

## Javnozdravstvena datoteka Grada Zagreba - socijalno-medicinski aspekti

### (Public Health Database of the City of Zagreb - Sociomedical Aspects)

Marina Polić-Vižintin, Andrija Mišo Damić, Spomenka Tomek-Roksandić, Hrvoje Radašević, Mirna Kontrec, Branimir Tomić, Josip Čulig, Zvonimir Šostar

Odjel za socijalnu medicinu i Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba  
Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje

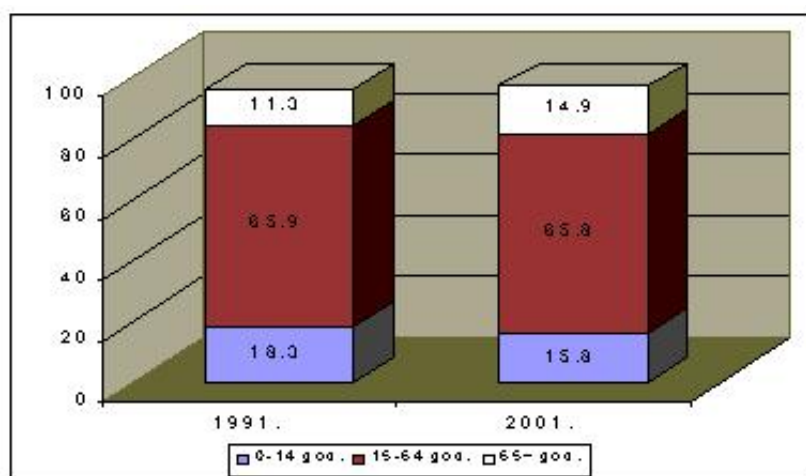
#### Broj stanovnika

Stanovništvo grada Zagreba, od prvog popisa iz 1857. godine kada je zabilježeno 16 657 stanovnika, bilježi stalan rast. Prema popisu iz 2001. godine, Grad Zagreb ima 779 145 stanovnika. S obzirom da su podaci vitalne statistike od 1998. godine (po preporuci EUROST-a) obrađeni prema prisutnosti ili odsutnosti osobe jednu godinu ili duže u mjestu stanovanja, nisu neposredno usporedivi s podacima dosadašnjih popisa.

#### Dobna i spolna struktura

Stanovništvo Zagreba postaje sve starije te se prema kriterijima Svjetske zdravstvene organizacije i popisu iz 1991. godine sa 11,3% starijih od 65 godina ubrajalo u "vrlo staro". Prema podacima popisa iz 2001. godine registrira se udio od 14,9% stanovnika starijih od 65 godina, što pokazuje da se taj trend nastavlja. Istovremeno dolazi do smanjenja udjela mladog stanovništva od 0-14 godina sa 18,3% 1991. godine, na 15,8% 2001. godine (slika 1).

Slika 1. Dobna struktura stanovništva



Izvor: Statistički ljetopis grada Zagreba

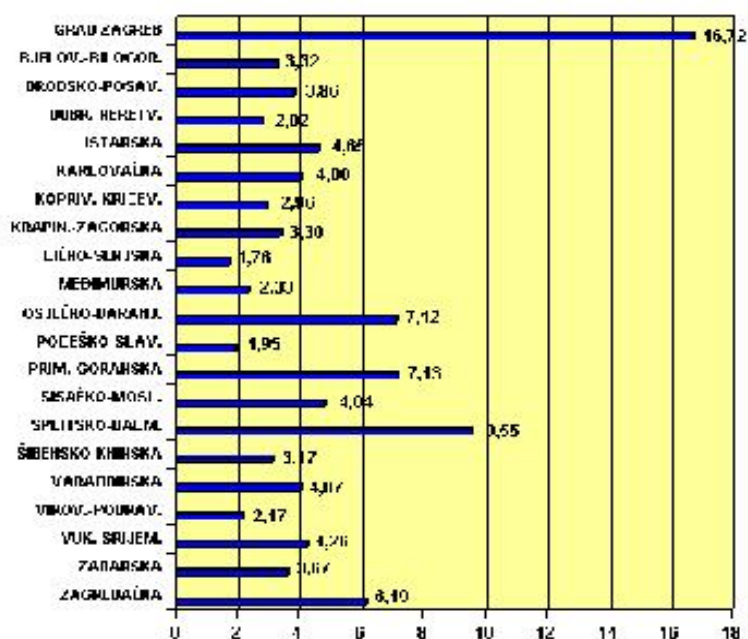
U Zagrebu je popisne 2001. godine živjelo 363 992 muškarca i 415 153 žene od čega je žena u fertilnoj dobi (15-49 godina) bilo 201 775 ili 48,6% od ukupnog broja. Dok je u dobi od 0-19 godina muškaraca više nego žena, broj žena u starijoj dobi postupno raste.

Stariji ljudi od 65 i više godina predstavljaju stalno rastući dio hrvatske populacije koji po popisnoj 2001. godini iznosi 14,88% (N = 115980) u ukupnom pučanstvu Grada Zagreba (N= 779145). Spolna diferencijacija unutar skupine starijih ljudi od 65 i više godina je izrazita, gdje udio žena od 17,30% (N=71837) čini skoro dvostruko veću skupinu od udjela muškaraca od 12,12% (N=44143). Posebno treba istaći rastući udio starijih zagrebčana u dubokoj starosti tj. od 85 i više godina koji zauzima značajan udio od 6,69% u ukupnom staračkom pučanstvu Zagreba. Značajan je također i impresivan udio zagrebačkih stogodišnjaka kojih ima 282 u ukupnih 1455 stogodišnjaka Hrvatske (po Popisnoj 2001. godini, slikovni prikaz). Poglavitito su zanimljivi gerontološki javnozdravstveni pokazatelji o zastupljenosti starijih ljudi u ukupnom hrvatskom staračkom pučanstvu u odnosu na veće urbane aglomeracije gdje je za Grad Zagreb taj udio najveći i iznosi čak 16,72% kao što je vidljivo iz slike 2.

Demografi i gerontolozi već danas ozbiljno upozoravaju na udio od 25% starijih ljudi od 65 i više godina u ukupnoj hrvatskoj populaciji koji će uslijediti već za 30 godina kada će dobna skupina do 15 godina biti manja od 10%. Takav demografski trend ukazuje i vitalno statistički pokazatelj prirodnog prirasta pučanstva

