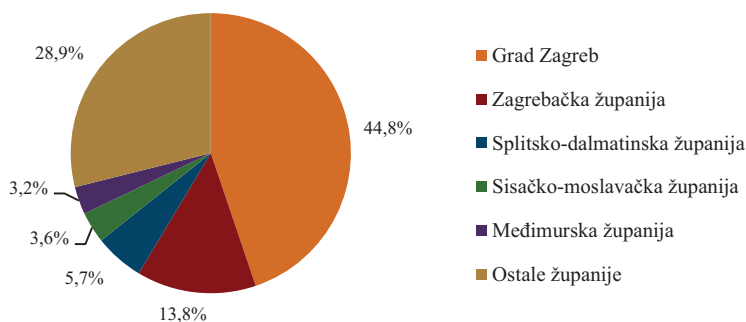
Grafikon 27 – Gravitacije pacijenata u Kliničku bolnicu Dubrava



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

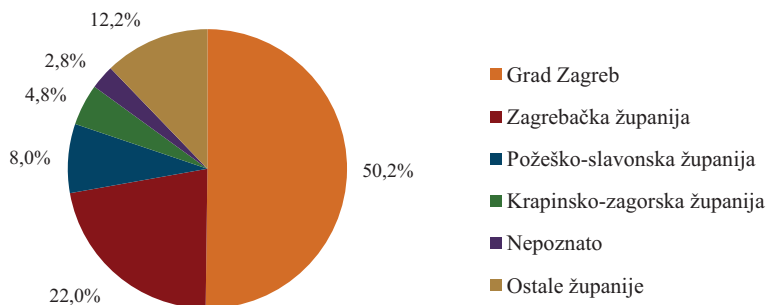
KB Dubrava zbrinjavala je među svojim korisnicima 50,8% stanovnika Grada Zagreba, slično kao i KB „Sveti Duh“ (50,2%), a KB Merkur samo 45%.

Grafikon 28 – Gravitacije pacijenata u Kliničku bolnicu Merkur



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

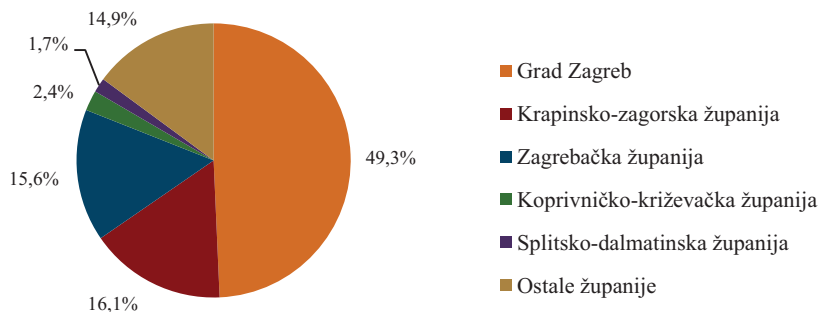
Grafikon 29 – Gravitacije pacijenata u Kliničku bolnicu „Sveti Duh“



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

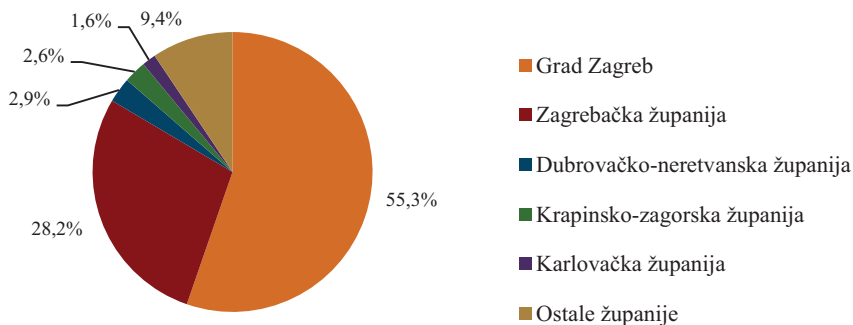
**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 30 – Gravitacije pacijenata u Kliniku za psihijatriju Vrapče



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Grafikon 31 – Gravitacije pacijenata u Psihijatrijsku bolnicu „Sveti Ivan“



Izvor: Zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Psihijatrijska bolnica Vrapče pruža usluge za 49,3% Zagrepčana, Psihijatrijska bolnica „Sveti Ivan“ za 55,3%, a ostali korisnici su iz drugih županija.

11. PORODI

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

U gradu Zagrebu u 2013. godini rođeno je 12.227 djece (Tablica 1). Ovo se odnosi na sve rođene u gradu Zagrebu neovisno o prebivalištu roditelja. Bazični indeks za 2013. u usporedbi s 2012. godinom iznosi 96,9.

Tablica 1 – Rođeni u zagrebačkim rodilištima u razdoblju od 2008. do 2013. godine

<i>Ustanova</i>		<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>	<i>2013.</i>	<i>Indeks 2013. / 2012.</i>
KBC Zagreb – Petrova	N	4.272	4.256	4.237	4.340	4.432	4.355	98,3
	%	32,65	31,97	32,88	34,41	35,12	35,62	
KBC Sestre milosrdnice	N	3.164	3.201	3.294	3.328	3.134	2.896	92,4
	%	24,18	24,05	25,56	26,39	24,83	23,69	
KB Merkur	N	2.005	1.991	1.641	1.626	1.588	1.502	94,6
	%	15,32	14,96	12,74	12,89	12,58	12,28	
KB "Sveti Duh"	N	3.365	3.521	3.454	3.068	3.205	3.224	100,6
	%	25,72	26,45	26,81	24,33	25,39	26,37	
SB Podobnik	N	278	342	259	250	262	250	95,4
	%	2,12	2,57	2,01	1,98	2,08	2,04	
<i>Ukupno</i>	N	13.084	13.311	12.885	12.612	12.621	12.227	96,9
	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

Analizom trenda rođenih u gradu Zagrebu u razdoblju u KBC Zagreb – Petrova, možemo uočiti blagi pad rođenih do 2011. godine, blagi porast u razdoblju 2011. do 2012. te blagi pad rođenih u 2013. godini.

U KBC Sestre milosrdnice zabilježen je porast rođenih u razdoblju od 2008. do 2011. godine nakon čega slijedi blagi pad u 2012. i 2013. godini. U KB Merkur zabilježen je trajni pad rođenih u razdoblju od 2008. do 2013. godine.

U KB „Sveti Duh“ bilježi se nešto značajniji pad rođenih u 2011. godini.

U SB Podobnik bilježi se porast u 2009. godini (u odnosu na prethodno razdoblje), vrlo blagi porast u 2012. te pad u 2013. godini.

U 2013. godini najviše djece rođeno je u KBC Zagreb – Petrova (4.355, odnosno 35,62%), zatim u KB „Sveti Duh“ (3.224 rođenih, odnosno 26,37%) te u KBC Sestre milosrdnice (2.896 rođenih, odnosno 23,69%).

U 2013. godini bilo je 11.965 poroda (Tablica 2). Registriraju se svi porodi bez obzira na prebivalište roditelja.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Porodi u zagrebačkim rodilištima u razdoblju od 2008. do 2013. godine

<i>Ustanova</i>		<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>	<i>2013.</i>	<i>Indeks 2013. / 2012.</i>
KBC Zagreb - Petrova	N	4.138	4.134	4.092	4.202	4.323	4.241	98,1
	%	32,29	31,62	32,45	33,75	35,02	35,45	
KBC Sestre milosrdnice	N	3.129	3.152	3.252	3.274	3.081	2.857	92,7
	%	24,41	24,11	25,78	26,30	24,96	23,88	
KB "Merkur"	N	1.966	1.970	1.623	1.596	1.558	1.478	94,8
	%	15,34	15,07	12,87	12,82	12,62	12,35	
KB "Sveti Duh"	N	3.310	3.482	3.392	3.128	3.129	3.144	100,5
	%	25,82	26,63	26,90	25,13	25,35	26,28	
SB "Podobnik"	N	274	337	253	249	254	245	96,5
	%	2,4	2,58	2,01	2,00	2,06	2,05	
<i>Ukupno</i>	N	12.817	13.075	12.612	12.449	12.345	11.965	96,9
	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

Analizom trenda poroda u gradu Zagrebu u razdoblju od 2008. do 2013., u KBC Zagreb – Petrova, možemo uočiti blagi pad poroda do 2010. godine te blagi porast poroda u razdoblju 2011. do 2013. godine.

U KBC Sestre milosrdnice zabilježen je porast poroda u razdoblju od 2008. do 2011. godine te blagi pad u 2012. i 2013. godini.

U KB Merkur zabilježen je pad poroda u razdoblju od 2008. do 2013.

U KB „Sveti Duh“ bilježi se blagi porast poroda u 2009. te pad kroz razdoblje 2011. do 2013. godine. U SB Podobnik bilježi se blagi pad u 2010. godini (u odnosu na prethodno razdoblje) te vrlo blagi porast u 2012. i blagi pad u 2013. godini.

Najviše poroda u 2013. godini obavljeno je u KBC Zagreb – Petrova (4.241 poroda), zatim u KB „Sveti Duh“ (3.144 poroda) te u KBC Sestre milosrdnice (2.857 poroda).

U Gradu Zagrebu u 2013. godini rođeno je ukupno 12.227 djece. Živorodeno je 12.200 djece. 27 djece bilo je mrtvorodeno, a nakon poroda umrlo je 23 djece. Najveći broj djece rođen je u KBC Zagreb – Petrova (4.355), a zatim u KB „Sveti Duh“ (3.224). Na trećem mjestu po broju rođene djece nalazi se KBC Sestre milosrdnice (2.896).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Broj poroda, živorođenih, mrtvorodenih i umrlih u gradu Zagrebu u 2013. godini

<i>Ustanova</i>		<i>Broj poroda</i>	<i>Ukupno rođeni</i>	<i>Živorođeni</i>	<i>Mrtvorodeni</i>	<i>Umrli</i>
KBC Zagreb – Petrova	N	4.241	4.355	4.339	16	19
	%	35,45	35,62	35,57	59,26	82,61
KBC Sestre milosrdnice	N	2.857	2.896	2.889	7	0
	%	23,88	23,69	23,68	25,93	0,00
KB Merkur	N	1.478	1.502	1.500	2	1
	%	12,35	12,28	12,30	7,41	4,35
KB "Sveti Duh"	N	3.144	3.224	3.224	0	3
	%	26,28	26,37	26,43	0,00	13,04
SB Podobnik	N	245	250	248	2	0
	%	2,05	2,04	2,03	7,41	0,00
<i>Ukupno</i>	N	11.965	12.227	12.200	27	23
	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<i>Udio (%) od ukupno rođenih</i>			100,00	99,78	0,22	0,19

Najveći broj mrtvorodene djece u 2013. godini evidentiran je u KBC – Petrova (16 mrtvorodene djece, odnosno 59,26% od ukupno mrtvorodenih u zagrebačkim rodilištima). U KBC Sestre milosrdnice mrtvorodeno je sedmero djece (25,93%). U KB Merkur mrtvorodeno je dvoje djece (7,41%).

Analizom broja rođene djece prema načinu završetka poroda uočeno je da je većina djece u gradu Zagrebu rođena spontanim porodom (9.185 djece, odnosno 75,12%). Elektivnim carskim rezom prije početka poroda rođeno je 1.179 djece, odnosno 9,64%. Akutnim carskim rezom za vrijeme poroda rođeno je 848 djece, odnosno 6,94%. Elektivni carski rez za vrijeme poroda obavljen je pri porodu 601 djeteta, odnosno pri 4,92% poroda (Tablica 4).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Broj djece prema načinu završetka poroda u gradu Zagrebu u 2013. godini

<i>Rodilište</i>		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	Nepoznato	Ukupno
KBC Zagreb – Petrova	N	3.260	0	21	7	412	39	259	357	0	4.355
	%	74,86	0,00	0,48	0,16	9,46	0,90	5,95	8,20	0,00	100,00
KBC Sestre milosrdnice	N	2.116	5	57	5	316	100	58	238	1	2.896
	%	73,07	0,17	1,97	0,17	10,91	3,45	2,00	8,22	0,03	100,00
KB Merkur	N	1.199	0	34	7	71	21	65	105	0	1.502
	%	79,83	0,00	2,26	0,47	4,73	1,40	4,33	6,99	0,00	100,00
KB "Sveti Duh"	N	2.546	2	67	1	297	23	187	100	1	3.224
	%	78,97	0,06	2,08	0,03	9,21	0,71	5,80	3,10	0,03	100,00
SB Podobnik	N	64	0	0	0	83	23	32	48	0	250
	%	25,60	0,00	0,00	0,00	33,20	9,20	12,80	19,20	0,00	100,00
<i>Ukupno</i>	N	9.185	7	179	20	1.179	206	601	848	2	12.227
	%	75,12	,06	1,46	0,16	9,64	1,68	4,92	6,94	0,02	100,00

Analizom načina završetka poroda u pojedinim ustanovama, možemo uočiti velike razlike u načinima završetka poroda, odnosno razlike u udjelu spontanog poroda i npr. elektivnog carskog reza prije početka poroda. Primjerice, u KBC Zagreb – Petrova 3.260 (74,86%) djece rođeno je spontanom porodom, a 412 djece elektivnim carskim rezom prije početka poroda (9,46%), dok je u SB Podobnik 64 djece (25,60%) rođeno spontanom porodom, a 83 (33,20%) elektivnim carskim rezom prije početka poroda. Ove razlike očigledno su uvjetovane tipom ustanove u kojoj se obavljaju porodi, a ne samo medicinskim indikacijama.

Najučestalija dijagnosticirana i evidentirana patološka stanja pri porodu (Tablica 5) u 2013. godini u rodilištima grada Zagreba su: gestacijski dijabetes (24,06%), prijevremeni porod (10,62%), gestacijska hipertenzija (10,10%) i infekcije mokraćnog sustava u trudnoći (8,90%).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Najučestalija patološka stanja i komplikacije pri porodu u gradu Zagrebu u 2013. godini

<i>Ustanova</i>		Prijeteci prijevremeni porod	Infekcija mokraćnog sustava u trudnoći	Gestacijska hipertenzija	Gestacijski dijabetes	IVF (fertilizacija in vitro)	Ostala patološka stanja	Ukupno
KBC Zagreb - Petrova	N	236	257	199	449	150	881	.172
	%	10,87	11,83	9,16	20,67	6,91	40,56	100,00
KBC Sestre milosrdnice	N	15	11	25	50	27	168	296
	%	5,07	3,72	8,45	16,89	9,12	56,76	100,00
KB Merkur	N	59	4	67	229	29	102	490
	%	12,04	0,82	13,67	46,73	5,92	20,82	100,00
KB "Sveti Duh"	N	14	1	20	0	9	46	90
	%	15,56	1,11	22,22	0,00	10,00	51,11	100,00
SB Podobnik	N	3	1	0	13	11	4	32
	%	9,38	3,13	0,00	40,63	34,38	12,50	100,00
<i>Ukupno</i>	N	327	274	311	741	226	1.201	3.080
	%	10,62	8,90	10,10	24,06	7,34	38,99	100,00
<i>Udio (%) od ukupno poroda (N= 11.965)</i>		2,7	2,3	2,6	6,2	1,9	10,0	25,7

Najveći broj patoloških stanja i komplikacija dijagnosticirano je u KBC Zagreb – Petrova (2.172) te u KB Merkur (490).

U ukupnom broju obavljenih poroda u gradu Zagrebu (11.965) u 25,7% evidentirana su patološka stanja, odnosno komplikacije.

Od ukupno 11.965 poroda u gradu Zagrebu u 2013. godini, 6.216 roditelja (51,95%) ima prebivalište u Gradu Zagrebu, 2.075 roditelja (17,34%) ima prebivalište u Zagrebačkoj županiji, 162 roditelje (1,35%) imaju prebivalište u Krapinsko-zagorskoj županiji, 158 roditelja (1,32%) u Sisačko-moslavačkoj županiji te 141 roditelja (1,18%) u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji (Tablica 6).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 6 – Gravitacije roditelja u bolničke ustanove grada Zagreba u 2013. godini

Ustanova		Županija							Ukupno
		Grad Zagreb	Zagrebačka	Krapinsko - zagorska	Sisačko - moslavačka	Bjelovarsko - bilogorska	Nepoznato	Ostale županije	
KBC Zagreb – Petrova	N	2.737	957	61	95	53	8	330	4.241
	%	64,54	22,57	1,44	2,24	1,25	0,19	7,78	100,00
KBC Sestre milosrdnice	N	1.672	561	61	41	62	344	116	2.857
	%	58,52	19,64	2,14	1,44	2,17	12,04	4,06	100,00
KB Merkur	N	1.023	359	11	10	10	9	56	1.478
	%	69,22	24,29	0,74	0,68	0,68	0,61	3,79	100,00
KB "Sveti Duh"	N	651	173	22	8	12	2.260	18	3.144
	%	20,71	5,50	0,70	0,25	0,38	71,88	0,57	100,00
SB Podobnik	N	133	25	7	4	4	0	72	245
	%	54,29	10,20	2,86	1,63	1,63	0,00	29,39	100,00
Ukupno	N	6.216	2.075	162	158	141	2.621	592	11.965
	%	51,95	17,34	1,35	1,32	1,18	21,91	4,95	100,00

Očigledno je da posebno veliki broj roditelja u ustanove grada Zagreba gravitira iz Zagrebačke županije. Gravitacije roditelja u ustanove grada Zagreba uvjetovane su teritorijalnom blizinom, ali vjerojatno patološkim stanjima i komplikacijama u trudnoći.

Od ukupno 11.965 poroda u gradu Zagrebu, 207 roditelja bilo je u dobi ispod dvadeset godina (1,7%), 1.274 roditelja (10,6%) bilo je u dobi od 20 do 24 godine, 3.435 roditelja (28,7%) bilo je u dobi od 25 do 29 godina, 4.478 roditelja (37,4%), bilo je u dobi od 30 do 34 godine, 2.169 bilo je u dobi od 35 do 39 godina (18,1%), 402 (3,4%) roditelje bile su u dobi više od 40 godina (Tablica 7).

Tablica 7 – Porodi prema dobi majke u gradu Zagrebu u 2013. godini

Dob roditelje (godine)	Broj poroda	Udio u ukupnim porodima (%)
< 20	207	1,7
20 – 24	1.274	10,6
25 – 29	3.435	28,7
30 – 34	4.478	37,4
35 – 39	2.169	18,1
> 40	402	3,4
Ukupno	11.965	100,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

U 2013. godini najveći broj roditelja bio je u dobi od 30 do 34 godine (4.478 roditelja) te u dobi od 25 do 29 godina (3.435 roditelja).

Najveći broj roditelja koje su već imale jedan porod (1.710) bile su u dobi od 30. do 34. godine, a 487 roditelja iste dobi imale su dva poroda. To je ujedno i najučestalija dob u kojoj su žene imale već dva poroda (Tablica 8). S druge strane, u dobnoj skupini od 30. do 34. godine, većini roditelja to je prvi porod (2.123, odnosno 47,41%), što nedvojbeno ukazuje da se dob rađanja prvog djeteta kontinuirano pomiče prema starijim dobnim skupinama (u 2012. najviše prvorotkinja bilo je u dobnoj skupini od 25 do 29 godina).

Tablica 8 – Porodi u zagrebačkim rodilištima u 2013. prema dobi roditelja i broju dosadašnjih poroda

Dob roditelje	Broj dosadašnjih poroda									
		0	1	2	3	4	5	6	7 +	Ukupno
0 – 14	N	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	%	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
15 – 19	N	171	28	4	3	0	0	0	0	206
	%	83,01	13,59	1,94	1,46	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
20 – 24	N	903	292	60	15	2	2	0	0	1.274
	%	70,88	22,92	4,71	1,18	0,16	0,16	0,00	0,00	100,00
25 – 29	N	2.111	1.019	233	47	18	4	2	1	3.435
	%	61,46	29,67	6,78	1,37	0,52	0,12	0,06	0,03	100,00
30 – 34	N	2.123	1.710	487	104	29	14	4	7	4.478
	%	47,41	38,19	10,88	2,32	0,65	0,31	0,09	0,16	100,00
35 – 39	N	743	823	405	119	43	17	8	11	2.169
	%	34,26	37,94	18,67	5,49	1,98	0,78	0,37	0,51	100,00
40 – 44	N	156	94	70	27	12	8	4	6	377
	%	41,38	24,93	18,57	7,16	3,18	2,12	1,06	1,59	100,00
45 – 49	N	13	3	1	4	2	0	1	0	24
	%	54,17	12,50	4,17	16,67	8,33	0,00	4,17	0,00	100,00
50 <	N	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	%	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
Ukupno	N	6.222	3.969	1.260	319	106	45	19	25	11.965
	%	52,00	33,17	10,53	2,67	0,89	0,38	0,16	0,21	100,00

Od ukupno 12.200 živorođene djece u gradu Zagrebu u 2013. godini, 703 djeteta (5,76%) imalo je porođajnu težinu manju od 2500 grama, odnosno nisku porođajnu težinu (Tablica 9).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 9 – Živorodena djeca porođajne težine < 2.500 g u gradu Zagrebu u 2013. godini

<i>Ukupno živorođenih</i>	12.200	100,00%
<i>Živorodena djeca porođajne težine < 2.500 g</i>	703	5,76%

Napomena

Prikazani podaci su preliminarne prirode.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

12. PREKIDI TRUDNOĆE

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Analiza prekida trudnoće temelji se na zdravstveno-statističkoj obradi podataka s obrasca prijava prekida trudnoće (JZ-POB) kojim se registriraju svi prekidi trudnoće izvršeni u zdravstvenim ustanovama. Analizirani i prikazani podaci dobiveni su iz zdravstvenih ustanova u gradu Zagrebu u 2013. godini.

Tablica 1 – Prekidi trudnoće prema dobi žene u gradu Zagrebu u razdoblju od 2008. do 2013. godine

Godina	Dob žene												
		0 – 14	15 – 16	17 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 <	Nepoznato	Ukupno
2008.	N	2	9	68	238	352	394	321	155	15	1	150	1.705
	%	0,12	0,53	3,99	13,96	20,65	23,11	18,83	9,09	0,88	0,06	8,80	100,00
2009.	N	1	12	112	316	505	600	489	179	19	2	117	2.352
	%	0,04	0,51	4,76	13,44	21,47	25,51	20,79	7,61	0,81	0,09	4,97	100,00
2010.	N	2	10	79	246	426	553	391	186	20	0	79	1.992
	%	0,10	0,50	3,97	12,35	21,39	27,76	19,63	9,34	1,00	0,00	3,97	100,00
2011.	N	1	12	72	223	417	549	442	205	19	1	69	2.010
	%	0,05	0,60	3,58	11,09	20,75	27,31	21,99	10,20	0,95	0,05	3,43	100,00
2012.	N	1	7	79	239	630	824	671	260	16	0	5	2.732
	%	0,04	0,26	2,89	8,75	23,06	30,16	24,56	9,52	0,59	0,00	0,18	100,00
2013.	N	1	4	33	117	306	395	331	174	18	3	1	1.383
	%	0,07	0,29	2,39	8,46	22,13	28,56	23,93	12,58	1,30	0,22	0,07	100,00

U razdoblju od 2008. do 2013. godine broj prekida trudnoće u gradu Zagrebu ne pokazuje ujednačen trend, što je djelomično uzrokovano propustima u izvještavanju. Najmanji broj prekida trudnoće evidentiran je 2013. godine (1.383), a najveći 2012. godine (2.732).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Uzroci prekida trudnoće prema dobi žene u gradu Zagrebu 2013. godine

Dijagnoza	Dob žene												
	0 – 14	15 – 16	17 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 <	Nepoznato	Ukupno	
O00 Izvanmater. trudnoća	N	0	0	1	3	13	22	6	8	1	0	54	
	%	0,00	0,00	1,85	5,56	24,07	40,74	11,11	14,81	1,85	0,00	100,00	
O01 mola hydatidosa	N	0	0	0	1	3	0	0	0	0	1	5	
	%	0,00	0,00	0,00	20,00	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	100,00	
O02 Ostali abnormalni produkti začeća	N	0	0	19	61	166	224	185	102	8	1	767	
	%	0,00	0,00	2,48	7,95	21,64	29,20	24,12	13,30	1,04	0,13	100,00	
O03 Spontani pobačaj	N	0	1	5	31	77	101	82	38	9	1	345	
	%	0,00	0,29	1,45	8,99	22,32	29,28	23,77	11,01	2,61	0,29	100,00	
O04 Legalno inducirani pobačaj	N	1	3	8	21	46	44	57	25	0	0	205	
	%	0,49	1,46	3,90	10,24	22,44	21,46	27,80	12,20	0,00	0,00	100,00	
Ostali i nespecificirani pobačaji	N	0	0	0	0	1	4	1	1	0	0	7	
	%	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	57,14	14,29	14,29	0,00	0,00	100,00	
Ukupno	N	1	4	33	117	306	395	331	174	18	3	1.383	
	%	0,07	0,29	2,39	8,46	22,13	28,56	23,93	12,58	1,30	0,22	100,00	

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Kao najčešći uzroci prekida trudnoće u gradu Zagrebu u 2013. godini, evidentirani su ostali abnormalni produkti začeća (767 prekida), spontani pobačaji (345 prekida) i legalno inducirani pobačaji (205 prekida).

Tablica 3 – Uzroci prekida trudnoće kod adolescentica u gradu Zagrebu 2013. godine

<i>Dijagnoza</i>		<i>Dob žene</i>			<i>Ukupno</i>
		<i>0 – 19</i>	<i>20 +</i>	<i>Nepoznato</i>	
O00 Izvanmaternična trudnoća	N	1	53	0	54
	(%)	1,85	98,15	0,00	100,00
O01 Mola hydatidosa	N	0	5	0	5
	(%)	0,00	100,00	0,00	100,00
O02 Ostali abnormalni produkti začeća	N	19	47	1	767
	(%)	2,48	97,39	0,13	100,00
O03 Spontani pobačaj	N	6	339	0	345
	(%)	1,74	98,26	0,00	100,00
O04 Legalno inducirani pobačaj	N	12	193	0	205
	(%)	5,85	94,15	0,00	100,00
Ostali i nespecificirani pobačaji	N	0	7	0	7
	(%)	0,00	100,00	0,00	100,00
<i>Ukupno</i>	N	38	1.344	1	1.383
	(%)	2,75	97,18	0,07	100,00

Kao najčešći uzrok prekida trudnoće adolescentica u gradu Zagrebu u 2013. godini, evidentirani su ostali abnormalni produkti začeća (19 prekida), legalno inducirani pobačaji (12 prekida), odnosno spontani pobačaj (6 prekida).

Ako analiziramo legalno inducirane prekide, možemo uočiti da je 94,15% prekida evidentirano kod žena iznad 20 godina dok je 5,85 % žena kod kojih je evidentiran prekid trudnoće bilo u dobi do 19 godina. U grupi spontanih pobačaja, 98,26% spontanih pobačaja evidentirano je kod žena u dobi iznad 20 godina, dok je 1,74 % spontanih pobačaja evidentirano kod žena koje su bile u dobi do 19 godina.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 4 – Uzroci prekida trudnoće po ustanovama grada Zagreba u 2013. godini

Dijagnoza		Ustanova					Ukupno
		KBC Zagreb – Petrova	KBC Sestre milosrdnice	KB Merkur	KB „Sveti Duh“	SB Podobnik	
O00 Izvanmaternična trudnoća	N	0	22	4	28	0	54
	(%)	0,00	40,74	7,41	51,85	0,00	100,00
O01 Mola hydatidosa	N	0	2	2	1	0	5
	(%)	0,00	40,00	40,00	20,00	0,00	100,00
O02 Ostali abnormalni produkti začeća	N	41	134	205	276	111	767
	(%)	5,35	17,47	26,73	35,98	14,47	100,00
O03 Spontani pobačaj	N	12	214	58	61	0	345
	(%)	3,48	62,03	16,81	17,68	0,00	100,00
O04 Legalno inducirani pobačaj	N	11	102	4	22	66	205
	(%)	5,37	49,76	1,95	10,73	32,20	100,00
Ostali i nespecificirani pobačaji	N	0	4	3	0	0	7
	(%)	0,00	57,14	42,86	0,00	0,00	100,00
Ukupno	N	64	478	276	388	177	1.383
	(%)	4,63	34,56	19,96	28,05	12,80	100,00

Najveći broj prekida trudnoće u gradu Zagrebu u 2013. godini evidentiran je u KBC Sestre Milosrdnice (478 prekida, odnosno 34,56 %), u KB „Sveti Duh“ (388 prekida, odnosno 28,05%) i u KB Merkur (276 prekida, odnosno 19,96%).

Najveći broj legalno induciranih prekida evidentiran je u KBC Sestre Milosrdnice (102 prekida) i u SB Podobnik (66 prekida). Najveći broj spontanih prekida trudnoće evidentiran je u KBC Sestre Milosrdnice (214, odnosno 62,03) te u KB „Sveti Duh“ (61, odnosno 17,68).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Prekidi trudnoće u ustanovama grada Zagreba u razdoblju od 2008. do 2013. godine

<i>Ustanova</i>		<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>	<i>2013.</i>
KBC Zagreb – Petrova	N	147	277	181	140	725	64
	(%)	8,62	11,78	9,09	6,97	26,54	4,63
KBC Sestre milosrdnice	N	195	957	841	785	1.070	478
	(%)	11,44	40,69	42,22	39,05	39,17	34,6
KB Merkur	N	782	609	476	565	362	276
	(%)	45,87	25,89	23,9	28,11	13,25	19,96
KB „Sveti Duh“	N	581	509	494	449	478	388
	(%)	34,08	21,64	24,8	22,34	17,5	28,05
SB Podobnik	N	-	-	-	71	97	177
	(%)	-	-	-	3,53	3,55	12,80
<i>Ukupno</i>	N	1.705	2.352	1.992	2.010	.732	1.383
	(%)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Analizirajući prekide trudnoće u pojedinim ustanovama u gradu Zagrebu u razdoblju od 2008. do 2013. godine, možemo uočiti vrlo različite trendove.

U KBC Zagreb – Petrova evidentira se trend pada broja prekida trudnoće od 2008. do 2011. godine, veliki porast evidentiranih prekida u 2012. godini (725 prekida u 2012. godini u odnosu na 140 evidentiranih prekida u 2011. godini), te veliki pad evidentiranih prekida u 2013. godini (64 prekida). Ovdje je vjerojatno riječ o propustima evidentiranja, a ne realnom padu broja prekida trudnoće.

U KBC Sestre Milosrdnice evidentiran je značajan porast prekida u 2009. u odnosu na 2008. godinu, pad evidentiranih prekida do 2012. godine, te porast u 2012. i pad u 2013. godini. U KB Merkur, u razdoblju 2008. do 2013. godine, broj prekida u stalnom je padu. U KB „Sveti Duh“ u istom razdoblju također postoji blagi pad prekida. U SB Podobnik evidentiran je porast broja prekida trudnoća u razdoblju od 2011. do 2013. godine.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 6 – Broj ranih prekiha trudnoće prema dobnim skupinama u gradu Zagrebu u 2013. godini

Broj ranih prekiha trudnoće	Dob žene										Ukupno	Udio (%)
	0 – 14	15 – 16	17 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 <		
0	0	2	13	50	112	122	69	35	2	0	406	29,36
1	0	0	12	27	49	56	55	16	4	0	219	15,84
2	0	0	0	11	41	74	74	33	1	0	234	16,92
3 i više	0	0	0	1	22	33	63	46	8	0	173	12,51
Nepoznato	1	2	8	28	82	110	70	44	3	3	351	25,38
<i>Ukupno</i>	1	4	33	117	306	395	331	174	18	3	1.383	100,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Žene koje su imale jedan raniji prekid trudnoće, najčešće su žene u dobi od 30 do 34 godina (56 žena) i žene u dobi od 35 do 39 godina (55 žena). Najviše evidentiranih žena koje su imale dva prethodna pobačaja bilo je u dobi od 30 do 34 i u dobi od 35 do 39 godina (74 žene i u jednoj i u drugoj dobnoj skupini). Nepoznatih podataka o ranijim prekidima trudnoća bilo je kod 25,38% žena.

Tablica 7 – Legalno inducirani prekidi trudnoće prema broju ranijih prekida i broju žive djece u gradu Zagrebu 2013. godine

Broj žive djece	Broj ranijih prekida					Ukupno	Udio (%)
	0	1	2	3 i više	Nepoznato		
0	10	6	4	3	16	39	19,02
1	6	4	2	0	14	26	12,68
2	5	4	0	2	18	29	14,15
3 i više	1	6	3	1	8	19	9,27
Nepoznato	26	2	22	26	16	92	44,88
<i>Ukupno</i>	48	22	31	32	72	205	100,00

Ako analiziramo broj ranijih legalno induciranih prekida trudnoće u odnosu na broj žive djece, možemo uočiti da su tri i više prekida najčešće evidentirani kod žena koje nemaju djece (3 žene), dva ranija prekida najčešće su evidentirana kod žena koje nemaju djece (4 žene). Najčešće evidentiran broj žena (10 žena) koje nisu imale niti jedan raniji prekid nemaju djece. Za 92 evidentirane žene ovi podaci su nepoznati.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 8 – Prekid trudnoće prema broju žive djece i dobi žene u gradu Zagrebu 2013. godine

Broj djece	Dob žene										Ukupno	Udio (%)
	0 – 14	15 – 16	17 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 <		
0	0	1	17	49	94	78	49	28	3	0	320	23,14
1	0	0	5	14	53	93	58	30	0	0	253	18,29
2	0	0	0	2	14	40	48	23	5	2	134	9,69
3 i više	0	0	2	13	29	58	61	37	6	1	207	14,97
Nepoznato	1	3	9	39	116	126	115	56	4	0	469	33,91
Ukupno	1	4	33	117	306	395	331	174	18	3	1.383	100,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Ako analiziramo broj prekida trudnoće (neovisno o uzroku) prema broju žive djece i dobi žena u gradu Zagrebu u 2013. godini, možemo uočiti da je najveći broj prekida evidentiran kod žena u dobi od 25 do 29 godina koje nemaju djecu (94 žene), zatim kod žena u dobi od 30 do 34 godina koje su imale jedno živorođeno dijete (93 prekida) te kod žena u dobi od 30 do 34 godina koje nisu imale živorođenu djecu (78 prekida).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 9 – Legalno inducirani prekidi trudnoće prema broju žive djece i dobi žene u gradu Zagrebu u 2013. godini

Broj žive djece	Dob žene										Ukupno	Udio (%)
	0 – 14	15 – 16	17 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	50 <		
0	0	1	3	8	10	6	9	2	0	0	39	19,02
1	0	0	1	3	9	7	4	2	0	0	26	12,68
2	0	0	0	0	3	10	10	6	0	0	29	14,15
3 i više	0	0	0	0	1	4	7	7	0	0	19	9,27
Nepoznato	1	2	4	10	23	17	27	8	0	0	92	44,88
<i>Ukupno</i>	1	3	8	21	46	44	57	25	0	0	205	100,00

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Prema evidentiranim podacima, najveći broj legalno induciranih prekida u 2013. godini u gradu Zagrebu imale su žene u dobi od 30 do 34 godina i dobi od 35 do 39 godina (10 prekida u jednoj i drugoj dobnoj skupini) koje imaju dvoje djece, zatim žene u dobi od 25 do 29 godina koje nemaju djece (10 prekida) te u dobi od 35 do 39 godina koje nemaju djece (9 prekida).

Tablica 10 – Prekidi trudnoće u zdravstvenim ustanovama grada Zagreba prema prebivalištu žene u 2013. godini

Ustanova		Županija							Ukupno
		Grad Zagreb	Zagrebačka	Krapinsko - zagorska	Sisačko - moslavačka	Bjelovarsko - bilogorska	Nepoznato	Ostale županije	
KBC Zagreb – Petrova	N	37	18	3	1	0	2	3	64
	(%)	57,81	28,13	4,69	1,56	0,00	3,13	4,69	100,00
KBC Sestre milosrdnice	N	315	99	16	6	17	0	25	478
	(%)	65,90	20,71	3,35	1,26	3,56	0,00	5,23	100,00
KB Merkur	N	196	48	5	3	1	2	21	276
	(%)	71,01	17,39	1,81	1,09	0,36	0,72	7,61	100,00
KB „Sveti Duh“	N	265	74	15	8	2	1	23	388
	(%)	68,30	19,07	3,87	2,06	0,52	0,26	5,93	100
SB Podobnik	N	103	16	5	4	4	0	45	177
	(%)	58,19	9,04	2,82	2,26	2,26	0,00	25,42	100,00
Ukupno	N	916	255	44	22	24	5	117	1.383
	(%)	66,23	18,44	3,18	1,59	1,74	0,36	8,46	100,00

Ako analiziramo prekide trudnoća kod žena s prebivalištem izvan grada Zagreba, možemo uočiti da je najveći broj žena u 2013. godini gravitirao iz Zagrebačke županije (255 žena, odnosno 18,44%), zatim iz Krapinsko–zagorske županije (44 žene, odnosno 3,18%) te Bjelovarsko-bilogorske županije (24 žene, odnosno 1,74 %).

Analizom dobivenih podataka uočava se potreba za značajnim poboljšanjem kvalitete evidentiranja prekida trudnoće izvršenih u zdravstvenim ustanovama, naročito u KBC Zagreb i KB Merkur.

Napomena

Prikazani podaci su preliminarne prirode.

13. MIKROBIOLOŠKI POKAZATELJI

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Služba za mikrobiologiju sudjeluje u stvaranju i održavanju zdravlja pojedinaca i zajednice osiguranjem znanja i ekspertize o načinima nastanka i širenja bolesti, s naglaskom na mikrobiološke uzročnike, a prema najsuremenijim dostignućima kliničke mikrobiologije. U Službi se primjenjuju načela mikrobiološke prakse u utvrđivanju, nadzoru, istraživanju i kontroli bolesti uzrokovanih mikroorganizmima i suvremene metode i vještine za sprječavanje i kontrolu problema zajednice povezanih sa zaraznim bolestima.

U laboratorijima Službe se najranije prepoznaje pojava rezistencije na antimikrobne lijekove sa svim mogućim posljedicama na očuvanje zdravlja i borbu protiv bolesti. Dobra organizacija i kvaliteta rada, primjena suvremenih metoda, obučeno osoblje, primjenjivo znanje i suradnja s drugim sudionicima procesa, osiguravaju visok stupanj zdravstvene zaštite, spašavaju ljudske živote i doprinose uštedama u zdravstvenom sustavu.

U Službi za mikrobiologiju u 2013. godini prikupljeno je i obrađeno 154.099 kliničkih uzoraka pacijenata Grada Zagreba (Tablica 1).

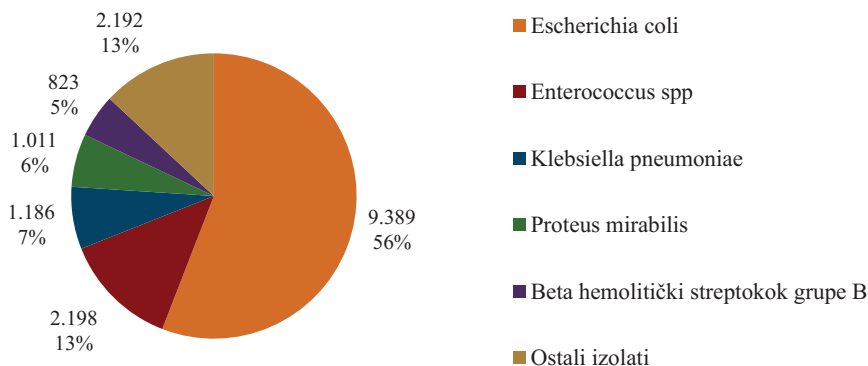
Tablica 1 – Ukupan broj uzoraka u 2013. godini

<i>Vrsta dijagnostike</i>	<i>Broj uzoraka</i>	<i>Udio (%)</i>
Dijagnostika urinarnih infekcija	65.405	42,4
Dijagnostika respiratornih infekcija	26.444	17,2
Dijagnostika genitalnih infekcija	25.603	16,6
Dijagnostika gastrointestinalnih infekcija	16.799	10,9
Molekularna dijagnostika	13.509	8,8
Serološka dijagnostika	6.339	4,1
<i>Ukupno</i>	154.099	100,0

13.1. DIJAGNOSTIKA INFEKCIJA MOKRAČNOG SUSTAVA

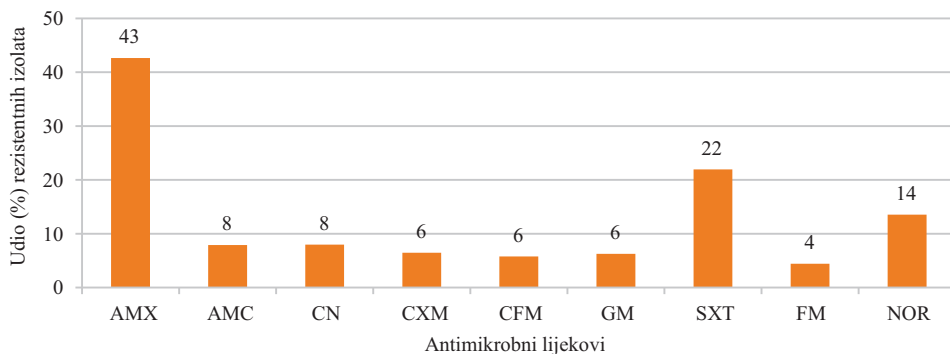
Tijekom 2013. godine u Laboratoriju za urinarne infekcije obrađeno je ukupno 65.405 kliničkih uzoraka urina. Najčešći izolati bili su *E. coli*, *Enterococcus spp.*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis* i beta-hemolitički streptokok grupe B (Grafikon 2, 3 i 4).

Grafikon 2 – Najčešći izolati iz uzoraka mokraće u 2013. godini



Među izolatima *E. coli* zabilježena je najviša rezistencija na amokscilin, sulfometoksazol-trimetoprim i norfloksacin što je bilo za očekivati s obzirom na to da se navedeni antibiotici najčešće koriste u liječenju urinarnih infekcija (Grafikon 3).

Grafikon 3 – Rezistencija izolata *E. coli* iz uzoraka mokraće u 2013. godini

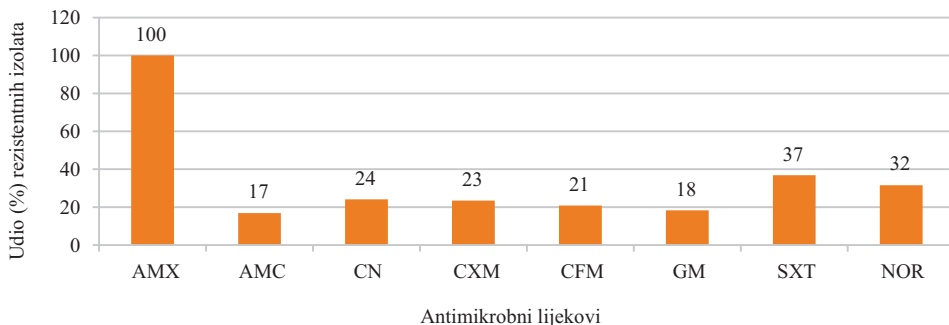


Legenda: AMX, amokscilin; AMC, koamoksiklav; CN, cefaleksin; CXM, cefuroksim; CFM, cefiksime; GM, gentamicin; SXT, klotrimoksazol; FM, nitrofurantoin; NOR, norfloksacin

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

U izolatima *Klebsiella pneumoniae* najviša je rezistencija na amokscilin te gotovo podjednako na ostale peroralne antibiotike dostupne u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Grafikon 4).

Grafikon 4 – Rezistencija izolata *K. pneumoniae* iz uzoraka mokraće u 2013. godini



Legenda: AMX, amoksicilin; AMC, koamoksiklav; CN, cefaleksin; CXM, cefuroksim; CFM, cefiksini; GM, gentamicin; SXT, klotrimoksazol; FM, nitrofurantoin; NOR, norfloksacin

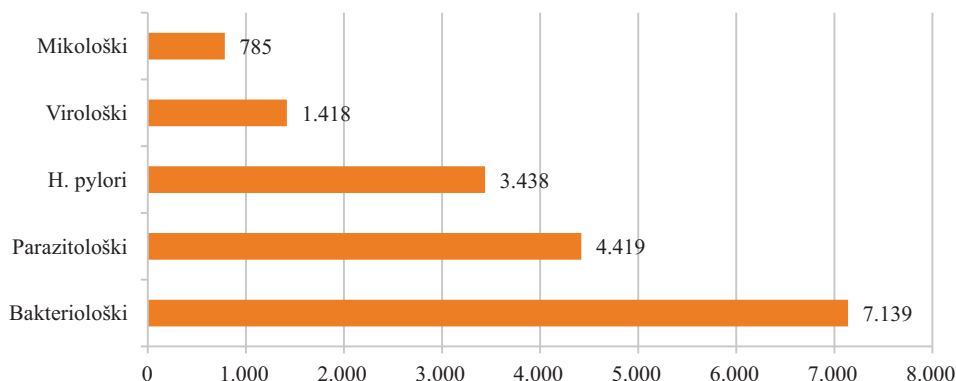
Udio sojeva koji kod bakterije *E. coli* produciraju beta-laktamaze proširenog spektra (ESBL) iznosio je 4,77%, dok je udio istih sojeva u bakteriji *K. pneumoniae* iznosio 20,70%.

13.2. DIJAGNOSTIKA INFEKCIJA PROBAVNOGASUSTAVA

Tijekom 2013. godine u Laboratoriju za gastrointestinalne infekcije obrađeno je ukupno 137.423 uzoraka, od kojih je za potrebe zdravstvenih listova bilo 120.624.

Raspodjela 16.799 uzoraka ambulantnih bolesnika prema vrsti pretraga u 2013. godini prikazana je na Grafikonu 5.

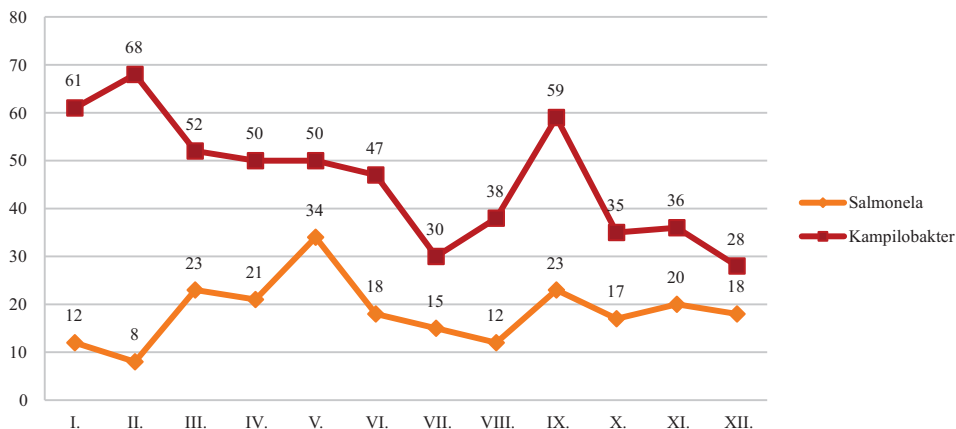
Grafikon 5 – Broj uzoraka prema vrsti pretrage u 2013. godini



Među uzorcima stolica obrađenih aerobnom i mikološkom kultivacijom izolirano je najviše salmonela (554) i kampilobaktera (221).

Raspodjela izolata salmonela i kampilobaktera prema mjesecima tijekom 2013. godine prikazana je na Grafikonu 6.

Grafikon 6 – Izolati salmonela i kampilobaktera prema mjesecima



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Raspodjela serotipova izolata salmonela i tijekom 2013. prikazana je u Tablici 2. Salmonella typhi nije bila izolirana iz uzoraka stolica.

Tablica 2 – Izolati salmonele u 2013. godini

<i>Serotip salmonele</i>	<i>Broj uzoraka</i>
<i>S. enteritidis</i>	396
S. grupe D	66
S. grupe B	46
<i>S. typhimurium</i>	15
S. grupe C	17
S. Coeln	13
S. Thompson	10
<i>S. typhi</i>	0
Ostale salmonele	14
<i>Ukupno</i>	<i>577</i>

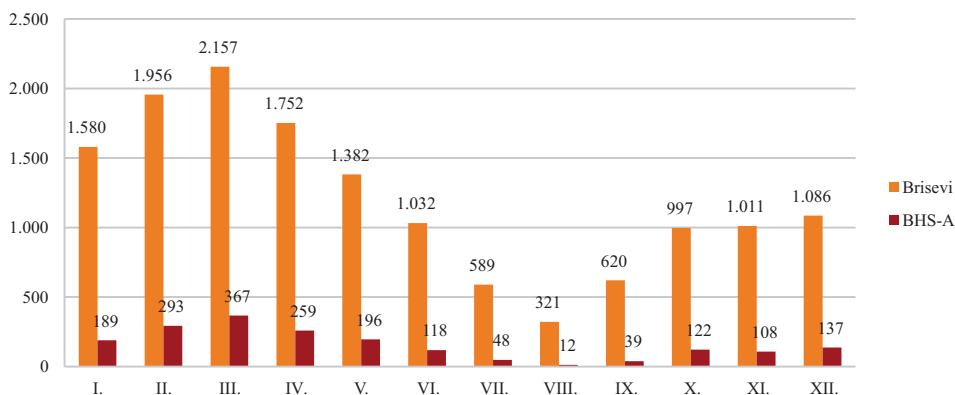
13.3. DIJAGNOSTIKA RESPIRATORNIH INFEKCIJA

Tijekom 2013. godine obrađeno je ukupno 26.444 uzorka.

U uzorcima obrisaka ždrijela praćena je učestalost izolacije bakterije *Streptococcus pyogenes* te rezistencija ove bakterije na makrolide i linkozamide.

Što se tiče broja uzoraka i izolata mogla se pratiti uobičajena sezonska raspodjela s najvećim brojem izolata u veljači i ožujku te najmanjim u srpnju i kolovozu (Grafikon 7).

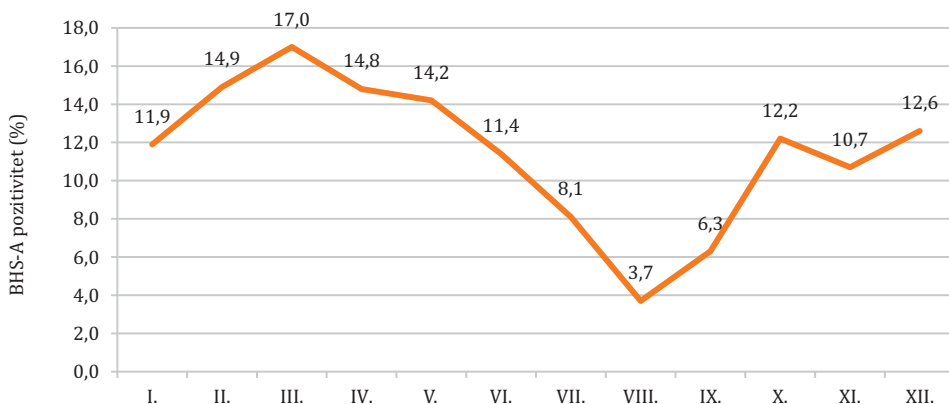
Grafikon 7 – Raspodjela izolata S. pyogenes iz briseva ždrijela po mjesecima u 2013. godini



Legenda: BHS-A – beta hemolitički streptokok skupine A

Pozitivitet BHS-A izolata iz svih zaprimljenih uzoraka kretao se u rasponu od 3,7 % u kolovozu pa do 17,0 % u ožujku (Grafikon 8).

Grafikon 8 – Pozitivitet (%) izolata S. pyogenes iz briseva ždrijela u 2013. godini



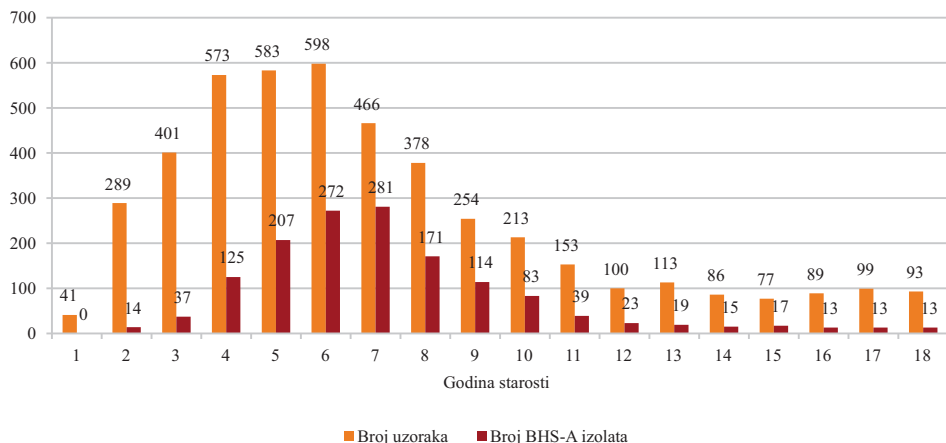
Legenda: BHS-A – beta hemolitički streptokok skupine A

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

S. pyogenes najčešće se izolira iz briseva ždrijela u dobnoj skupini djece od 5 do 8 godina života.

Zanimljivo je bilo pratiti raspodjelu BHS-A izolata prema dobnim skupinama. Najveća učestalost pozitivnih izolata je u dobi od 4 do 10 godina (Grafikon 9).

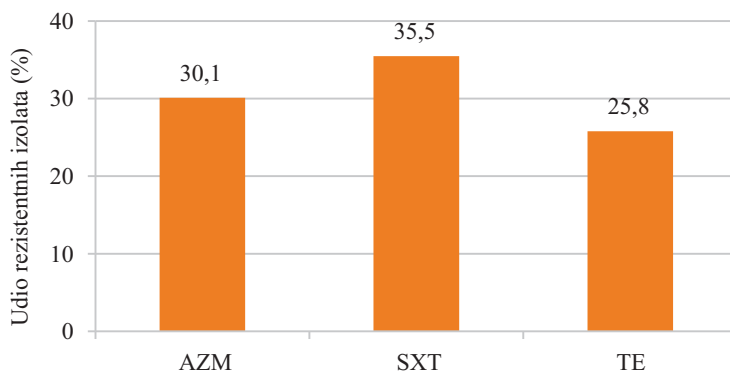
Grafikon 9 – Raspodjela BHS-A izolata u djece do 18 godina života iz briseva ždrijela u 2013. godini



Kod izolata *S. pneumoniae* iz briseva nazofarinksa nije zabilježena rezistencija na penicilin i moksifloksacin. U 19,35% izolata zabilježena je umjerena rezistencija na penicilin (Grafikon 10).

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

*Grafikon 10 – Rezistencija izolata *S. pneumoniae* iz briseva nazofarinksa u 2013. godini*



Legenda: AZM – azitromicin; SXT – klotrimoksazol; TE – tetraciklin

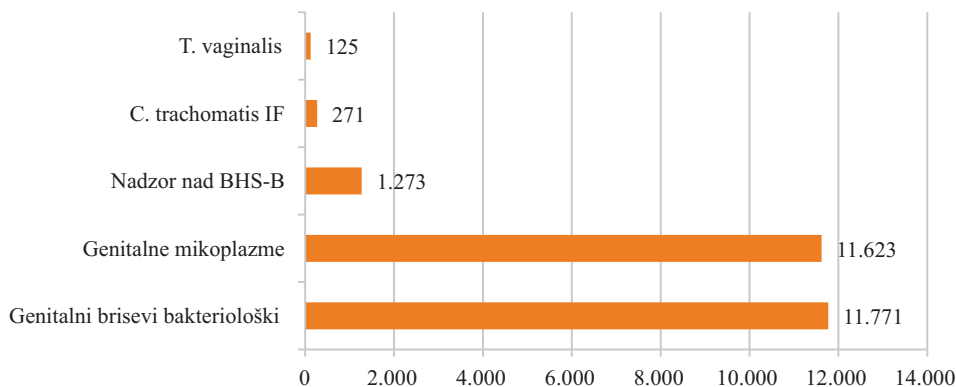
Kod izolata *H. influenzae* iz briseva nazofarinksa nije zabilježena rezistencija na kombinaciju amoksisilina i klavulonske kiseline te na ceftriakson. U 5,1% izolata zabilježena je rezistencija na ampicilin i 16% na trimetoprim+sulfometoksazol.

Kod izolata *S. pyogenes* (BHS-A) iz briseva ždrijela zabilježena je rezistencija od 13% na eritomicin i 2,5% na klindamicin.

13.4. DIJAGNOSTIKA GENITALNIH INFEKCIJA

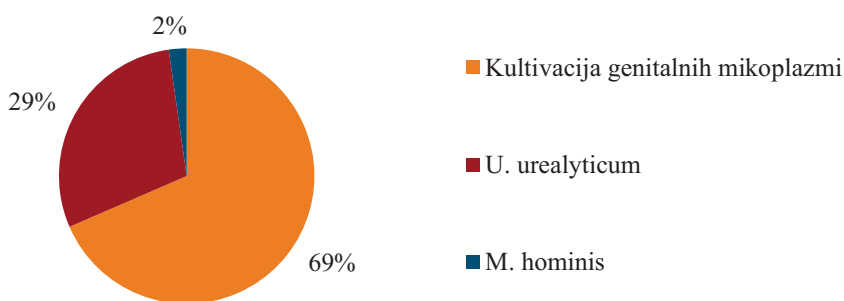
U 2013. godini u Laboratoriju za genitalne infekcije obrađeno je ukupno 25.063 uzoraka. Broj uzoraka prema vrsti pretrage na godišnjoj razini prikazan je na Grafikonu 11.

Grafikon 11 – Broj uzoraka prema vrsti pretrage u 2013. godini – genitalne infekcije



Obrađeno je 8.998 uzoraka na genitalne mikoplazme metodom kultivacije. Udio pozitivnih izolata na *M. hominis* iznosio je 2,25 % dok je udio pozitivnih *U. urealyticum* bio znatno viši i iznosio je 29,26 % (Grafikon 12).

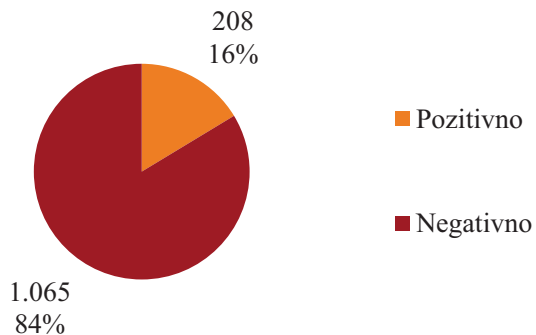
Grafikon 12 – Udio pozitivnih izolata M. hominis i U. urealyticum



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Podatke o nadzoru trudnica na BHS-B (beta hemolitički streptokok grupe B) i odnos pozitivnih i negativnih rezultata prikazuje Grafikon 13.

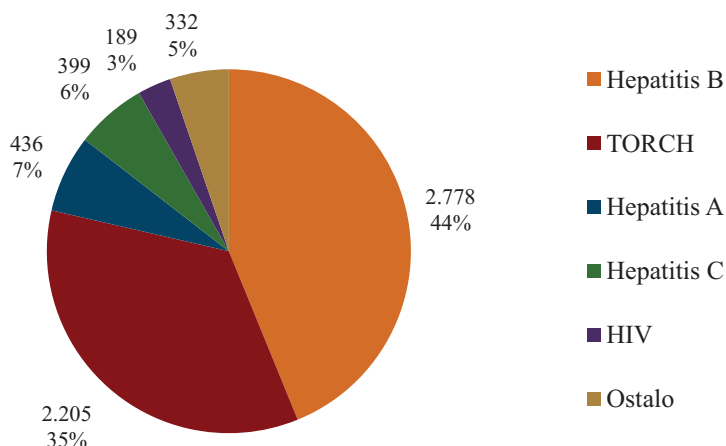
Grafikon 13 – Odnos pozitivnih i negativnih rezultata BHS-B probira trudnica



13.5. SEROLOŠKADIJAGNOSTIKA

U 2013. godini obavljeno je 6.339 seroloških pretraga. 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 prikazan je na Grafikonu 14.

Grafikon 14 – Raspodjela obrađenih uzoraka seruma u 2013. godini



13.6. MOLEKULARNA DIJAGNOSTIKA GENITALNIH INFEKCIJA

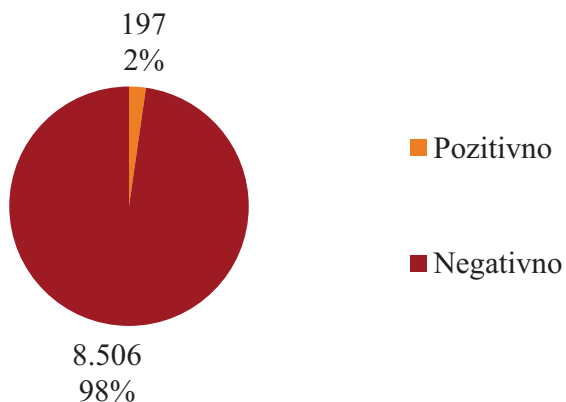
U 2013. godini u Laboratoriju za molekularnu dijagnostiku obrađeno je ukupno 13.509 genitalnih briseva, od kojih je 8.712 testirano na prisutnost *Chlamydia trachomatis*, a 4.797 na humani papiloma virus (HPV).

Najveći udio uzoraka testiranih na prisutnost *C. trachomatis* čine uzorci briseva cerviksa (82%) (Tablica 3). Od ukupno pregledanih 8.506 uzoraka, *C. trachomatis* je detektirana u 197 uzoraka (2%) (Grafikon 15).

Tablica 3 – Zastupljenost pojedinih vrsta urogenitalnih uzoraka testiranih na *C. trachomatis*

Obrađeno uzorka	Pozitivan	Negativan
Bris cerviksa na <i>C. trachomatis</i>	145	6.977
Bris uretre na <i>C. trachomatis</i>	35	977
Urin na <i>C. trachomatis</i>	9	209
Ejakulat na <i>C. trachomatis</i>	8	343
<i>Ukupno</i>	197	8.506

Grafikon 15 – Učestalost *Chlamydia trachomatis* u urogenitalnim uzorcima

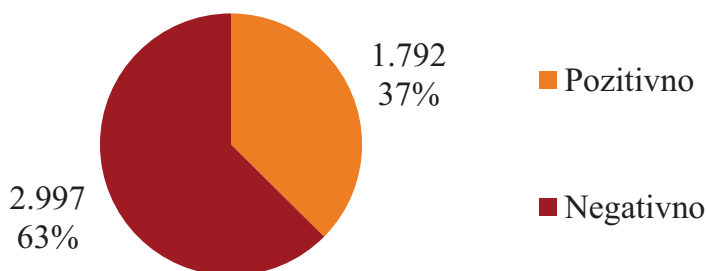


**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Roche COBAS 4800 HPV test detektira prisutnost 14 HPV tipova visokog rizika (hrHPV) i to tako da u svakom uzorku u jednoj reakciji detektira posebno HPV 16, posebno HPV 18, te posebno grupu ostali hrHPV tipovi (koja uključuje 12 HPV tipova visokog rizika).

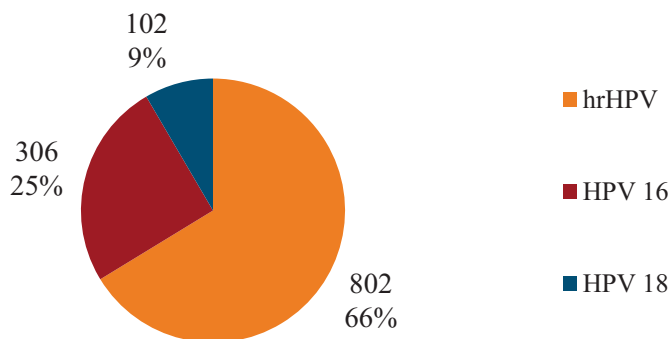
Od ukupno pregledanih 4.797 uzoraka briseva cerviksa na HPV visokog rizika (hrHPV), 1.792 uzoraka bilo je pozitivno, tj. detektiran je hrHPV (Grafikon 16).

Grafikon 16 – Učestalost humanih papiloma virusa (HPV) visokog rizika u uzorcima briseva cerviksa



Humani papiloma virusi iz grupe visokog rizika utvrđeni su u 1.772 uzorka od ukupno pregledanih 4.328 uzoraka briseva cerviksa (Grafikon 17).

Grafikon 17 – Broj uzoraka prema detektiranom tipu HPV-a



14. EKOLOŠKI POKAZATELJI OKOLIŠA

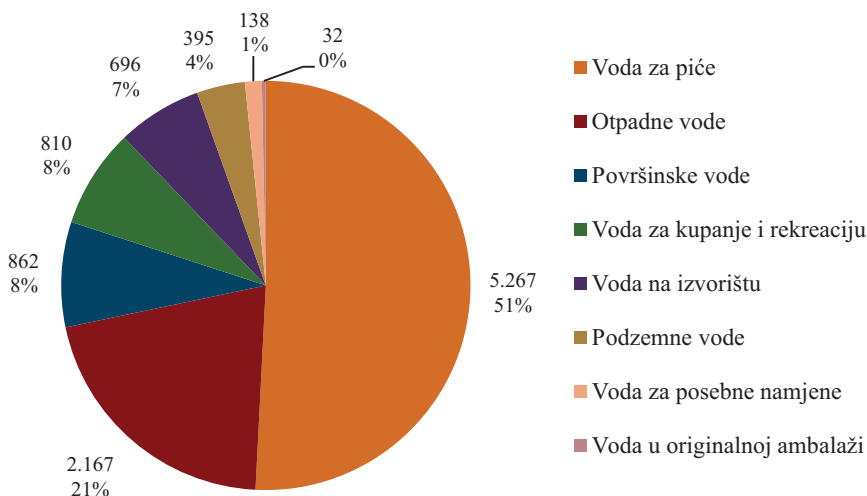
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Zdrav okoliš je jedan od temelja očuvanja zdravlja, a povezanost okoliša i zdravlja složeno je i široko područje. Služba za zaštitu okoliša i zdravstvenu ekologiju provodi djelatnosti ispitivanja zdravstvene ispravnosti i kvalitete vode, hrane, predmeta opće uporabe, briseva, zraka, buke, tla i otpada. Ispitivanje zdravstvene ispravnosti i kvalitete uzoraka obuhvaća čitav niz kemijskih, fizikalno-kemijskih, bioloških, ekotoksikoloških i mikrobioloških analiza koje su propisane važećim zakonskim aktima, a provode se u svrhu utvrđivanja, praćenja i unapređenja zdravlja građana i očuvanja okoliša.

14.1. KVALITETA I ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST VODA

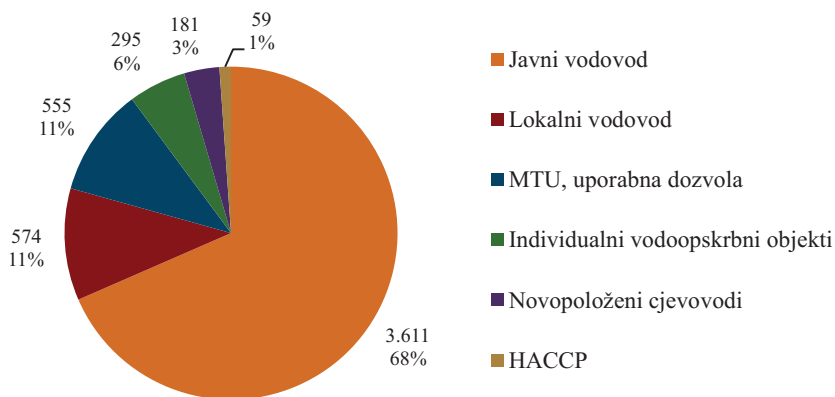
Tijekom 2013. godine obrađeno je 10.367 uzoraka raznih vrsta voda. Broj uzoraka prema vrsti vode prikazan je na Grafikonu 1. Najveći udio analiziranih uzoraka čini voda za piće i to preko 50%.

Grafikon 1 – Broj uzoraka prema vrsti voda u 2013. godini



VODA ZA PIĆE

Grafikon 2 – Broj uzoraka vode za piće prema podrijetlu u 2013. godini



MONITORING VODE ZA PIĆE GRADA ZAGREBA

Odjel za zdravstvenu ispravnost i kvalitetu voda temeljem ugovora između Gradskog ureda za zdravstvo Grada Zagreba i Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ provodi Program Monitoringa zdravstvene ispravnosti vode za piće. Monitoring je obuhvatio uzorkovanje i analizu uzoraka vode iz centralnog vodoopskrbnog sustava, lokalnih vodovoda i javnih objekata s vlastitim vodoopskrbnim sustavom na području grada Zagreba. Tijekom 2013. godine iz vodoopskrbnih sustava na području grada Zagreba uzorkovan je i analiziran ukupno 1.171 uzorak. Iz centralnog vodoopskrbnog sustava analizirano je 885 uzoraka vode za piće, 258 uzoraka iz lokalnih vodovoda i 28 uzoraka iz javnih objekata s vlastitim vodoopskrbnim sustavom. Od 885 uzorka iz centralnog vodoopskrbnog sustava 15 uzoraka nije bilo sukladno važećem Pravilniku uglavnom zbog mikrobioloških pokazatelja. Temeljem dobivenih rezultata provedene su mjere sanacije interne vodovodne mreže. Sva isporučena voda za piće nakon toga bila je zdravstveno ispravna.

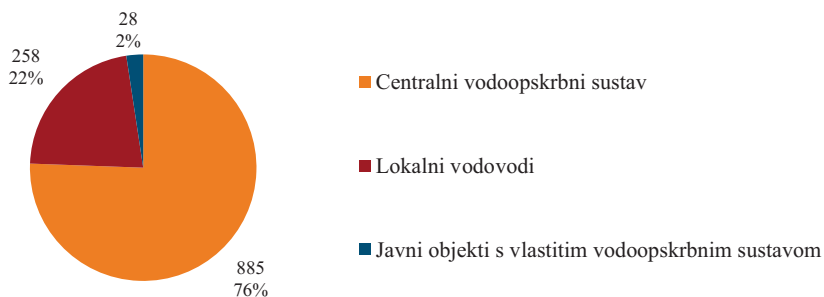
Monitoringom vode za piće lokalnih vodovoda u 2013. godini obuhvaćeno je 258 vodovoda od čega su 125 bila neispravna.

Također, provedeno je uzorkovanje iz javnih objekata koji se vodom opskrbljuju iz vlastitih vodoopskrbnih sustava (bunara). Ukupno je ispitano 28 uzoraka od toga je 14 uzoraka bilo zdravstveno neispravno zbog mikrobioloških pokazatelja.

Zaključno, u 2013. godini uzorkovano je i obrađeno 100% planiranih uzoraka iz Programa Monitoringa zdravstvene ispravnosti vode za piće.

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

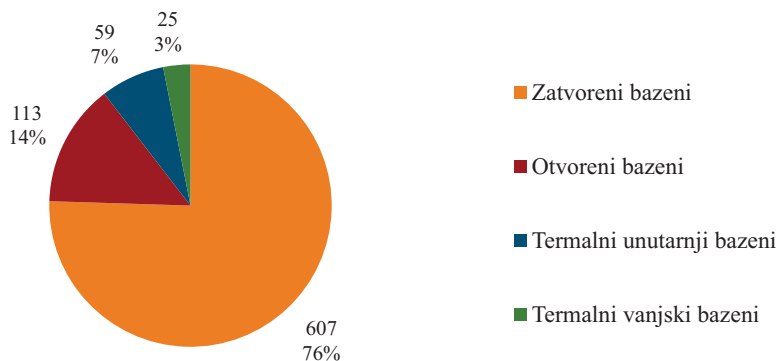
Grafikon 3 – Broj uzoraka prema Monitoringu vode za piće u gradu Zagrebu za 2013. godinu



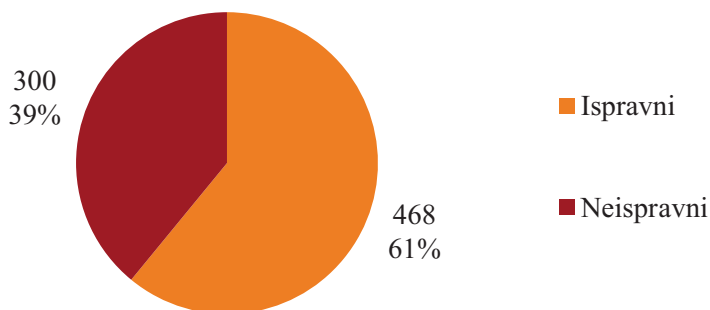
VODAZA KUPANJE, ŠPORT I REKREACIJU (BAZENI)

Tijekom 2013. godine ispitana su 804 uzorka vode za kupanje iz školskih i hotelskih bazena, a od toga je 300 uzoraka bilo zdravstveno neispravno, što se uglavnom odnosi na povišenu pH vrijednost i na neodgovarajuću vrijednost oksidativnosti te povećan broj mikroorganizama. Navedeno je posljedica neadekvatnog održavanja (dezinfekcije vode) ili nedovoljne izmjene vode u bazenu. Broj uzoraka bazenske vode i udio neispravnih uzoraka u 2013. godini prikazani su Grafikonima 4 i 5:

Grafikon 4 – Broj uzoraka bazenske vode u 2013. godini



Grafikon 5 – Udio neispravnih uzoraka u ukupnom broju uzoraka bazenske vode u 2013. godini



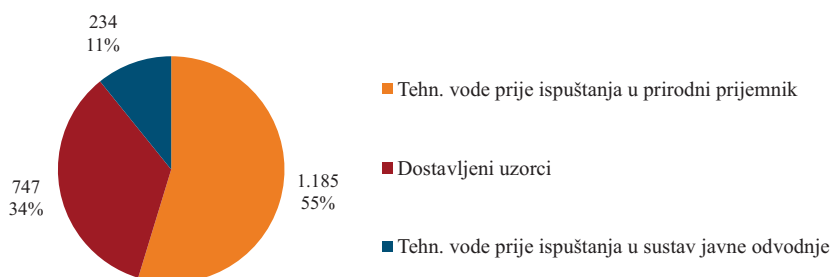
POVRŠINSKA VODA JEZERA BUNDEK I JARUN – VODA ZA KUPANJE

Ispitivanje kakvoće vode za kupanje iz Gradskih kupališta jezera Jarun i Bundek provodi se na 16 točaka na Jarunu, odnosno tri točke na Bundeku. Ispitivanja kakvoće vode za kupanje iz navedenih kupališta provedena su tijekom ožujka, svibnja, lipnja, srpnja, kolovoza i rujna. Ukupno je uzorkovano i analizirano 174 uzoraka vode. Godišnja ocjena za kupališnu sezonu 2013. jezera Jarun i Bundek prema Tablici 2 Priloga 1. Uredbe o kakvoći vode za kupanje dana je na osnovi vrijednosti 90. i 95. percentila za svaki pokazatelj zasebno (crijevni enterokoki, *Escherichia coli*) u Godišnjem izvještaju.

ISPITIVANJE I OCJENA UZORAKA OTPADNE VODE I SANITARNE TEHNIKE

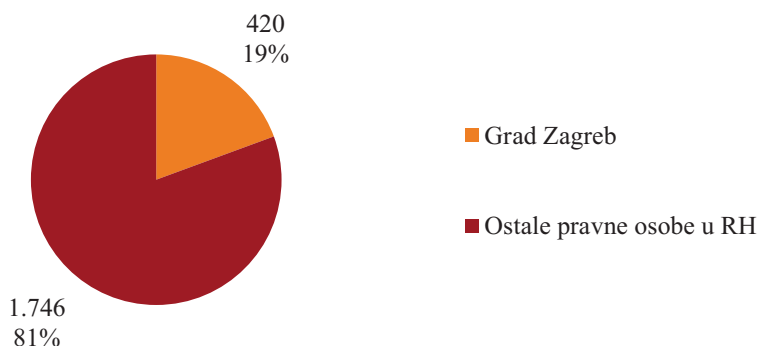
Tijekom 2013. godine u Laboratoriju za otpadne vode i sanitarnu tehniku analizirano je ukupno 2.167 uzoraka otpadnih voda od kojih 226 uzoraka nije zadovoljilo uvjete (10,4%).

Grafikon 6 – Broj uzoraka otpadne vode u 2013. godini

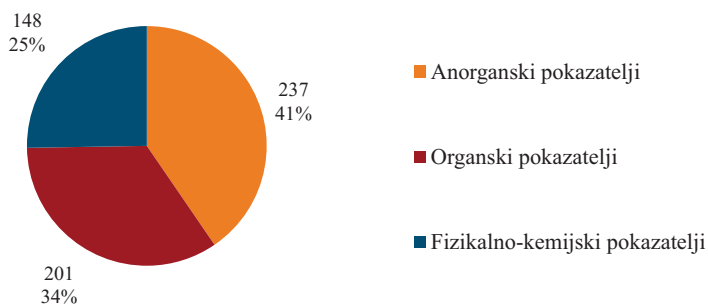


**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 7 – Broj i udio uzoraka otpadnih voda u Gradu Zagrebu i ostalim dijelovima Hrvatske



Grafikon 8 – Broj i udio neispravnih pokazatelja u uzorcima otpadnih voda



U 2013. godini analize sanitarne tehnike obuhvatile su 307 objekata (74 sabirnih jama, 32 uljnih jama, 175 kanalizacije i 26 separatora) u kojima je utvrđivana vodonepropusnost. Uzorkovanjem otpadnih voda obavljena su 272 mjerenja protoka otpadne vode, 221 crpljenje podzemnih voda iz piezometara te 4 hiperkloriranja zdenaca i mreže.

14.2. KVALITETA I ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST HRANE I PREDMETA OPĆE UPORABE

Ulaskom Republike Hrvatske u članstvo Europske Unije sigurnost hrane i sukladnost predmeta opće uporabe određena je Uredbama EZ i pripadajućim Direktivama. Kao država članica, Hrvatska je određenim zakonskim propisima preuzela zakonodavstvo Europske Unije koje se u potpunosti primjenjuje. U procjeni sukladnosti proizvoda, najveći broj parametara usmjeren je na najveće dozvoljene količine (NDK) pojedinih kontaminanata u određenim vrstama hrane i predmetima opće uporabe. Osim kontaminanta, prate se količine aditiva, farmakološki aktivnih supstancija te makro i mikro nutrijenti.

Prema zakonskim propisima, zdravstveno ispravnom hranom smatra se ona hrana koja neće prouzročiti nikakve štetne utjecaje na zdravlje ljudi, ako je proizvedena, pripremljena i konzumirana u skladu s njezinom namjenom, a sličnim uvjetima moraju udovoljiti i predmeti opće uporabe, te je zabranjeno stavljanje na tržište zdravstveno neispravne hrane, odnosno one hrane koja je štetna za zdravlje ljudi i/ili neprikladna za ljudsku konzumaciju.

Kontrole zdravstvene ispravnosti i kvalitete hrane i predmeta opće uporabe obavljaju se prilikom uvoza u Republiku Hrvatsku, u proizvodnji i prometu te putem državnih monitoringa.

Kontrolu provode veterinarski i sanitarni inspektori te inspektori Državnog inspektorata koji sukladno Pravilnicima o uzorkovanju, izuzimaju uzorke za analizu i dostavljaju ih u ovlaštene laboratorije u svrhu procjene njihove zdravstvene ispravnosti i/ili kvalitete. Ukoliko postoji opravdana sumnja ili razlozi da se na tržištu nalazi zdravstveno neispravna hrana, nadležna ministarstva donose odluku o mjerama ograničenja stavljanja na tržište takve hrane i/ili se zahtjeva njezino povlačenje.

Analize koje provodimo u Odjelu za zdravstvenu ispravnost i kvalitetu hrane i predmeta opće uporabe u skladu su sa zahtjevima hrvatskih i međunarodnih propisa i standarda te normom HRN EN ISO/IEC 17025.

Osim uzorka uzorkovanih od strane inspeksijskih službi u Odjelu se kontroliraju uzorci dostavljenih od strane privatnih poduzeća, institucionalnih ustanova (dječji vrtići, domovi umirovljenika) te Gradskog ureda za zdravstvo i Hrvatske agencije za hranu.

Da bi se navedene kontrole mogle provoditi u skladu s propisima, potrebno je osigurati i visokosofisticiranu tehniku koja je u mogućnosti identificirati i kvantificirati mikotoksine u hrani u vrlo niskim količinama. Metode koje se koriste u našim laboratorijima su ELISA tehnika, visokotlačna tekućinska kromatografija (HPLC) te vezana tehnika tekućinske kromatografije i spektrometrije masa (LC-MS i LC-MS-MS).

Uz navedenu tehniku, važno je istaknuti da je za siguran i točan rezultat preduvjet pravilno uzorkovanje uzoraka za analizu koje je povezano i s ukupnom količinom hrane od koje se uzorak uzima. Da bi udovoljili zahtjevima naručitelja analiza, u Odjelu je akreditiran postupak uzorkovanja hrane za analizu

mikotoksina i pesticida.

Mikotoksini su sekundarni metaboliti plijesni i česti su kontaminant hrane. Hrana može biti kontaminirana mikotoksinima na polju i/ili tijekom skladištenja. Najčešći mikotoksini koji kontaminiraju hranu i za koje je određena maksimalno dozvoljena količina su skupina aflatoksina, ohratoksin A, zearalenon, doksinivalenol, patulin te fumonizini. Njihova prisutnost karakteristična je za određene skupine hrane, poglavito žitarice i njihove proizvode, mlijeko i dječju hranu na bazi mlijeka i žitarica, orašaste plodove i sušeno voće te začine, voćne sokove i vino. Zbog njihovih karcinogenih, mutagenih i drugih toksikoloških karakteristika, kontinuirana provjera hrane na prisutnost mikotoksina je obveza svih sudionika u proizvodnji, prometu i kontroli hrane.

Upotreba pesticida najčešće zahtjeva tretiranje velikih zemljanih površina upotrebljavajući koncentracije koje su sposobne uništiti određene biljke ili životinjske vrste. Način i frekvencija svakodnevne uporabe pesticida dovode do nemogućnosti nadzora nad cirkuliranjem pesticida u okolišu. Kao posljedica dolazi do zagađenja cijelog okoliša uključujući zrak, tlo, vodu te štetnih utjecaja na životinje i ljude.

Male količine pesticida se nalaze kao ostaci na voću, povrću, žitaricama i ostaloj hrani. Ako je izlaganje dovoljno veliko, mnogi pesticidi mogu uzrokovati štetne posljedice po zdravlje, uključujući rak, kronična i akutna oštećenja nervnog sistema, oštećenja pluća, disfunkcije reproduktivnog sustava i moguće disfunkcije endokrinog i imunog sistema, stoga je njihova kontinuirana kontrola u navedenim skupinama hrane, a u cilju zaštite zdravlja ljudi, neophodna.

Osim mikotoksina i pesticida, u kontaminante hrane koji se analiziraju u Odjelu ubrajaju se policiklički aromatski ugljikovodici, teški metali i nitrati. Važno je istaknuti da se veliki dio analiza provodi u svrhu određivanja energetske i nutritivne vrijednosti proizvoda, osobito od kada je stupila na snagu uredba (EZ) br. 1169/2011, odnosno Pravilnik o informiranju potrošača o hrani (NN 8/2013) Analize obuhvaćaju određivanje količine masti, bjelancevina, ugljikohidrata, vlakana i soli.

Kontrola predmeta opće uporabe obuhvaća kontrolu predmeta široke potrošnje (dječje igračke, kozmetički proizvodi, sredstava za pranje i čišćenje) te proizvodi koji dolaze u kontakt s hranom (posuđe, pribor, ambalaža od raznih materijala). Navedeni proizvodi također se kontroliraju u skladu sa Uredbama i Direktivama Europske Unije, zakonskim i podzakonskim propisima Republike Hrvatske prema drugim važećim normama i propisima. Od najvažnijih parametara za ocjenu sukladnosti u Odjelu se određuju teški metali, amini, ftalati, azo-bojila, formaldehid, bisfenol-A, n-nitrozoamini te ostali parametri ovisno o zahtjevu naručitelja.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

ANALIZE, ISPITIVANJE I OCJENA ZDRAVSTVENE ISPRAVNOST I KVALITETE HRANE I PREDMETA OPĆE UPORABE (KEMIJSKA ISPITIVANJA)

U Odjel za zdravstvenu ispravnost i kvalitetu hrane i predmeta opće uporabe ispitano je tijekom 2013. godine ukupno 6.504 uzoraka, od čega 4.734 uzoraka hrane, 1.012 uzoraka predmeta široke potrošnje i 758 uzoraka predmeta koji dolaze u kontakt s hranom.

Rezultati kemijskih analiza provedenih na uzrocima hrane i predmetima opće uporabe prikazani su u Tablicama od 1 do 10.

Tablica 1 – Prikaz ispitivanih uzoraka hrane prema naručitelju

<i>Naručitelj</i>	<i>Ukupni broj</i>	<i>Odgovara zahtjevima</i>	<i>Ne odgovara zahtjevima</i>	<i>Ne odgovara zahtjevima (%)</i>
RH – Ministarstvo zdravlja (Uvoz)	1.214	1.187	27	2,2%
Privatnici i poduzeća	2.416	2.159	257	9,1%
Gradski ured za zdravstvo	232	220	12	5,1%
Ministarstvo zdravlja – Uprava za sanitarnu inspekciju	359	330	29	8,1%
Ministarstvo poljoprivrede – Uprava poljoprivrede i prehrambene industrije	121	118	3	2,5%
Gotova hrana	357	357	0	0%
Državni inspektorat	35	33	2	5,7%
<i>Sveukupno</i>	4.734	4.404	330	7,0%

Tablica 2 – Broj ispitivanih uzoraka predmeta široke potrošnje prema naručitelju

<i>Predmeti opće uporabe</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
RH – Ministarstvo zdravlja (Uvoz)	711	672	39	5,5%
Privatnici i poduzeća	175	170	5	2,9%
Gradski ured za zdravstvo – Odjel za zdravstvenu ekologiju	9	9	0	0,0%
Ministarstvo zdravlja – Uprava za sanitarnu inspekciju	117	100	17	14,5%
<i>Sveukupno</i>	1.012	951	61	3,0%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 3 – Broj ispitivanih uzoraka predmeta koji dolaze u kontakt s hranom prema naručitelju

<i>Predmeti koji dolaze u kontakt s hranom</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
RH – Ministarstvo zdravlja (Uvoz)	228	212	16	7,0%
Privatnici i poduzeća	368	360	8	2,2%
Gradski ured za zdravstvo – Odjel za zdravstvenu ekologiju	1	1	0	0,0%
Ministarstvo zdravlja – Uprava za sanitarnu inspekciju	161	159	2	1,2%
<i>Sveukupno</i>	758	732	26	3,4%

Tablica 4 – Broj uzoraka ispitivanja kvalitete hrane (nutritivne i energetske vrijednosti) prema naručitelju-ustanovi

<i>Ustanova</i>	<i>Broj analiziranih uzoraka</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>
Dječji vrtići	331	33	0
Domovi za starije osobe	15	15	0
Privatnici	11	11	0
Osnovne škole	0	0	0
<i>Ukupno</i>	357	357	0

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Broj ispitivanih uzoraka u Odjelu prema skupinama dostavljenih iz uvoza

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	2	2	0	0,0%
Voće i proizvodi	305	301	4	1,3%
Povrće i proizvodi	188	187	1	0,5%
Riba – svježa i zamrznuta, rakovi, školjke i proizvodi	0	0	0	0,0%
Pivo i bezalkoholno pivo, alkoholna pića i vino	43	40	3	7,0%
Kakao proizvodi i proizv. slični čokoladi, krem proizv., bombonski proizv.	107	105	2	1,9%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	170	165	5	2,9%
Prehrambeni aditivi	23	22	1	4,3%
Jestiva ulja i masti	43	43	0	0,0%
Sol, začini, ocat, vinski, voćni i aromatizirani ocat, juhe, umaci, salate	50	45	5	10,0%
Dijetetski proizvodi, dječja hrana	82	78	4	4,9%
Šećeri, šećer u prahu, med, pčelinji proizvodi i proizvodi od meda	11	10	1	9,1%
Kvasac i bjelančevinasti proizvodi	10	10	0	0,0%
Sokovi i bezalkoholna osvježavajuća pića, gazirana i negazirana	26	26	0	0,0%
Kava, zamjene za kavu, čaj, biljni napici i drugi vruće pripremljeni napici žitarica i sjemenki os.	69	69	0	0,0%
Snack-proizvodi	8	8	0	0,0%
Deserti, slatki i poluslatki, koji se konzumiraju nakon glavnoga jela	24	24	0	0,0%
Mineralne, izvorske i stolne vode	7	7	0	0,0%
Predmeti široke potrošnje	711	672	39	5,5%
Predmeti koji dolaze u kontakt s hranom	228	212	16	7,0%
Ostalo	46	45	1	2,2%
<i>Ukupno</i>	2.153	2.071	82	3,8%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 6 – Broj ispitivanih uzoraka u Odjelu prema skupinama dostavljenih od strane iz prometa (Ministarstvo zdravlja – Uprava za sanitarnu inspekciju)

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	113	92	21	18,6%
Voće i proizvodi	28	26	2	7,1%
Povrće i proizvodi	29	27	2	6,9%
Riba svježa i zamrznuta, rakovi, školjke i proizvodi	46	43	3	6,5%
Pivo i bezalkoholno pivo, alkoholna pića i vino	4	4	0	0,0%
Kakao proizvodi i proizv. slični čokoladi, krem proiz v., bombonski proizv.	1	1	0	0,0%
Meso i proizvodi od mesa stoke, peradi i divljač	4	4	0	0,0%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	58	58	0	0,0%
Jestiva ulja i masti	5	5	0	0,0%
Sol, začini, ocat, vinski, voćni i aromatizirani ocat, juhe, umaci, salate	1	1	0	0,0%
Dijetetski proizvodi, dječja hrana	35	34	1	2,9%
Sokovi i bezalkoholna osvježavajuća pića, gazirana i negazirana	3	3	0	0,0%
Kava, zamjene za kavu, čaj, biljni napici i drugi vruće pripremljeni napici žitarica i sjemenki os.	6	6	0	0,0%
Deserti, slatki i poluslatki, koji se konzumiraju nakon glavnog jela	11	11	0	0,0%
Mineralne, izvorske i stolne vode	1	1	0	0,0%
Predmeti široke potrošnje	117	100	17	14,5%
Predmeti koji dolaze u kontakt s hranom	161	159	2	1,2%
Ostalo	14	14	0	0,0%
Ukupno	637	589	48	7,5%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 7 – Broj ispitivanih uzoraka u Odjelu prema skupinama dostavljenih od strane Gradskoga ureda za zdravstvo

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	56	47	9	16,1%
Voće i proizvodi	35	35	0	0,0%
Povrće i proizvodi	13	13	0	0,0%
Riba svježa i zamrznuta, rakovi, školjke i proizvodi	10	10	0	0,0%
Meso i proizvodi od mesa stoke, peradi i divljač	50	48	2	4,0%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	1	1	0	0,0%
Jestiva ulja i masti	10	10	0	0,0%
Dijetetski proizvodi, dječja hrana	33	32	1	3,0%
Šećeri, šećer u prahu, med, pčelinji proizvodi i proizvodi od meda	9	9	0	0,0%
Sokovi i bezalkoholna osvježavajuća pića, gazirana i negazirana	10	10	0	0,0%
Predmeti široke potrošnje	9	9	0	0,0%
Predmeti koji dolaze u kontakt s hranom	1	1	0	0,0%
Ostalo	5	5	0	0,0%
<i>Ukupno</i>	242	230	12	5,0%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 8 – Broj uzoraka ispitivanja prema skupinama dostavljenih od strane poduzeća i privatnih poduzetnika

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	768	601	167	21,7%
Voće i proizvodi	86	84	2	2,3%
Povrće i proizvodi	282	281	1	0,4%
Riba svježa i zamrznuta, rakovi, školjke i proizvodi	140	140	0	0,0%
Pivo i bezalkoholno pivo, alkoholna pića i vino	150	149	1	0,7%
Kakao proizvodi i proizvodi slični čokoladi, krem proizvodi, bombonski proizvodi	18	17	1	5,6%
Meso i proizvodi od mesa stoke, peradi i divljač	110	109	1	0,9%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	138	134	4	2,9%
Prehrambeni aditivi	28	28	0	0,0%
Jestiva ulja i masti	52	51	1	1,9%
Sol, začini, ocat, vinski, voćni i aromatizirani ocat, juhe, umaci, salate	16	14	2	12,5%
Dijetetski proizvodi, dječja hrana	75	69	6	8,0%
Jaja i proizvodi od jaja	3	3	0	0,0%
Šećeri, šećer u prahu, med, pčelinji proizvodi i proizvodi od meda	272	214	58	21,3%
Sokovi i bezalkoholna osvježavajuća pića, gazirana i negazirana	100	93	7	7,0%
Kava, zamjene za kavu, čaj, biljni napici i drugi vruće pripremljeni napici žitarica i sjemenki os.	7	7	0	0,0%
Deserti, slatki i poluslatki, koji se konzumiraju nakon glavnog jela	41	40	1	2,44%
Mineralne, izvorske i stolne vode	7	7	0	0,0%
Predmeti široke potrošnje	175	170	5	2,9%
Predmeti koji dolaze u kontakt s hranom	368	360	8	2,2%
Ostalo	93	89	4	4,3%
Hrana za životinje	30	29	1	3,3%
Ukupno	2959	2689	270	9,1%

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 9 – Broj uzoraka ispitivanja prema skupinama dostavljenih od strane Ministarstva poljoprivrede – monitoring

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	24	23	1	4,2%
Voće i proizvodi	0	0	0	0,0%
Povrće i proizvodi	41	40	1	2,4%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	31	30	1	3,2%
Ostalo	25	25	0	0,0%
<i>Ukupno</i>	121	118	3	2,5%

Tablica 10 – Broj uzoraka ispitivanja prema skupinama dostavljenih od strane Državnog inspektorata

<i>Skupine namirnica</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Odgovara</i>	<i>Ne odgovara</i>	<i>Ne odgovara (%)</i>
Mlijeko i mliječni proizvodi	6	5	1	16,7%
Voće i proizvodi	9	9	0	0,0%
Meso i proizvodi od mesa stoke, perad i divljač	8	8	0	0,0%
Žitarice i proizvodi od žitarica – tjestenina, pekarski proizvodi	1	1	0	0,0%
Šećeri, šećer u prahu, med, pčelinji proizvodi i proizvodi od meda	4	3	1	25,0%
Deserti, slatki i poluslatki, koji se konzumiraju nakon glavnog jela	7	7	0	0,0%
<i>Ukupno</i>	35	33	2	5,7%

Tablicom 1 prikazani su rezultati analiza uzoraka s obzirom na naručitelja analize. Razvidno je da je najveći broj uzoraka (2.416) dostavljen od strane privatnih poduzeća i poduzetnika. Slijede uzorci iz uvoza (1.214), zatim uzorci dostavljeni od strane Sanitarne inspekcije Ministarstva zdravlja (359) te gotovi uzorci hrane dostavljeni iz dječjih vrtića, domova za starije i privatnih objekata. Sveukupno je dostavljeno 357 uzoraka. Gradski ured za zdravstvo na analizu je dostavio 232 uzorka, Ministarstvo poljoprivrede 121 uzorak, a Državni inspektorat 33 uzorka.

Utvrđeno je da je najveći broj zdravstveno neispravnih uzoraka hrane u skupini dostavljenoj od strane privatnih poduzeća i proizvođača (Tablica 8). Od ukupno 2.416 uzoraka, 257 odnosno 9,1% nisu udovoljili propisanim kriterijima te su ocijenjeni kao nesukladni ili zdravstveno neispravni. Najveći broj neispravnih uzoraka (21,3%) utvrđen je u skupini meda i drugih pčelinjih proizvoda, dok je

najmanji broj neispravnih (0,4%).

U uzorcima uzorkovanim prilikom uvoza od strane Sanitarne inspekcije Ministarstva zdravlja utvrđeno je da je najveći broj zdravstveno neispravnih uzoraka (9,1%) u skupini soli, začina, octa, juha, umaka i salata. 9,1% neispravnih uzoraka utvrđeno je u skupini meda i drugih pčelinjih proizvoda, slijede uzorci iz skupine piva, alkoholnih pića i vina sa 7,0%, zatim dodataka prehrani i dječje hrane gdje je utvrđeno kako 4,9% uzoraka ne udovoljava propisanim uvjetima. U skupni žitarica i proizvoda od žitarica utvrđeno je da 2,9% analiziranih uzoraka nije udovoljilo propisanim uvjetima. 1,9% neispravnih uzoraka nije udovoljilo u skupini kakao proizvoda i proizvoda sličnih čokoladi te 1,3% uzoraka iz skupine voća i povrća. U skupini predmeta opće uporabe utvrđeno je 2,2% zdravstveno neispravnih uzoraka.

Rezultati uzoraka uzorkovanih iz prometa za potrebe državnog monitoringa pokazali su da je najveći broj neispravnih uzoraka utvrđen u skupini mlijeka i mliječnih proizvoda (18,6%), zatim u skupini voća i voćnih proizvoda (7,1%), slijedi skupina povrća i proizvoda od povrća s 6,9% neispravnih uzoraka, zatim riba i ribljih proizvoda s 6,5% neispravnih uzoraka te dodataka prehrani gdje 2,9% uzoraka nije udovoljilo propisanim kriterijima.

U uzorcima koji su uzorkovani od strane Gradskog ureda za zdravstvo analizirano je ukupno 232 uzoraka hrane. Utvrđeno je da je u skupni mlijeka i mliječnih proizvoda 16,1% uzoraka ocijenjeno nesukladnim, odnosno zdravstveno neispravnim. U skupni mesnih proizvoda utvrđeno je kako 1 uzorak (4%) nije udovoljio propisanim uvjetima, a u skupini dodataka prehrani i dječjoj hrani utvrđeno je 3% uzoraka koji ne udovoljavaju postojećim propisima.

Iz Ministarstva poljoprivrede dostavljen je 121 uzorak, a analizom je utvrđeno 4,2% uzoraka iz skupine mlijeka i mliječnih proizvoda, 3,2% iz skupine žitarica i proizvoda od žitarica te 2,4% iz skupine povrća i proizvoda od povrća koji su ocijenjeni nesukladnima. Od 35 uzoraka koje je dostavio Državni inspektorat, utvrđeno je kako jedan uzorak mlijeka i jedan uzorak meda ne odgovaraju propisanim uvjetima te su ocijenjeni kao nesukladni.

U skupini predmeta široke potrošnje, najveći broj uzoraka dostavljen je od strane Ministarstva zdravlja, odnosno Sanitarne inspekcije koja uzorke kontrolira i uzorkuje prilikom uvoza u Republiku Hrvatsku. Uzorkovano je ukupno 711 uzoraka, od kojih je 5,1% ocijenjeno kao zdravstveno neispravno. Najveći broj neispravnih utvrđen je kod uzoraka iz prometa koje je uzorkovala Sanitarna inspekcija za potrebe monitoringa. Utvrđeno je da 14,5% uzoraka ne udovoljava propisanim kriterijima. Od privatnih poduzeća i poduzetnika dostavljeno je ukupno 175 uzoraka, a kod 5 uzoraka (2,9%) utvrđeno je da ne odgovaraju zakonskim propisima te su ocijenjeni kao nesukladni.

Najveći broj uzoraka koji dolaze u kontakt s hranom dostavljen je od privatnih poduzeća. Ukupno je dostavljeno 758 uzoraka, od kojih 26 (3,3%) nije udovoljio propisnim zahtjevima te su ocijenjeni kao nesukladni, odnosno zdravstveno neispravni. Najveći broj neispravnih uzoraka utvrđen je kontrolom koju provode sanitarni inspektori prilikom uvoza. Neispravno je ocijenjeno 16

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

uzoraka, odnosno 7,0%. U skupini uzoraka dostavljenih od privatnika, nesukladnim je ocijenjeno 8 (2,1%) te 2 uzorka iz monitoringa koje je Sanitarna inspekcija uzorkovala iz prometa.

MIKROBIOLOŠKA ISPITIVANJA HRANE I PREDMETA OPĆE UPORABE

U razdoblju od 1. siječnja do 31. prosinca 2013. godine ispitano je ukupno 28.596 uzoraka na mikrobiološke pokazatelje analize hrane i analize predmeta opće uporabe, od kojih je 6.573 (22%) uzoraka namirnica i 347 (2%) predmeta opće uporabe, te 21.676 (76%) uzoraka briseva.

Rezultati provedenih mikrobioloških analiza prikazani su u tablicama i grafikonima.

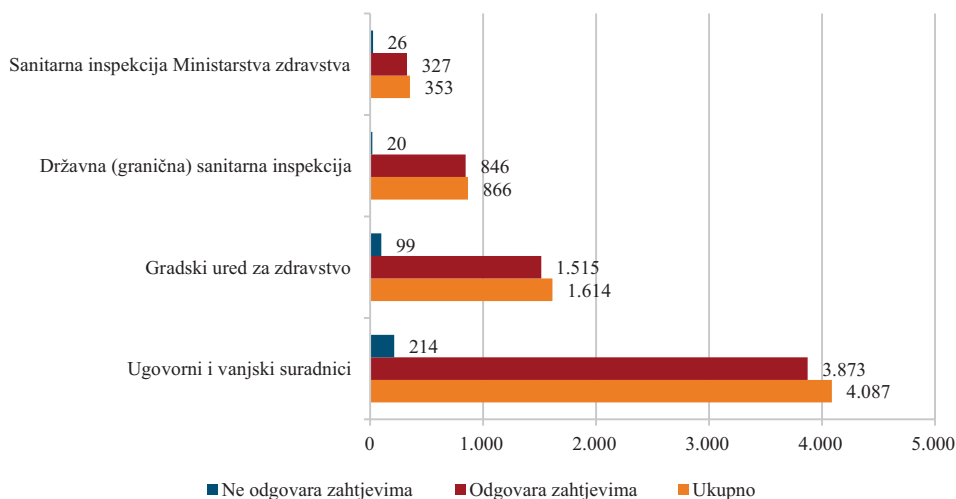
Tijekom 2013. godine najveći broj analiziranih uzoraka dostavljen je od strane privatnih poduzeća (Tablica 11, Grafikon 9), prema narudžbenicama i ugovorima između Zavoda i stranke, a iznosi 4.087 (59%). U suradnji s Gradskim uredom za zdravstvo uzorkovano je 1.614 (23%) uzoraka. Od strane Državne (granične) sanitarne inspekcije dostavljeno je 866 (13%) uzoraka, dok je Sanitarna inspekcija Ministarstva zdravlja dostavila 353 (5%) uzorka.

Tablica 11 – Prikaz broja dostavljenih i obrađenih uzoraka namirnica i predmeta opće uporabe obzirom na podrijetlo

<i>Porijeklo uzorka</i>	<i>Broj uzoraka</i>	<i>Udio (%)</i>	<i>Odgovara zahtjevima</i>	<i>Ne odgovara zahtjevima</i>
Državna (granična) sanitarna inspekcija	866	13%	846	20
Ugovorni i vanjski suradnici	4.087	59%	3.873	214
Gradski ured za zdravstvo	1.614	23%	1.515	99
Sanitarna inspekcija ministarstva zdravlja	353	5%	327	26
Sveukupno	6.920	100%	6.561	359

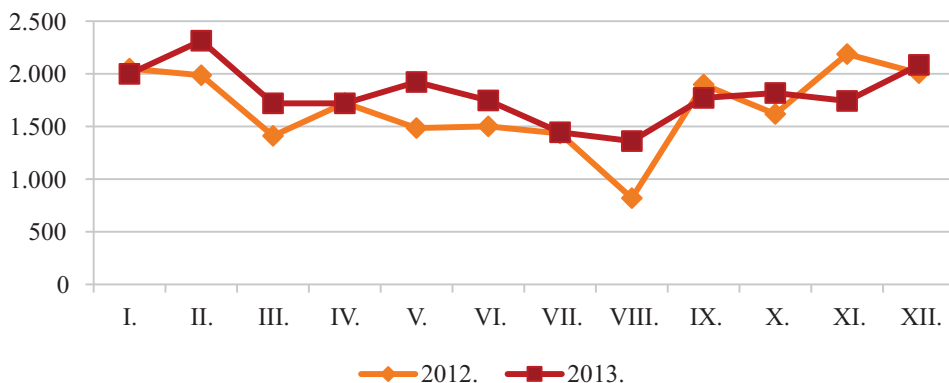
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 9 – Broj dostavljenih i obrađenih uzoraka namirnica i predmeta opće uporabe obzirom na podrijetlo



Tijekom 2013. godine u Odjelu je ispitano 21.676 uzoraka briseva na temelju zahtjeva stranaka, narudžbenica i ugovora između Zavoda i stranaka (Grafikon 10).

Grafikon 10 – Broj dostavljenih i obrađenih uzoraka briseva kroz mjesece 2013. godine u odnosu na 2012. godinu.



**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 12 – Broj analiziranih uzoraka prema skupinama namirnica

Vrsta uzorka	Ugovorni i vanjski suradnici		Gradski ured za zdravstvo		Sanitarna inspekcija	
	Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara
Gotova jela, polugotova jela	2.093	67	1.197	69	35	2
Mlijeko i mliječni proizvodi	244		21	2		
Sirovo meso i proizvodi od mesa	210	23	48	2	4	3
Žito i žitarice	5	5				
Ulje, ocat, margarin	8	6				1
Tjestenina, brašno, hladna tijesta	35	2			15	
Kolači	268	58	135	17	127	18
Sladoledi	51	13	20			
Kruh i pecivo, pekarski pr.	104	5				
Konditorski proizvodi	11	1	28	2		
Voćni sirupi, sokovi, pivo	133	2	10			
Voće, povrće i proizvodi od voća i povrća	69	10	10		1	
Kava, čaj, kavovine	23	2				
Jaja	13				10	
Majoneza, salate od majoneze						
Riba, školjke, rakovi	17	2			28	2
Sir, mliječni namazi	97	5	21	7	80	
Voda, led	7	1				
Med i proizvodi od meda	143	1				
Juhe koncentrat						
Aditivi, začini, arome, šećer	54	2				
Maslac	1	1				
Senf, umaci od povrća	9					
Dječja hrana	15		25			
Djelotvornost dezinficijensa i antiseptika	1					
Bjelančevinasti proizvodi biljnoga podrijetla						
Bakterijska kultura	29					
Dodaci prehrani i dijetetika	86	2				
Aktivitet vode	3					
<i>Ukupno</i>	3.729	208	1.515	99	300	26
	5.877					

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 13 – Broj analiziranih uzoraka prema skupinama namirnica od strane Državne sanitarne inspekcije (uvoz)

Vrste uzoraka	Odgovara	Ne odgovara
Gotova jela, polugotova jela	13	
Mlijeko i mliječni proizvodi	4	
Sirovo meso i proizvodi od mesa		
Žito i žitarice	17	3
Ulje, margarin	17	
Tjestenina, brašno	16	1
Kolači	4	
Sladoledi	2	
Kruh i pecivo, pekarski pr.	10	
Konditorski proizvodi	222	2
Voćni sirupi i sokovi, pivo	38	
Voće, povrće i proizvodi od voća i povrća	77	6
Kava, čaj, kavovine	45	
Jaja		
Majoneza, salate od majoneze	5	
Riba, školjke, rakovi		
Sir, mliječni namazi	2	
Voda, led		
Med		
Juhe koncentrat	4	
Aditivi, začini	105	6
Maslac		
Senf, umaci od povrća	3	
Dječja hrana	20	
Djelotvornost dezinficijensa i antiseptika		
Bjelančevinasti proizvodi biljnoga podrijetla		
Bakterijska kultura		
Dodaci prehrani i dijetetika	73	1
Aktivitet vode		
<i>Ukupno</i>	677	19
<i>Sveukupno</i>		696

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 14 – Broj neispravnih uzoraka obzirom na razlog prigovora

<i>Vrsta uzorka</i>	<i>Ukupno</i>	<i>Ukupni broj</i>	<i>Entero.</i>	<i>E. Coli</i>	<i>L. Mono.</i>	<i>S. Aureus</i>	<i>Kvasci</i>	<i>Plijesni</i>	<i>Srč</i>	<i>Salmonela</i>	<i>B. Cereus</i>	<i>P. Aeruginosa</i>
Gotova jela, polugotova jela	138	79	100			30		3			3	
Mlijeko i mliječni proizvodi	2	1	1	1			1					
Sirovo meso i proizvodi od mesa	28	9	13		9	14			3			
Žito i žitarice	5		5					5	1			
Ulje, margarin	7	1	3			1		6	1			
Tjestenina, brašno	2	2	2					1				
Kolači	93	38	55			28	2	15			1	
Sladoledi	13	11	7								3	
Kruh i pecivo, pekarski pr.	5						5					
Konditorski proizvodi	3		2			1	1	2				
Voćni sirupi i sokovi, pivo	2							2				
Voće, povrće i proizvodi od voća i povrća	10	1	5					7				
Kava, čaj, kavovine	2	1						1				
Jaja	0											
Majoneza, salate od majoneze	0											
Riba, školjke, rakovi	4	2			2		2					
Sir, mliječni na mazi	12	1		4		3	8	4				
Voda	1	1	1									
Med	1							1				
Juhe - koncentrat	0											
Aditivi, začini	2	1	1					2	1			
Maslac	1			1				1				
Senf, umaci od povrća	0											
Dječja hrana	0											
Djelotvornost dezinficijensa i antiseptika	0											
Bjelanci. Proizvodi biljnoga podrijetla	0											
Bakterijska kultura	0											
Dodaci prehrani i dijetetika	2	1	1				1					
Aktivitet vode	0											
<i>Sveukupno</i>												333

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

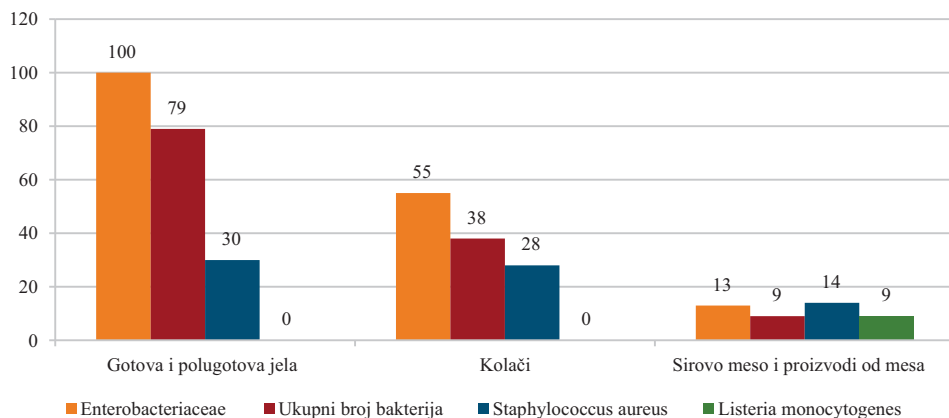
Rezultati mikrobiološke analize prikazani u Tablici 14 pokazuju kako je najčešći razlog zdravstvene neispravnosti namirnica povećani broj različitih rodova *Enterobacteriaceae*, naročito u gotovim i polugotovim jelima, slastičarskim kolačima te u uzorcima sirovog mesa i ostalim proizvodima od mesa.

Povećani ukupan broj bakterija imalo je 149 uzoraka. *Enterobacteriaceae* su izolirane iz ukupno 196 uzoraka, od čega 100 u uzorcima gotovih i polugotovih jela i 55 uzoraka slastičarskih kolača.

Prisutnost *Staphylococcus aureus* zabilježeno je u ukupno 77 uzoraka i to najviše u gotovim i polugotovim jelima te slastičarskim kolačima.

Grafikon 10 prikazuje skupine hrane koje se najčešće uzorkuju. To su gotova i polugotova jela, slastičarski kolači, sirovo meso i proizvodi od mesa. Najčešći razlog zdravstvene neispravnosti su ukupan broj bakterija, povećani broj bakterija iz roda *Enterobacteriaceae* i *Staphylococcus aureus*.

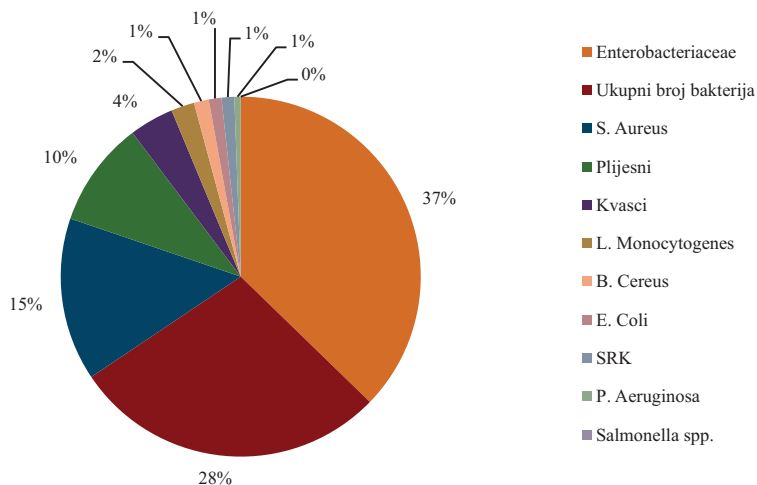
Grafikon 10 – Najčešće skupine hrane s neispravnostima i razlozi zdravstvene neispravnosti



Udjeli mikrobioloških parametara kod neispravnih uzoraka prikazani u Grafikonu 11, a pokazuju da su najčešći razlozi zdravstvene neispravnosti namirnica - povećani ukupni broj bakterija, zatim broj različitih rodova porodice *Enterobacteriaceae* te nakon toga *Staphylococcus aureus*.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Grafikon 11 – Hrana – nesukladni parametri prema udjelima



U Tablici 15 prikazan je ukupan broj dostavljeni uzoraka briseva, broj ispravnih i neispravnih uzoraka briseva, kao i razlozi njihove neispravnosti.

Tablica 15 – Prikaz broja ispravnih i neispravnih uzoraka briseva te razlozi nesukladnosti

Brisevi			Razlog nesukladnosti	
Ukupno	Odgovara	Ne odgovara	Ukupni broj bakterija	Enterobacteriaceae
21.676	20.968	708	708	317

Tablica 16 – Uzorci predmeta opće uporabe prema zahtjevateljima

Vrsta uzorka	Ugovorni i vanjski suradnici		Gradski ured za zdravstvo		Sanitarna inspekcija	
	Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara
Predmet i opće uporabe, kozmetika	144	6	0	0	27	0

U Tablici 17 prikazani su uzorci predmeta opće uporabe iz uvoza pri čemu su najčešći razlozi neispravnosti predmeta opće uporabe uvoznog podrijetla ukupan broj bakterija i P. Aeruginosa.

Tablica 17 – Uzorci predmeta opće uporabe iz uvoza

Vrste uzoraka	Odgovara	Ne odgovara
Predmet i opće uporabe, kozmetika	167	3

14.3. MONITORING PELUDA

U okviru Programa zdravstvene ekologije provodi se Program monitoringa peluda koji sufinancira Gradski ured za zdravstvo, s ciljem praćenja pojavnosti različitih vrsta alergenog peluda u zraku i njihovih koncentracija te utjecaja na zdravlje stanovništva, osobito osjetljive populacije. Na dvjema mjernim postajama, koje su smještene na krovu zgrade Zavoda i Doma zdravlja Siget, svakodnevno se prati dinamika pojavnosti alergenog peluda u zraku te se nakon obrade i evaluacije rezultati prikazuju javnosti u obliku alergijskog semafora (trenutno stanje atmosfere), peludne prognoze (očekivano stanje atmosfere) i peludnog kalendara putem internetske stranice Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, portala Plivazdravlje.hr, mobilnih aplikacija za operacijske sustave iOS i Android, internetske stranice Državnog hidrometeorološkog zavoda i radio postaja.

Zavod je koordinator projekta „Peludna prognoza za Republiku Hrvatsku“ koju izrađuje na temelju dostavljenih podataka 17 mjernih postaja županijskih zavoda u Hrvatskoj.

Aktivno sudjeluje u izgradnji Europskog informacijskog sustava za pelud (EPI) kroz participiranje s tjednim izvješćima i objavom alergijskog semafora na Internet portalima europskih aerobioloških mreža: European Aeroallergen Network EAN (www.polleninfo.org), NS Polen, Novi Sad (www.nspolen.org) i Francuska nacionalna aerobiološka mreža R.N.S.A. (Le Réseau National de Surveillance Aerobiologique) (www.pollens.fr/medaeronet).

Zavod je nacionalni predstavnik Republike Hrvatske u projektu COST Action FA1203 SMARTER 2013-2017 "Sustainable management of Ambrosia artemisiifolia in Europe".

Tijekom 2013. godine na mjernoj postaji „Zavod“ na adresi Mirogojska cesta 16 zabilježena je prisutnost 39 vrsta peludi u zraku, od kojih 14 vrsta posjeduje umjereno do visoki alergijski potencijal. U ukupnom peludnom spektru prevladava pelud korova, slijedi pelud drveća i trava. Grafikon 12 prikazuje hod mjesečnih koncentracija na dvije mjerne postaje u gradu Zagrebu. U Tablici 17 prikazani su zbirni podaci o koncentracijama peludi u zraku na mjernoj postaji „Zavod“.

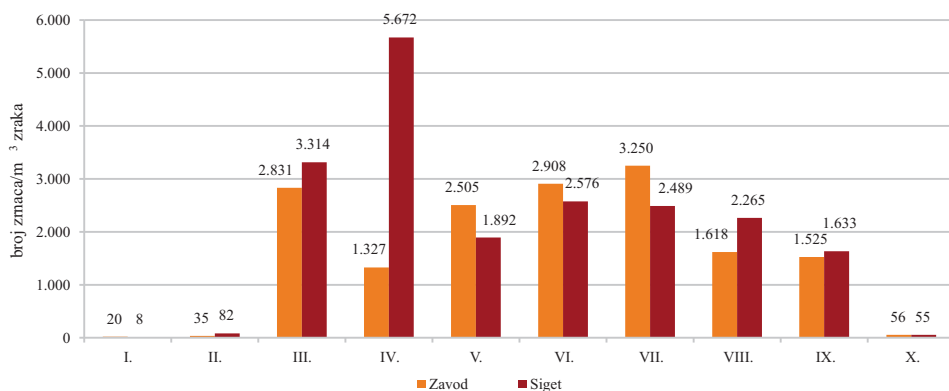
Tijekom 2013. godine na mjernoj postaji „Siget“ zabilježena je prisutnost 36 vrsta peludi u zraku od kojih 14 vrsta posjeduje umjereno do visoki alergijski potencijal. U ukupnom peludnom spektru prevladava pelud drveća, korova te trava. U Tablici 18 prikazani su sumarni podaci o koncentracijama peludi u zraku na mjernoj postaji „Siget“.

U sklopu Programa biometeorološke prognoze u suradnji s Državnim hidrometeorološkim zavodom i Psihijatrijskom bolnicom Vrapče, Zavod ima koordinacijsku ulogu u objedinjavanju mnogobrojnih informacija. Objedinjeni podaci o razini koncentracije alergenog peluda, meteorološki podaci, podaci o kemijskim polutantima u zraku i njihovom utjecaju na zdravstveno stanje zdrave populacije i kroničnih bolesnika objavljuju se svakodnevno u raznim medijima:

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

dnevnim listovima, raznim Internet portalima te u emisiji HRT-a pod nazivom „Dobro jutro Hrvatska“. Tijekom 2013. godine objavljeno je 365 biometeoroloških prognoza.

Grafikon 12 – Usporedba hoda mjesečnih koncentracija peluda u zraku na dvije mjerne postaje u gradu Zagrebu u 2013. godini



Na Grafikonu 12 je vidljivo da od 10 mjeseci u kojima se bilježi pojava peludi u zraku u gradu Zagrebu, najviše koncentracije dostižu se u ožujku, lipnju i srpnju.

Tablica 17 – Zbirni podaci koncentracija peluda u zraku na mjernoj postaji „Zavod“ u 2013. godini

Postaja „Zavod“	pz/m ³ zraka	Udio (%)	Broj dana UAR*	Broj dana VAR*
Ukupna koncentracija peluda	16.075			
Pelud drveća	7.100	44,2		
Pelud korova	7.513	46,7		
Pelud trava	1.462	9,1	9	7
Pelud breze	78	0,5	0	0
Pelud ambrozije	2.043	12,7	12	10

* Broj dana s dnevnim koncentracijama iznad vrijednosti koje izazivaju simptome alergijske reakcije: UAR – umjereni alergijski rizik, VAR – visoki alergijski rizik

Na mjernoj postaji „Zavod“ analiziran je 231 dnevni aerobiološki uzorak.

Peludni indeks iznosio je 16.075 peludnih zrnaca/m³ zraka. Najviše koncentracije peludi zabilježene su u srpnju (3.250 pz/m³) i lipnju (2.908 pz/m³) kada poliniraju biljne vrste porodice trava i kopriva te u ožujku (2.831) kada poliniraju brojne drvenaste biljke (čempresi, joha, lijeska). U kolovozu i rujnu dominira visoko alergena pelud ambrozije. Najniže koncentracije peludi

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

zabilježene su u siječnju (20), veljači (35) te listopadu (56).

Tijekom 2013. visoko alergena pelud breze je slabo zastupljena u ukupnom peludnom spektru. Godišnja koncentracija iznosi svega 78 pz/m^3 , odnosno 0,5% udjela te nije predstavljala opasnost za alergičare.

Pelud trava prevladava u svibnju s koncentracijom od 844 pz/m^3 i lipnju s 401 pz/m^3 , zastupljen je s 9,1% u peludnom spektru, a dnevni maksimum iznosi 104 pz/m^3 (28.5.).

Visoko alergena pelud ambrozije prevladava u rujnu s koncentracijom 1310 pz/m^3 i kolovozu s 681 pz/m^3 , čini 12,7% ukupnog peludnog spektra, a dnevni maksimum dosegnut je 7. rujna u iznosu 213 pz/m^3 .

Tablica 18 – Zbirni podaci koncentracija peluda u zraku na mjernoj postaji „Siget” u 2013. godini

<i>Postaja Siget</i>	<i>pz/m³ zraka</i>	<i>Udio (%)</i>	<i>Broj dana UAR</i>	<i>Broj dana VAR</i>
Ukupna koncentracija peluda	19.986			
Pelud drveća	10.781	53,9		
Pelud korova	7.249	36,3		
Pelud trava	1.956	9,8	16	11
Pelud breze	2.255	11,3	0	7
Pelud ambrozije	2.761	13,8	10	19

* Broj dana s dnevnim koncentracijama iznad vrijednosti koje izazivaju simptome alergijske reakcije: UAR – umjereni alergijski rizik, VAR – visoki alergijski rizik

Na mjernoj postaji „Siget“ analizirana su 304 dnevna aerobiološka uzorka.

Peludni indeks iznosio je 19.986 peludnih zrnaca/ m^3 zraka. Najviše koncentracije peludi zabilježene su u travnju (5.672 pz/m^3) i ožujku (3.314 pz/m^3) kada polinira većina drvenastih biljaka te u lipnju (2.576) i srpnju (2.489) kada poliniraju biljne vrste porodice trava i kopriva. U kolovozu i rujnu dominira visoko alergena pelud ambrozije. Najniže koncentracije peluda zabilježene su u siječnju (8) i listopadu (55).

Visoko alergena pelud breze prevladava u travnju s koncentracijom od 2.236 pz/m^3 , čini 11,3% ukupnog peludnog spektra, a dnevni maksimum iznosi 493 pz/m^3 (15.4.).

Pelud trava prevladava u svibnju s koncentracijom od 914 pz/m^3 i lipnju s 760 pz/m^3 , zastupljen je s 9,8% u peludnom spektru, a dnevni maksimum iznosi 81 pz/m^3 (15.5.).

Visoko alergena pelud ambrozije prevladava u rujnu s koncentracijom od 1415 pz/m^3 i kolovozu s 1.288 pz/m^3 , čini 13,8% ukupnog peludnog spektra, a dnevni maksimum dosegnut je 27. kolovoza u iznosu 280 pz/m^3 .

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

14.4. KAKVOĆA ZRAKA

Monitoring i analizu kvalitete zraka (imisije i emisije) vrše tri mjeritelja/motritelja na tri vlastite automatske mjerne postaje posebne namjene za praćenje koncentracija polutanata u zraku: ugljični monoksid, oksidi dušika (NO_x, NO, NO₂), sumporni dioksid, sumporovodik, merkaptani, benzen, lebdeće čestice aerodinamičkog promjera 10µm (PM10), ozon te za određivanje meteoroloških parametara (brzina i smjer vjetera, temperatura i relativna vlažnost zraka, količina padalina, UTT) uz kontinuirano desetogodišnje izvještavanje građana grada Zagreba o aktualnim koncentracijama navedenih parametara na mjernoj postaji posebne namjene na lokaciji Mirogojska cesta 16 putem internetske stranice Zavoda. Ovlaštene osobe na temelju stečenih pokazatelja vrše određivanje indeksa kakvoće zraka (IKZ) kao ukupne zdravstvene ocjene kakvoće zraka za grad, pri tome uzimajući u obzir izmjerene koncentracije polutanata i najnovija znanstvena saznanja o njihovom utjecaju na ljudsko zdravlje.

Tablica 19 - Zbirni podaci koncentracije lebdećih čestica, sumporovog, dušikovog dioksida, ugljikovog monoksida i ozona u zraku na mjernoj postaji Mirogojska c. 16 u 2013. godini

<i>Preporučene i granične vrijednosti</i>	<i>LČ PM10</i>	<i>SO₂</i>	<i>NO₂</i>	<i>CO</i>	<i>O₃</i>
GV (1 h)	nije regulirano	350 ug/m ³	200 ug/m ³	-	-
GV (24 h)	50 ug/m ³	125 ug/m ³	-	-	-
GV (godina)	40 ug/m ³	-	40 ug/m ³	-	-
Maksimalna dnevna 8 - satna vrijednost (GV)				10 mg/m ³	120 ug/m ³
Statistički parametar	ug/m ³	ug/m ³	ug/m ³	mg/m ³	ug/m ³
Min	12,74	0,9	0,91	0,15	23,41
Dana	13.06.	2.06.	19.01.	23.01.	17.12.
Max	105,00	13,87	43,55	0,95	102,21
Dana	21.01.	25.01.	20.	13.01.	14.08.
C srednja vrijednost	27,73	4,74	23,91	0,46	64,56
C98	44,64	3,20	42,02	0,87	78,7
C Medijan	22,64	3,89	22,83	0,82	67,5
Broj ispravnih rezultata	261	262	272	310	252
Postotak ispr. rez. (%)	71,5	71,5	74,8	84,9	69,0
Ocjena kategorije zraka	I kategorija	I kategorija	I kategorija	I kategorija	I kategorija
Broj dana većih od GV	11	0	0	0	0

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Tijekom razdoblja od siječnja do prosinca 2013. godine 24 satne vrijednosti samo jednog polutanta i to lebdećih čestica (PM10) prelazile su graničnu vrijednost i to 11 (jedanaest) dana. S obzirom na ovaj parametar praćenja, za promatrano razdoblje mjerenja zrak je bio I kategorije.

Mjerenjem je ustanovljeno kako nije došlo do prekoračenja dnevnih graničnih vrijednosti za dušikov dioksid i sumporov dioksid. Srednja godišnja vrijednost iznosila je 23,91 odnosno 4,74 $\mu\text{g}/\text{m}^3$, temeljem čega se može zaključiti da je zrak, s obzirom na ove parametre praćenja, bio I kategorije. Srednja dnevna 8 satna vrijednost za ugljični monoksid iznosila je 0,46 mg/m^3 , dok je 8 satni maksimum iznosio 0,95 mg/m^3 te je s obzirom i na ovaj parametar praćenja, za promatrani period mjerenja zrak bio I kategorije.

14.5. TLO I OTPAD

Odgovornim postupanjem s otpadom osigurava se zdravlje ljudi i okoliša. Svaki otpad ima svog vlasnika koji je sukladno zakonskim propisima odgovoran za ispravno postupanje sa svojim otpadom. Fizikalno-kemijska ispitivanja podrazumijevaju ispitivanja fizikalno-kemijskih svojstava otpada iz raznih industrija i proizvodnih djelatnosti kao i tla u svrhu određivanja načina zbrinjavanja, odnosno uporabe/oporabe prema važećim zakonskim aktima.

Laboratorij za tlo i otpad bavi se ispitivanjima fizikalno-kemijskih svojstava otpada, tla i muljeva prema propisanom Zakonu o održivom gospodarenju otpadom (NN 23/07, 111/07, 94/13). U laboratorijima se analize provode prema propisanim parametrima za zbrinjavanje otpada koja uključuju:

- fizikalno-kemijska ispitivanja za trajno odlaganje otpada na odlagalište inertnog, neopasnog ili opasnog otpada (NN 117/07) i dopunama (NN 111/11, NN 17/13, NN 62/13);
- fizikalno-kemijska ispitivanja za termičku obradu otpada (NN 45/07);
- fizikalno-kemijska ispitivanja otpada u svrhu fizikalno-kemijske obrade otpada;
- fizikalno-kemijske analize muljeva iz uređaja za pročišćavanje otpadnih voda kada se mulj koristi u poljoprivredi (NN 38/08);
- ispitivanje tla prema Pravilniku o zaštiti poljoprivrednog zemljišta od onečišćenja (NN 32/10).

Tijekom 2013. godine ispitano je 527 uzoraka otpada, tla i muljeva.

14.6. EKOTOKSIKOLOGIJA

Rad Laboratorija uključuje ekotoksikološka ispitivanja koja se provode na odabranih testnim organizmima i testove biološke razgradnje supstanci (proizvoda) koje na kraju svoje primjene završavaju u vodenim ekosustavima. Analize obuhvaćaju otpadne vode, različite proizvode za pranje i čišćenje, različita industrijska sredstva za podmazivanje, kao i sredstva za sanaciju onečišćene vode ili zemlje te procjene utjecaja pojedine supstance na biljne i životinjske organizme ekosustava.

U Laboratoriju za ekotoksikologiju tijekom 2013. godine analizirano je 113 uzoraka. Ekotoksikološka ispitivanja predmeta opće uporabe (sredstva za pranje i čišćenje) uključivala su ispitivanja na organizmima *Daphnia magna* i *Selenastrum capricornutum* (18 uzoraka) u svrhu procjene utjecaja ispitivanog proizvoda na organizme vodenog ekosustava u koji proizvod dospijeva nakon uporabe.

Ekotoksikološka ispitivanja otpadnih voda (test toksičnosti na organizam *Daphnia magna*) (64 uzorka).

Biološka razgradnja predmeta opće uporabe (sredstva za pranje i čišćenje koja sadrže tenzide) uključuje analize biološke razgradnje koje su dio analiza zdravstvene ispravnosti u nadležnosti Ministarstva zdravlja. Prema zahtjevu kupca, također se izvode i kao samostalne analize. Osobitost tih testova je njihovo trajanje (28 dana), kako bi se odredilo vrijeme u kojem se ispitivani proizvod razgradi do svojih konačnih produkata (CO_2 i vode) (31 uzorak).

**15. PREVENTIVNI PROGRAMI RANOG
OTKRIVANJA MALIGNIH BOLESTI**

15.1. PROGRAMI RANOGA OTKRIVANJA RAKA DOJKE I RAKA DEBELOGACRIJEVA

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, s ciljem da se u godinama koje slijede smanji mortalitet i morbiditet od te bolesti.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ provodi aktivnosti vezane uz rano otkrivanje raka dojke kroz dva Programa koji se međusobno nadopunjuju: Program preventivne mobilne mamografije i Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke za Grad Zagreb. 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 sama napipati, a također otkriva rak koji je premalen da bi se utvrdio 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. S uvođenjem Nacionalnog programa krajem 2006. godine koji obuhvaća žene od 50 do 69 godina temeljni se program mijenjao i prilagođavao potrebama zagrebačke populacije. U posljednje četiri godine namijenjen je ženama u dobi od 40 do 50 godina i starijim od 69 godina koje nemaju nikakvih uočljivih problema s dojkama, koje nisu nikad bile na mamografiji ili im je zadnji mamografski nalaz bio uredan.

U Zagrebu živi 229.125 žena u dobi 40 i više godina (popis 2011. godine), od kojih 117.419 (51,2%) nije zbog životne dobi uključeno u Nacionalni program.

Ciljevi programa:

- otkrivanje u što većem postotku rak dojke u početnom stadiju;
- dugoročno smanjenje mortaliteta 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 tako „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.

Putem medija žene se obavještavaju kada je pokretna mamografska jedinica u njihovoj četvrti. Pregled je potrebno unaprijed telefonski dogovoriti, a pregledi

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

se prema zakazanim terminima obavljaju radnim danom od 8,30 do 15,00 sati. Za pregled nije potrebna liječnička uputnica, kao ni zdravstveno osiguranje - pregledi su besplatni za sve stanovnice grada Zagreba.

Prilikom dolaska na mamografiju žena potpisuje izjavu o suglasnosti i ispunjava 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, poštom se dostavljaju pregledanim ženama unutar mjesec dana od pregleda.

Mamografski nalazi i preporuke se upisuju u računalni program koji je usporediv s programom Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke.

Od početka rada sredinom 2004. godine, pa do kraja 2013. godine pregledano je 37.332 žena. Tijekom 2013. godine provedeno je 2.096 mamografskih pregleda (Tablica 1).

Tablica 1 – Prikaz obavljenih mamografija po mamografskom nalazu u 2013. godini

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	1.750	56	3,20	1.52	86,97	171	9,77	1	0,06
70 +	346	5	1,45	288	83,24	51	14,74	2	0,58
<i>Ukupno</i>	2.096	61	2,91	1.810	86,35	222	10,59	3	0,14

* 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 – uredni 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

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 15.650 žena kroz taj Program obavilo svoju prvu mamografiju što je više od 40% od ukupno snimljenih žena (Tablica 2).

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 2 – Preventivna mobilna mamografija, udio prvih mamografija od 2004. do 2013. godine

<i>Godina provedbe</i>	<i>Broj mamografija</i>	<i>Prva mamografija</i>	
		<i>Broj</i>	<i>Udio (%)</i>
2004.	4.332	1.740	40,2
2005.	5.596	1.988	35,5
2006.	5.211	1.928	37,0
2007.	4.281	1.999	46,7
2008.	4.196	2.078	49,5
2009.	4.289	1.898	44,3
2010.	3.181	1.542	48,5
2011.	2.177	963	44,2
2012.	1.973	444	22,5
2013.	2.096	1.070	51,0
<i>Ukupno</i>	37.332	15.650	41,9

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 pet žena i nakon predstavljanja, ing. med. radiologije svakoj grupi održi kratko predavanje o značaju mamografije. Također objasni i tijek mamografskog snimanja, kao i to da je pretraga bezbolna, što je neobično važno kod žena koje su prvi put na mamografiji zbog pozitivnog iskustva i stvaranja navike redovnog pregleda tijekom života.

Kako svi navedeni podaci govore u prilog potrebe provođenja ovakvog tipa intervencije i u budućem razdoblju, Program se nastavlja i u 2014. godini.

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. Upravo taj veliki broj žena, više od petine cjelokupnog Programa, čini specifičnost Zagreba i specifičnost u organizaciji u pogledu prostora, djelatnika i velikog broja mamografskih lokacija.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

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 vezi s provedbom Programa u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, otvorena je linija besplatnog telefona za sve dodatne informacije: 0800 200 166.

Treći ciklus programa počeo se provoditi u studenom 2011. godine te je do kraja 2013. godine pozvano 104.754 žena, a odazvalo se 50,7% (Tablica 3).

Tablica 3 – Broj pozvanih žena i udio odazvanih žena na mamografiju u gradu Zagrebu, drugi krug probira, stanje na dan 31. prosinca 2013. godine

Godište	Broj poslanih poziva	Broj primljenih poziva	Odazvane žene				
			Snimljene	Obavile mamografiju prije 12 mj.	Imaju rak ili su u tretmanu	Ukupno	
						Broj	Udio (%)
1943. – 1962.	104.751	94.127	40.564	6.396	1.883	48.843	52,1

U trećem ciklusu probira broj sumnjivih mamografskih nalaza na malignitet (BI-RADS 4 i 5) je 373 ili 0,92 % (Tablica 4).

Tablica 4 – Broj i udio nalaza prema BI-RADS klasifikaciji, drugi krug, stanje na dan 31. prosinca 2013. godine

Broj mamografija	Mamografski nalaz*							
	BI-RADS 0		BI-RADS 1+2		BI-RADS 3		BI-RADS 4+5	
	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
40.564	1.867	4,0	33.132	83,1	5.192	12	3,73	0,9

U nastavku provođenja Programa očekujemo porast odaziva kroz intenzivniju suradnju s obiteljskim liječnicima, bržu dodatnu obradu žena, 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

Prema zadnjim raspoloživim podacima se u Zagrebu registrira oko 450 novih slučajeva raka debelog crijeva godišnje (stopa 56,7/100.000) te je ta zloćudna novotvorina u Zagrebu na trećem 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 i 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 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 kvalitetan screening može reducirati mortalitet od 12% do 33%.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Zagrebu počeo se provoditi u studenom 2007. godine, a obuhvaća sve stanovnike u dobi između 50 i 74 godina. Na kućne adrese šalju se pozivi koji sadrže informacije i testove za utvrđivanje tragova krvi u stolici, koji su posljedica oštećenja sluznice crijeva, a prostim su okom nevidljivi. Testovi s uzorkom se u priloženoj vrećici i kuverti šalju poštom (plaćeni odgovor) u Zavod gdje se provodi testiranje na okultno krvarenje u stolici.

Osobe s pozitivnim nalazom naručuju se na kolonoskopski pregled kako bi se utvrdio uzrok krvarenja. Poziv na kolonoskopiju s točnim datumom, satom i mjestom dogovorenog pregleda, upute za pripremu kao i „kupovnice“ šalju se na kućnu adresu uz istovremeno slanje obavijesti njihovom izabranom liječniku.

Tijekom 2013. godine poslani su pozivi za godišta 1939. do 1942. i 1962. do 1963. te je do kraja godine u Zagrebu poslano ukupno 46.554 prvih poziva. U istom razdoblju u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ zaprimljeno je 5.148 odgovora od čega je 2.070 bilo uzoraka stolice. Kako je 31 uzoraka bilo neispravno, 2.039 uzoraka testirano je na krv u stolici. Nalaz je bio pozitivan kod 45 osoba (2,2%) što je u skladu s očekivanim udjelom pozitivnih (do 5%) (Tablica 5). Svi pozitivni pacijenti naručeni su na kolonoskopiju.

U nastavku provođenja Programa očekujemo da se završi programska podrška, te postizanje većeg odaziva što će biti moguće uz organizacijske pomake, kontinuiranu medijsku promidžbu s ciljem povećanja svjesnosti o važnosti Programa kao i veću financijsku podršku.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 5 – Rezultati testiranja na okultno krvarenje u stolici u Zagrebu u 2013. godini

Godište	Poslano prvih poziva	Primljeno odgovora			Poslanih testova	Primljeno koverti		Uzorci stolice				
		Ukupno	Žele testiranje	Udio (%)		Broj	Udio (%)	Ukupno	Neispravno	Obradeno	Pozitivno	
											Broj	Udio (%)
1939.	7.867	1.509	1.245	15,8	1.245	998	80,2	994	15	979	30	3,1
1940.	7.903	1.583	1.357	17,2	1.357	567	41,8	563	9	554	10	1,8
1941.*	7.677	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1942.	330	72	69	20,9	69	45	65,2	45	1	44	4	9,1
1962.	11.429	835	777	6,8	777	11	1,4	10	0	10	0	0
1963.	11.348	1.864	1.700	15,0	1.700	462	27,2	458	6	452	1	0,2

* Prvi pozivi poslani u razdoblju od 16. 12. 2013. do 23. 12. 2013.

15.2. RANO OTKRIVANJE RAKA VRATA MATERNICE



Nacionalni program ranog otkrivanja raka vrata maternice treći je Nacionalni program nakon Nacionalnih programa ranog otkrivanja raka dojke i debelog crijeva, koji se provodi u Hrvatskoj od studenog 2012. godine.

Rak vrata maternice značajan je javnozdravstveni problem u svijetu i kod nas. U gradu Zagrebu u 2011. godini od raka vrata maternice oboljelo je 50 žena, a umrle su 22 žene. U Hrvatskoj u 2011. godini oboljela je 321 žena, a 111 ih je umrlo. Po pojavnosti rak vrata maternice je osmo sijelo raka u žena svih dobi.

S druge strane, rak vrata maternice jedna je od rjeđih novotvorina koja se, ako se otkrije u ranoj fazi razvoja, može potpuno izliječiti. U početnom stadiju raka vrata maternice simptoma najčešće uopće nema. Kod razvijenog raka simptomi su nespecifični: nepravilno krvarenje, krvarenje između dva menstrualna ciklusa, krvarenje nakon spolnog odnosa, neuobičajeni iscjedak i bolovi u donjem dijelu trbuha.

Oportunistički probir Papa testom u Hrvatskoj se provodi već 60-ak godina. Takvim pristupom se populacija nejednako obuhvaća, pojedinim se ženama Papa test često ponavlja, dok druge nikada ne pristupaju pregledu. Nakon potpune implementacije organiziranog programa probira očekuje se postupno ukidanje oportunističkog probira.

Cilj Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka vrata maternice je smanjiti pojavnost invazivnog raka vrata maternice za 60% u 8 godina od početka provođenja programa (do 2020.) i smanjiti smrtnost za 80% u 13 godina od početka provođenja programa (do 2025.). Cilj se planira postići obuhvatom barem 85% ciljane populacije (1,200.000 žena u dobi od 25. do 64. godine u RH) tijekom tri godine od početka provođenja programa (do 2015.).

U Republici Hrvatskoj svaka osoba ženskog spola starija od 15 godina i osigurana pri Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje može izabrati ginekologa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. U gradu Zagrebu je prema podacima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje 2012. godine bilo približno 224.000 žena u dobi od 25. do 64. godine koje su zdravstveno osigurane i imaju izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite.

Do kraja 2015. godine u prvom trogodišnjem ciklusu sve žene koje nisu obavile Papa test i preventivni ginekološki pregled u protekle tri godine, dobit će na kućnu adresu pismo kojim se pozivaju na preventivni ginekološki pregled. U pozivnom pismu je letak kojim se informiraju o Nacionalnom programu, popis ginekologa u gradu Zagrebu s radnim vremenom i brojem telefona na koji se mogu naručiti na pregled te „kupovnica“ koju predaju ginekologu. Žene koje ne znaju ime i prezime svog izabranog ginekologa mogu se informirati u područnom uredu HZZO-a.

Glavna metoda probira – dijagnostike promjena na vratu maternice je konvencionalni Papa test. Papa test je jednostavna, neinvazivna pretraga kojom se

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

uzima obrisak rodnice, vrata maternice i kanala vrata maternice. Bolest se sporo razvija i potrebno je dugo vremena da se promijenjene stanice razviju u rak. Zbog toga je interval od tri godine kod zdravih žena dovoljan da se promjene zamijete u začetku.

Žene s urednim nalazom Papa testa bit će ponovno pozvane u Nacionalni program za tri godine, a žene s abnormalnim nalazom ginekolog će obavijestiti o daljnjim postupcima kontrole i potrebnog liječenja.

U gradu Zagrebu u 2013. godini preventivne ginekološke preglede provodilo je 47 specijalista ginekologa na razini primarne zdravstvene zaštite. Do kraja 2013. godine u gradu Zagrebu kroz četiri ciklusa na pregled je pozvano 84.038 žena.

U prvom ciklusu, u studenom 2012. godine pozivna pisma proslijeđena su 21.000 žena. Do kraja travnja 2013. godine na pregled su se odazvale 2.092 žene (10,5% pozvanih žena). 68 žena (0,3 %) redovni sistematski pregled obavile su izvan programa te o tome izvijestile izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite. Vraćeno je 1.100 pozivnih pisama (5,2%) zbog neadekvatno ažuriranih podataka u bazi HZZO-a.

U drugom ciklusu, tijekom svibnja i lipnja 2013. godine, pozivna pisma proslijeđena su 21.538 žena. Vraćeno je 1.707 pozivnih pisama (7,9%). Do kraja kolovoza prema podacima dostupnim od strane HZZO-a na pregled se odazvalo 1.483 žena (7,5% pozvanih žena). 180 žena (0,9 %) redovni sistematski pregled obavilo je izvan programa te su o tome izvijestile izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite.

U trećem ciklusu, tijekom rujna 2013. godine pozivna pisma proslijeđena su 20.750 žena. Vraćeno je 1.889 pozivnih pisama (9,1%). Do kraja studenog na pregled se odazvalo 1.531 žena (8,1% pozvanih žena). 193 žene (1%) redovni sistematski pregled obavile su izvan programa te o tome izvijestile izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite.

U četvrtom ciklusu, tijekom prosinca 2013. godine pozivna pisma proslijeđena su 20.750 žena. Vraćeno je 1.400 pozivnih pisama (6,7%). Prema podacima dostupnim od strane HZZO-a na pregled su se do kraja prosinca odazvale 702 žene (3,6% pozvanih žena). 18 žena (0,1%) redovni sistematski pregled obavilo je izvan programa te o tome izvijestilo izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite. Završna analiza četvrtog ciklusa uključit će i podatke za siječanj i veljaču 2014. godine koji još nisu dostupni.

Zaključno, od 84.038 žena pozvanih na preventivni pregled tijekom 2013. godine odazvalo se svega 8,8% žena (5.808 žena). 0,8% žena (476 žena) pregled je obavilo izvan programa i o tome su izvijestile izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite. Ukupno je vraćeno 6.462 pozivnih pisama (8%).

Broj obavljenih preventivnih pregleda zabrinjavajuće je malen. Kako se pored organiziranog programa probira paralelno provede i oportunistički probir Papa testom (redovan ginekološki pregled) podaci o obuhvatu nisu relevantni pokazatelji učinkovitosti. Ipak njihov utjecaj zbog ulaganja znatnih financijskih sredstava utjecat će na daljnje moguće odluke o održivosti Programa. Značajno je istaknuti kako se djelatnost ginekologije ističe s najvećim udjelom specijalističkih

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

pregleda ostvarenim upravo u privatnim specijalističkim ordinacijama (25% svih ginekoloških pregleda). U 2013. godini ostvareno je 51.023 privatnih specijalističkih pregleda u gradu Zagrebu.

Tijekom 2014. godine na preventivni pregled pozivat će se i žene koje nemaju izabranog ginekologa primarne zdravstvene zaštite. Prema bazi podataka HZZO-a predviđena je kohorta od 12.407 žena. U pozivnim pismima bit će im dostavljen popis ginekologa koji mogu zaprimiti nove osiguranice s radnim vremenom i brojem telefona za naručivanje.

Glavni korak u promotivnoj kampanji tijekom 2014. godine uključuje apel građankama na pravovremenu izmjenu osobnih podataka u zdravstvenim knjižicama (promjena adrese stanovanja ili promjena prezimena) kako bi baza podataka HZZO-a sadržavala što točnije podatke. Sva tri preventivna nacionalna programa temelje se na pozivanju korisnika putem pisma prema mjestu prebivališta i osim što je izmjena osobnih podataka zakonska obaveza u ovom slučaju jedan je od mehanizama brige o vlastitom zdravlju.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

Tablica 1 – Broj pozvanih žena i udio žena koje su se odazvale na preventivni ginekološki pregled tijekom 2013. godine prema podacima HZZO-a

Ciklus	Poslani pozivi	Izvršajno razdoblje		Odaziv		Vraćena pošta		Preventivni pregled obavljen izvan program a	
		Mjesec	Godina	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)	Broj	Udio (%)
1.	21.000	12.	2012.	428	2,2			18	0,1
		1.	2013.					34	0,2
		2.	2013.	806	4,1			13	0,1
		3.	2013.	658	3,4			10	0,1
		4.	2013.	200	1,0			10	0,1
Ukupno – prvi ciklus				2.092	10,7	1.466	7,9	85	0,4
2.	21.538	5.	2013.	125	0,6			10	0,1
		6.	2013.	99	0,5			34	0,2
		7.	2013.	831	4,2			32	0,2
		8.	2013.	428	2,2			19	0,1
Ukupno – drugi ciklus				1.483	7,5	1.707	7,9	180	0,9
3.	20.750	9.	2013.	195	1,0			93	0,5
		10.	2013.	605	3,2			3	0,0
		11.	2013.	731	3,9			97	0,5
Ukupno – treći ciklus				1.531	8,1	1.889	9,1	193	1,0
Zbirno 2013	63.288			5.106	8,8	5.062	8,0	458	0,8
4.	20.750	12.	2013.	702	3,6			8	0,0
		1.	2014.	747	3,86			9	0,0
		2.	2014.	*	*			1	0,0
Ukupno – četvrti ciklus				702	3,6	1.400	1.449	7.488	1.400
Zbirno	84.038			6.555	8,8	6.462	8,0	476	0,8

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

16. JAVNOZDRAVSTVENI PRIORITETI

METODOLOGIJA I ODABIR

Na temelju prikazanih javnozdravstvenih pokazatelja, izdvojeni su zdravstveni prioriteti za javnozdravstvene intervencije u sljedećem razdoblju. Prioriteti u problemi koji su rangirani na temelju: veličine (opseg populacije koja ima određen zdravstveni problem), važnosti (stupanj hitnosti rješavanja problema, određen učinkom koji problem ima na zdravlje: smrtnost, stupanj invalidnosti, troškovi liječenja...) i mogućnošću rješavanja, odnosno postojanjem učinkovite javnozdravstvene intervencije kojom bi se problem mogao riješiti.

Prema analiziranim indikatorima zdravstvenog stanja, dobivenim iz primarne i stacionarne zdravstvene zaštite, prema mortalitetnim pokazateljima te indikatorima dobivenim 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;
 - a. Rak dojke;
 - b. Rak debelog crijeva;
3. Mentalno zdravlje;
4. Oralno zdravlje;
5. Zdravlje starih.

16.1. BOLESTI SRCA I KRVNIH ŽILA

Kardiovaskularne bolesti su bolesti srca i krvožilnog sustava, a glavne kliničke manifestacije se mogu podijeliti na one koje zahvaćaju:

- srce i srčani krvožilni sustav – koronarna (ishemična) bolest;
- mozak i moždani krvožilni sustav – cerebrovaskularna bolest;
- donje udove – okluzivna bolest perifernih arterija.

U podlozi svih ovih bolesti najčešće je ateroskleroza, odnosno oštećenje arterija obilježeno suženjem lumena žile zbog lokalnog zadebljanja unutarnjeg sloja stijenke žile koje se zove aterom ili plak. Aterosklerotična nakupina sužava promjer arterije pa tkivo koje ona opskrbljuje dobiva manje krvi, a zbog smanjenja elastičnosti može doći i do puknuća žile, što se manifestira gore navedenim bolestima. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) kardiovaskularne bolesti su vodeći uzrok smrti u svijetu, od kojih godišnje umire oko 17 milijuna ljudi, a od toga 5 milijuna u Europi. Od čimbenika rizika za kardiovaskularne bolesti, na koje se može utjecati, najrašireniji su pušenje, hipertenzija, hiperlipidemije, a prevalencija pretilosti i dijabetesa posljednjih desetljeća bilježi izraziti porast.

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) kako u svijetu tako i u Hrvatskoj.

Razna istraživanja sugeriraju da su incidencija i umiranje od kardiovaskularnih bolesti u starijoj dobi uvjetovani 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 skupina (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 sa 3.827 umrlih osoba, udjelom od 45,95% u ukupnom mortalitetu i stopom od 484,42 umrlih na 100.000 stanovnika.

Među 10 vodećih uzroka smrti, čak je pet uzroka iz skupine cirkulacijskih bolesti. Na vrhu se nalaze ishemične bolesti srca s udjelom od 19,13% u ukupnom mortalitetu i cerebrovaskularne bolesti s udjelom od 11,60%.

Na petom mjestu je insuficijencija srca (3,96%), na šestom hipertenzivne bolesti (3,54%), a na osmom ateroskleroza (2,67%). Prema pokazateljima izvanbolničke potrošnje lijekova, kardiovaskularni lijekovi čine polovicu od ukupno propisanih lijekova u gradu Zagrebu.

Činjenica koja upućuje na poboljšanje zdravstvenih pokazatelja vezanih uz kardiovaskularne bolesti jeste pad standardizirane stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti za dobnu skupinu od 0 do 64 godine s 54,87/100.000 stanovnika u 2011. godini na 52,73/100.000 stanovnika u 2012. godini. Također, bilježi se pad standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca za dobnu skupinu od 0 do 64 godine s 26,11/100.000 stanovnika u 2011. godini na

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

21,74/100.000 stanovnika u 2012. godini. Unatoč poboljšanju pokazatelja kardiovaskularne smrtnosti, ono što je i dalje zabrinjavajuće, jest porast standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularne bolesti za dobnu skupinu od 0 do 64 godine s 11,91/100.000 stanovnika u 2011. godini na 13,2/100.000 stanovnika u 2012. godini.

Kako bi se smrtnost od kardiovaskularnih bolesti za dob do 65 godina nastavila smanjivati potrebno je poduzeti sve mjere prevencije, kako prema općoj populaciji, tako i prema rizičnim skupinama.

Danas se smatra da je moguće reducirati oko 50% prijevremene smrtnosti i invalidnosti od kardiovaskularnih bolesti. Pri tom značajnu ulogu ima usvajanje zdravijeg načina življenja. (nepušenje, pravilna prehrana, redovita tjelesna aktivnost), koji smanjuje rizike pojavnosti povišenog krvnog tlaka i masnoća u krvi te šećernu bolest, a koji povećavaju rizik obolijevanja od bolesti srca i krvnih žila.

Postoje čvrsti dokazi o učinkovitosti primarne i sekundarne prevencije u smanjenju stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti. Svjetska zdravstvena organizacija naglašava da se strategijom uravnotežene kombinacije populacijskog pristupa i pristupa rizičnim skupinama može postići učinkovit nadzor nad epidemijom kardiovaskularnih bolesti.

Stoga je nužno paralelno i kontinuirano provoditi:

Programe promicanja zdravlja čija je svrha usvajanje zdravih stilova života:

- nepušenje;
- pravilna prehrana;
- redovita tjelesna aktivnost.

Programe prevencije čija je svrha rano otkrivanje i pravovremeno liječenje oboljelih:

- skrb za osobe pod povećanim rizikom (redoviti preventivni pregledi, savjetovanja);
- rano otkrivanje bolesti (redovita kontrola krvnog tlaka, pozivanje u ordinacije obiteljske medicine), adekvatno liječenje;
- rehabilitacija oboljelih.

U prevenciju kardiovaskularnih bolesti, promicanju zdravih stilova života počevši od najranijih dana moraju biti uključeni cjelokupno društvo, lokalna zajednica, zdravstvena djelatnost, civilne udruge te zdravstvena, gospodarska i okolišna politika na svim razinama.

16.2. MALIGNNE NEOPLAZME

Zloćudne su bolesti jedan od najvećih javno zdravstvenih problema današnjice. Iako je proteklih nekoliko desetljeća učinjen velik napredak u područjima rasvjetljavanja mehanizama nastanka zloćudnih bolesti te u znatnom poboljšanju dijagnostičkih mogućnosti, a također i u razvoju u primjeni suvremenih oblika liječenja, još ne možemo biti zadovoljni sveukupnim postignućima u rješavanju zloćudnih bolesti ni u svijetu ni u nas.

Pojavnost i smrtnost od zloćudnih bolesti u svijetu i kod nas su u uzlaznoj putanji. U svijetu svake godine od raka oboli 11, a umre 7 milijuna ljudi. S rakom u svijetu živi čak 25 milijuna ljudi. U Hrvatskoj godišnje oboli 25.000 ljudi, a umre 12.500. S obzirom da liječenje oboljelih od raka često traje godinama, a osim oboljelog iscrpljuje i članove njegove obitelji, onda se broju bolesnika može pridodati i velik broj obitelji koje je bolest zaokupila i koje često trebaju različite oblike pomoći. Sa značajnim rastom očekivanog trajanja života pri rođenju i starenjem populacije, može se očekivati dalji trend rasta opće smrtnosti od zloćudnih bolesti.

U gradu Zagrebu, uz kardiovaskularne bolesti, maligne novotvorine su drugi najčešći uzrok smrti. Među deset najčešćih uzroka smrti u Zagrebu, tri su iz skupine malignih bolesti: na trećem mjestu je zloćudna novotvorina traheje, bronha i pluća, na četvrtom mjestu je zloćudna novotvorina debelog crijeva, a na devetom mjestu zloćudna novotvorina dojke.

Ako promatramo vodeće uzroke smrti po spolu, onda je među deset vodećih uzroka smrti muškaraca, uz rak pluća i debelog crijeva, na sedmom mjestu i zloćudna novotvorina prostate.

Među malignim bolestima, kao poseban prioritet u gradu Zagrebu izdvajaju se rak dojke i rak debelog crijeva.

RAK DOJKE

Prema pokazateljima morbiditeta, mortaliteta i korištenja zdravstvenih kapaciteta, rak dojke zauzima visoko mjesto na rang ljestvici javnozdravstvenih problema u gradu Zagrebu. Prema incidenciji i mortalitetu to je najčešći rak u žena. U gradu Zagrebu se rak dojke nalazi na četvrtom mjestu uzroka smrti žena. U 2013. godini od ove bolesti su umrle 203 osobe. Rak dojke u Zagrebu ima udio u ukupnoj smrtnosti 2,44%, a u ukupnoj smrtnosti žena 4,72%.

Dobno standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za sve dobi u Zagrebu iznosi 29,56/100.000 žena, Standardizirana stopa smrtnosti od raka dojke za dob od 0 do 64 godine za Zagreb iznosi 14,82 na 100.000 žena. Zabrinjavajući je podatak da je u 2012. godini dobno standardizirana stopa smrtnosti za dob od 0 do 64 godine veća nego u 2011. kada je bila 13,29. Ovaj pokazatelj je viši nego za zemlje EU, izuzev Mađarske, a zabrinjavajuća je i činjenica da je veći nego za Hrvatsku u 2011. godini. Osim po visokoj smrtnosti, rak dojke zauzima visoko deseto mjesto prema broju dana bolničkog liječenja u gradu Zagrebu, u 2013.

godini te i prema ovom pokazatelju predstavlja prioritetni problem za grad Zagreb.

Iako se provode preventivni programi u gadu Zagrebu: Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke „mamma“ te poseban program Mobilne mamografije koji se provodi u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, a kojim su obuhvaćene i mlađe dobne skupine žena od onih predviđenih nacionalnim programom, očito je da provedene intervencije nisu dostatne za rješavanje ovog velikog javnozdravstvenog problema. Potrebno je evaluirati provedene mjere, pronaći način za povećanje obuhvata odazvane populacije, prije svega većim angažmanom primarne zdravstvene zaštite koja bi morala biti ključan provoditelj probira. Svakako je potrebno nastaviti i pojačati istraživanja na području pronalaženja uzroka pojavnosti raka dojke te predložiti učinkovite mjere za njihovo uklanjanje.

RAK DEBELOG CRIJEVA

Rak debelog crijeva je u Zagrebu drugo najčešće sijelo raka u muškaraca (iza raka pluća) i u žena (iza raka dojke), a isto tako nalazi se na drugom mjestu uzroka smrti od malignih bolesti u oba spola. U Zagrebu, kao i u Hrvatskoj te u svijetu, posljednjih desetljeća bilježi se porast incidencije i mortaliteta od ove bolesti. Unatoč napretku u liječenju kirurškim tehnikama i razvoju adjuvantnih terapija, stopa preživljavanja u posljednjem desetljeću nije se bitno promijenila. Petogodišnje relativno preživljenje za rak debelog crijeva u Hrvatskoj je 49% za muškarce i 50% za žene, a osnovni razlog je što se većina slučajeva dijagnosticira u proširenom stadiju s lošom prognozom. Iako je identificiran niz genetskih i okolišnih faktora koji utječu na rizik za rak debelog crijeva, etiologija još nije u potpunosti razjašnjena, još uvijek nema učinkovitih metoda za primarnu prevenciju što je razlog kontinuiranog porasta incidencije. Ono na što se može utjecati je preživljenje, odnosno mortalitet od raka debelog crijeva s obzirom na to da postoji učinkovita metoda sekundarne prevencije - rano otkrivanje raka debelog crijeva analizom stolice hemokult metodom te kolonoskopskim pregledom pozitivnih. Od 80 do 95% bolesnika s rakom debelog crijeva može se izliječiti ako se dijagnoza bolesti postavi u ranom stadiju i ispravno liječi. Iskustva zemalja koje duže vrijeme provode testiranja (SAD, Velika Britanija, Danska, Švedska) pokazuju da je provođenje testiranja dovelo do pada smrtnosti od raka debelog crijeva od 18% do 33%.

U gradu Zagrebu, u 2013. godini od ove bolesti umrlo je 368 ljudi. Udio raka debelog crijeva u ukupnoj smrtnosti iznosi 4,42%. Iako se u Hrvatskoj provodi Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, pokazatelji su još uvijek loši, a odaziv vrlo nizak. Razloge niskog odaziva treba tražiti u organizaciji provedbe nacionalnog programa (vrsta testa, slanje uzorka, nedovoljna informiranost i pripremljenost). Svakako da bi u provedbi ovog nacionalnog programa nužno bilo u puno većoj mjeri surađivati s liječnicima primarne zdravstvene zaštite koji imaju neposredan pristup pacijentu te su u poziciji savjetovati, motivirati i educirati pacijenta o potrebi odaziva na screening.

16.3. MENTALNO ZDRAVLJE

Mentalno, duševno ili psihičko zdravlje sastavni je dio općeg zdravlja pojedinca, ali i zajednice. Ono predstavlja važan resurs za pojedinca, obitelj i naciju. Mentalno zdravlje je stanje dobre emocionalne i socijalne prilagodbe, a njegovo oštećenje uzrokuje i poremećaje u socijalnim odnosima te označava širok pojam koji obuhvaća pozitivno mentalno zdravlje kao i probleme, odnosno poremećaje, vezane uz mentalno zdravlje.

Pozitivno mentalno zdravlje uključuje osjećaj osobne vrijednosti i samopoštovanja te svijest o vlastitim pravima, uz svjesno razumijevanje i prihvaćanje mogućih psiholoških problema. Podrazumijeva i sposobnost prepoznavanja, prihvaćanja i iskazivanja misli i osjećaja, svjesnosti o drugima, stvaranja i održavanja prijateljstava te dobrih odnosa s ljudima. Pozitivno mentalno zdravlje uključuje sposobnost prihvaćanja životnih promjena i djelotvornog sučeljavanja sa stresnim događajima te korištenje stresa kao dijela psihološkog procesa osobnog osnaživanja. Poremećaji mentalnog zdravlja uključuju psihološke patnje vezane uz razne životne situacije, događaje i probleme, blaže i teže mentalne poremećaje, poremećaje ličnosti koji hendikepiraju pojedinca i druge, te progresivne organske bolesti mozga odnosno demencije.

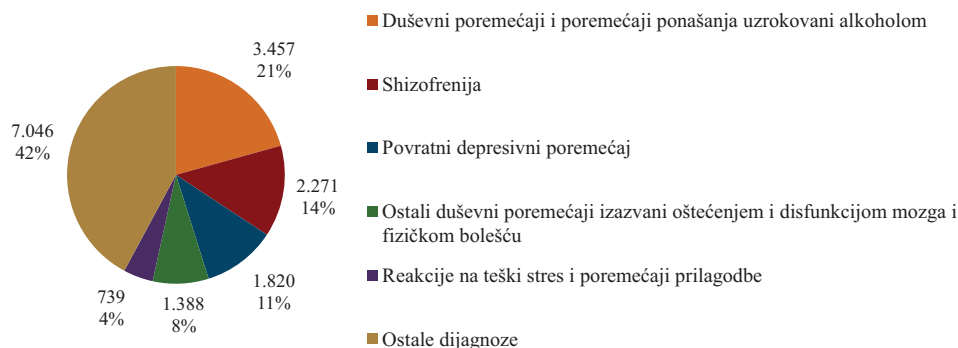
Duševni poremećaji nalaze se na prvom mjestu po broju korištenih dana bolničkog liječenja s udjelom od 30% u ukupnom broju bolnoopskrbnih dana te tako predstavljaju najveći teret bolesti u Zagrebu i u Hrvatskoj. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije za ukupno opterećenje bolestima (DALYs) mentalni i neurološki poremećaji nalaze se na drugom mjestu, iza kardiovaskularnih bolesti, među vodećim skupinama bolesti; kod muškaraca s udjelom 20,7%, a kod žena s udjelom od čak 25,6%.

Mentalni poremećaji predstavljaju oko 5% registriranog pobola u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a na razini specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite psihijatrijski pregledi zastupljeni su u više od 7% ukupnih pregleda.

Mentalni poremećaji uzrokovani alkoholom, shizofrenija, depresivni poremećaj, reakcije na teški stres i psihoorganski sindromi najčešći su uzroci hospitalizacija te predstavljaju skoro 2/3 ukupnih hospitalizacija zbog mentalnih poremećaja (Grafikon 1).

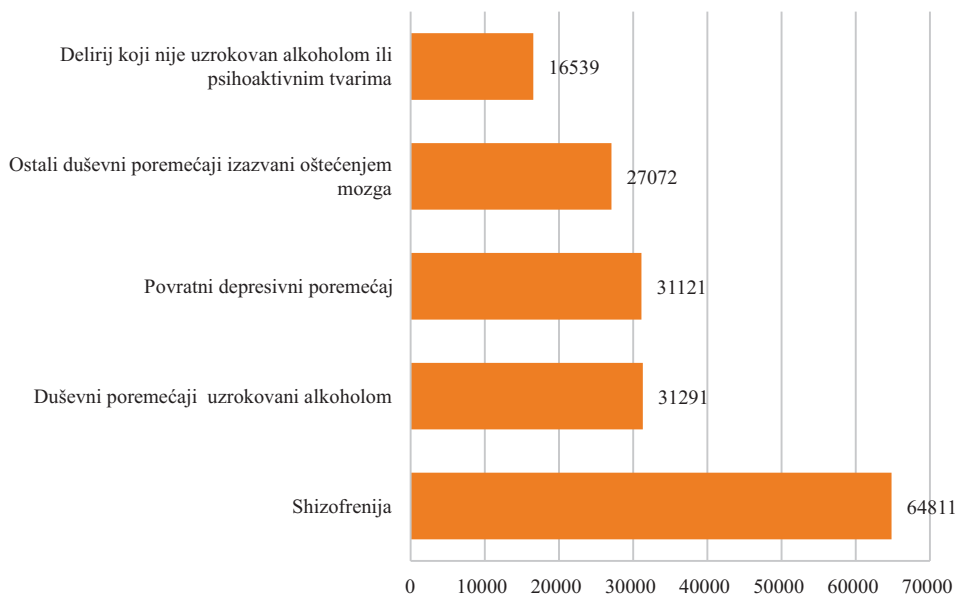
ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 1 - Vodeće dijagnoze prema broju hospitalizacija zbog duševnih poremećaja u gradu Zagrebu



Svaki treći dan bolničkog liječenja koristi se za skupinu duševnih bolesti i poremećaja ponašanja. Analizom po bolnoopskrbnim danima, dijagnoze shizofrenija (F20), duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (F10) i povratni depresivni poremećaj (F33) sudjeluju s 14% u svim hospitalizacijama u zagrebačkim bolnicama. Od deset vodećih uzroka dugotrajnog bolničkog liječenja čak je osam iz skupine duševni poremećaji i poremećaji ponašanja.

Grafikon 2 – Vodeće dijagnoze prema broju dana bolničkog liječenja bolesnika s prebivalištem u gradu Zagrebu



Prema pokazateljima morbiditeta i potrošnje psihofarmaka, može se zaključiti da poremećaji mentalnog zdravlja svakako predstavljaju jedan od prioriteta javnozdravstvenih problema kod nas, a i u ostalim razvijenim zemljama.

Problemi i poremećaji duševnog zdravlja, zbog relativno visoke prevalencije, kroničnog tijeka, kao i početka u adolescenciji i mlađoj odrasloj dobi dovode do direktnog ekonomskog opterećenja društva. Vjerojatno je podjednako, ako ne i veće indirektno ekonomsko opterećenje zbog smanjene produktivnosti, bolovanja i invalidnosti oboljelih. Mentalne bolesti su i najčešći uzrok radne nesposobnosti te se tako ubrajaju među najskuplje bolesti. Broj dana apsentizma (dani kada osoba radi bolesti izostaje s posla) i prezentizma (slabiji uradak oboljeloga kada u bolesnom stanju radi) kod duševno oboljelih je jako velik.

Osobe s mentalnim zdravstvenim problemima imaju povećani morbiditet i mortalitet od tjelesnih bolesti, a povećan je i broj suicida. Mentalne bolesti, naročito depresija, su često neprepoznate u kliničkoj praksi, posebice kad su u komorbiditetu sa somatskim bolestima. Prevalencija depresije u tjelesnih bolesnika varira od 8% do 60%.

Mentalni poremećaji stigmatiziraju, izazivaju veliku subjektivnu patnju bolesnika i uvelike smanjuju kvalitetu života oboljelih, ali i njihovih obitelji i okoline. Narušeno tjelesno zdravlje u djetinjstvu, adolescenciji, odrasloj i starijoj životnoj dobi može utjecati na emocionalno zdravlje i osjećaj blagostanja dok ozbiljne mentalne bolesti i poremećaji kao što su depresija i anksioznost često rezultiraju zanemarivanjem ozbiljnih tjelesnih bolesti kao što su rak, srčane bolesti, šećerna bolest, artritis i dišne bolesti, zbog čega treba poticati razvoj svijesti i razumijevanja kako su dobro tjelesno i mentalno zdravlje vrlo značajni za uspješan rast i razvoj u svakoj životnoj dobi.

MOGUĆNOSTI INTERVENCIJE

Svjetska zdravstvena organizacija definirala je promociju mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih poremećaja kao javnozdravstveni prioritet. Pri tome su promocija, prevencija i rana intervencija te liječenje, kontinuirano zbrinjavanje i rehabilitacija oboljelih komplementarne komponente u procesu preventivnog djelovanja.

Mnogobrojnim istraživanjima identificirani su opći rizični čimbenici za nastanak bolesti (zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu, stresogeni životni događaji, neadekvatna obiteljska situacija), specifični čimbenici (pozitivna obiteljska anamneza, sklonost negativnoj kogniciji), kao i protektivni čimbenici (posjedovanje socijalnih vještina, samopoštovanje, samopouzdanje, otpornost na stres, socijalna podrška, međuljudski odnosi). Zbog toga je moguće preventivno djelovati širokim spektrom mjera na različitim razinama. Promocija podrazumijeva kreiranje promotivnih programa s ciljem povećanja svijesti o važnosti očuvanja mentalnog zdravlja te provođenje anti-stigma programa što u konačnici rezultira promjenom negativnih stavova prema oboljelima od duševnih

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

bolesti te rješavanjem poteškoća oko uključivanja bolesnika u život zajednice kako bi što bolje funkcionirali u obitelji, društvu i na radnom mjestu. Programi prevencije i promicanja obuhvaćaju edukaciju građanstva, obrazovno djelovanje od vrtića, škole, radnih organizacija, lokalne zajednice te osvješćivanje populacije o važnosti očuvanja mentalnog zdravlja. Mjere sekundarne prevencije uključuju postupke ranog otkrivanja, dijagnosticiranja i liječenja psihičkih poremećaja. Uspješno liječenje smanjuje mogućnost pojave novih epizoda bolesti i dovodi do kvalitetnog funkcioniranja pojedinca.

Mjere tercijarne prevencije uključuju rehabilitaciju i resocijalizaciju te osposobljavanje bolesnika za što bolje socijalno funkcioniranje nakon preboljele bolesti što pridonosi stišavanju bolesti i smanjivanju učestalosti novih epizoda.

Primjena pravovremenog i adekvatnog liječenja lijekovima, psihološkim i psihosocijalnim metodama, provedba anti-stigma programa te psihoedukacijska predavanja stručnjaka raznih profila kroz radionice za podršku značajno će pomoći oboljelim osobama i njihovim obiteljima te ubrzati oporavak.

Kako se više od polovice oboljelih koji zatraže liječničku pomoć obrati liječnicima primarne zdravstvene zaštite, a od toga samo 50 do 60% bude i prepoznato od strane liječnika, te samo polovica od toga i adekvatno liječena, jedan od ciljeva javnozdravstvenog djelovanja u reduciranju depresije je rano otkrivanje i adekvatno liječenje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

Neophodna je također 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.

16.4. ORALNO ZDRAVLJE

Svjetska zdravstvena organizacija je 1965. godine definirala oralno zdravlje kao stanje zdravih i za funkciju sposobnih zuba i njihovih potpornih tkiva, uključujući zdravlje svih dijelova usne šupljine koji sudjeluju u žvakanju.

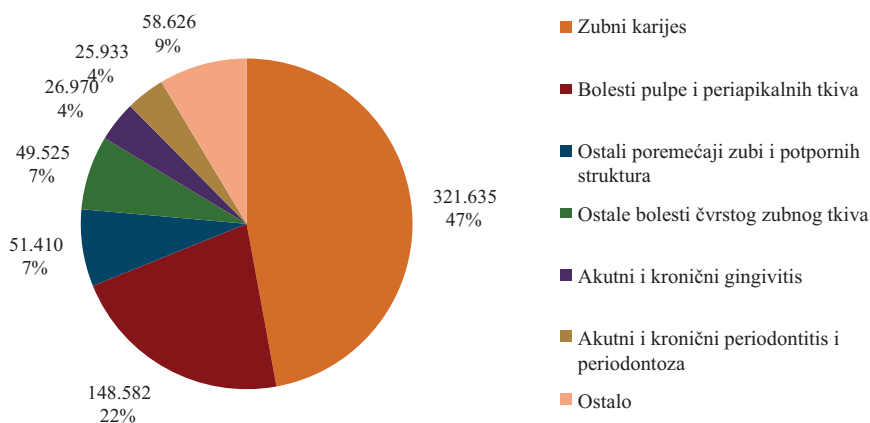
KEP-indeks (zbroj brojeva karioznih, ekstrahiranih i plombiranih zuba) pokazao se kao vrlo dobar pokazatelj oralnog zdravlja. U većini europskih zemalja taj broj je ispod 3, u većini zemalja EU kreće se između 0,5 i 1,5.

U Hrvatskoj vrijednosti KEP-indeksa kontinuirano rastu (1991. godine iznosio 2,6; 1999. godine 3,5). Prema istraživanju iz 2007. Godine (Bego, Njemirovskij, Pelivan) za trajne zube iznosio je 9,5 te za mliječne zube u populaciji šestogodišnjaka i dvanaestogodišnjaka 2,0. 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 preventivne zdravstvene zaštite.

Analizirajući utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi u gradu Zagrebu u 2013. godini ističe se zubni karijes s ukupno 321.635 registriranih dijagnoza i učešćem u ukupnom pobolu od 47%. U proteklih 10 godina svaka druga dijagnoza zabilježena u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi upravo je zubni karijes (Grafikon 1). Ukupan broj plombiranih zubi u 2013. godini iznosio je 399.388, a broj izvađenih zubi 61.811. Ovi podaci pokazuju broj plombiranih i izvađenih zubi tijekom 2013. godine, a ne ukupan broj plombiranih i izvađenih zubi na razini populacije. Time nisu u potpunosti adekvatni za izračun KEP- indeksa već za projekciju njegove minimalne vrijednosti.

Prema projekciji KEP-indeks korisnika oralne zdravstvene zaštite građana grada Zagreba veći je od 2,4. Minimalna vrijednost KEP-indeksa u padu je u odnosu na prijašnje godine iako i dalje veća u odnosu prema većini zemalja Europske unije.

Grafikon 1 - Utvrđene bolesti i stanja u djelatnosti za zaštitu i liječenje usta i zubi

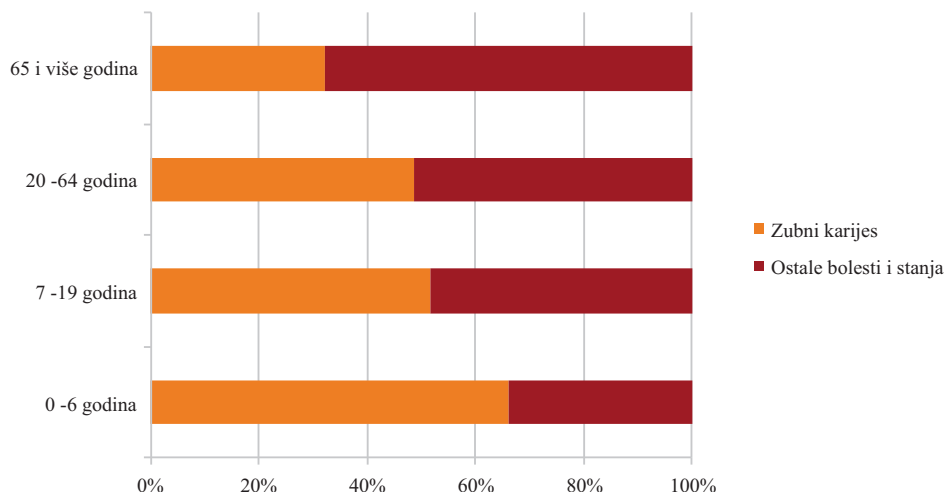


ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

U dobnoj skupini djece starosti do 6 godina zubni karijes čini 66% svih dijagnosticiranih bolesti i stanja usne šupljine. U školskoj populaciji staroj od 7 do 18 godina 52%, kod odraslih u dobi od 20 do 65 godina 49%, a kod starijih od 65 i više godina 32% svih dijagnosticiranih bolesti i stanja usne šupljine.

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 četkanjazuobi je upravo uklanjanje zubnog plaka. Razvijanje svijesti o važnosti oralne higijene preduvjet je oralnom zdravlju pojedinca i njegovog utjecaja na opće zdravlje.

Grafikon 2 – Udio zubnog karijesa kod dijagnosticiranih bolesti i stanja usne šupljine po dobnim skupinama



Ovakvi pokazatelji oralnog zdravlja u Zagrebu stavljaju zdravlje zuba i usne šupljine na listu javnozdravstvenih prioriteta. Sukladno tome, potrebno je u suradnji stomatologa, liječnika primarne zdravstvene zaštite i javnozdravstvenih djelatnika, što prije izraditi učinkovite programe za zaštitu zdravlja usta i zubi, poglavito u djece predškolske i školske dobi.

16.5. ZDRAVO STARENJE

ZAŠTITA ZDRAVLJA STARIJIH OSOBA GERONTOLOŠKOJAVNOZDRAVSTVENI PRIORITET GRADA ZAGREBA I HRVATSKE

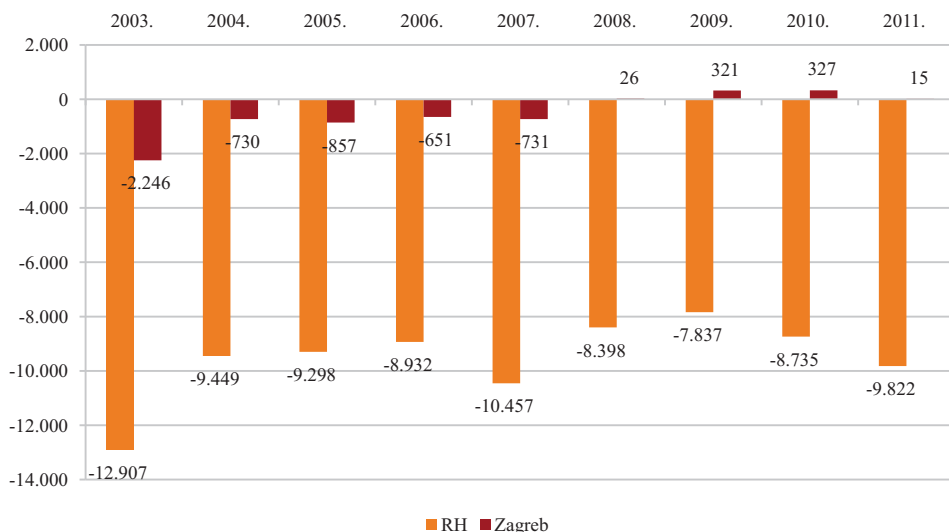
Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo „Dr.Andrija Štampar“ - Referentni centar Ministarstva zdravstva RH za zaštitu zdravlja starijih osoba (UP/I 510-01/13- 01/13; NN 21/14) u okviru četiri redovita područja gerontološkojavnnozdravstvene djelatnosti obavlja i praćenje, proučavanje i evaluaciju zdravstvenih potreba i funkcionalnih sposobnosti starijih osoba smještenih u izvaninstitucijskoj i institucijskoj skrbi za starije, a u korelaciji s udjelom starijih u ukupnom pučanstvu grada Zagreba (po četvrtima) te po županijama Hrvatske i to po spolnoj i dobnoj diferencijaciji.

Demografski pokazatelji starosti hrvatskog stanovništva ukazuju na tendenciju stalnog apsolutnog i relativnog porasta udjela starijeg pučanstva. Udio osoba starijih od 65 godina od 15,62% popisne 2001. godine porastao je na 17,70% popisne 2011. godine.

Na osnovi gerontološko-javnnozdravstvene analize dobne strukture ističe se progresivno rastući udio starijih osoba u dubokoj starosti, odnosno 85 i više godina, koji zauzima značajan udio od 7,99% u ukupnom hrvatskom starijem pučanstvu 2011. godini. Analiza demografskih pokazatelja spolne strukture prema popisnoj 2011. godini u Hrvatskoj ukazuje na rast udjela žena starijih od 65 godina u ukupnoj ženskoj populaciji, u odnosu na popisnu 2001. godinu. Udio žena starijih od 65. godina u ukupnoj ženskoj populaciji 2011. godini iznosi 20,84% (N=462425), dok je 2001. godini iznosio 18,61%. Iako je udio muškaraca sa 65 i više godina u ukupnom muškom stanovništvu popisne 2011. godine znatno manji nego u žena (14,33%, N=296208), u odnosu na ukupan udio muškaraca 2001. godine (12,41%) također se bilježi rast. Demografski trend starenja pučanstva također potvrđuje i statistički pokazatelj prirodnog prirasta pučanstva. Prirodni prirast pučanstva Hrvatske u kontinuiranom je padu od 2003. godine kada je iznosio minus 12907, dok je prema popisu stanovništva 2001. godine iznosio minus 9822. U gradu Zagrebu prirodni prirast pučanstva 2003. godine iznosio je minus 1246 dok se u posljednje četiri godine ipak bilježi pozitivan trend prirodnog prirasta zagrebačkog pučanstva koji prema popisu stanovništva iz 2011. godine iznosi plus 15 (Grafikon 1).

ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU

Grafikon 1 – Prirodni prirast pučanstva Republike Hrvatske i Grada Zagreba u razdoblju od 2003. do 2011. godine



Sve veći broj osoba starijih od 85 godina u populaciji zahtjeva i reorijentaciju zdravstvene skrbi prema sve većim zahtjevima gerontološke zdravstvene zaštite. Gerontološko javnozdravstveni pokazatelji o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj sposobnosti (pokretljivost i samostalnost) starijih osoba Grada Zagreba i Hrvatske, kako hospitaliziranih po uzrocima najučestalijih skupina bolesti, tako i korisnika domova za starije osobe s gerijatrijskom zdravstvenom njegom, ukazuje na potrebu sustavne izradbe i evaluacije Programa zaštite zdravlja starijih. Gerontološki program ima osobito značenje u odnosu na raniju starost (65 do 74 godina), srednju (75 do 84 godina) i duboku starost od 85 i više godina. Starenje hrvatskog pučanstva ubrzano će se nastaviti te prioritarno značenje dobiva upravo stalna edukacija iz gerontologije i gerijatrije te gerijatrijske zdravstvene njege u zaštiti zdravlja starijih osoba. Gerontološko javnozdravstveni pokazatelji su jedna od osnova za izradu i evaluaciju Programa zdravstvenih mjera i postupaka u zaštiti zdravlja starijih osoba, koji uključuje i program Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestrinskom dokumentacijom i postupnikom opće/obiteljske medicine u domu za starije osobe, a osobito primjena Programa geroprofilaktičkih mjera primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe.

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**

**ZDRAVSTVENO-STATISTIČKI LJETOPIS
GRADA ZAGREBA ZA 2013. GODINU**



ISSN 1848-7548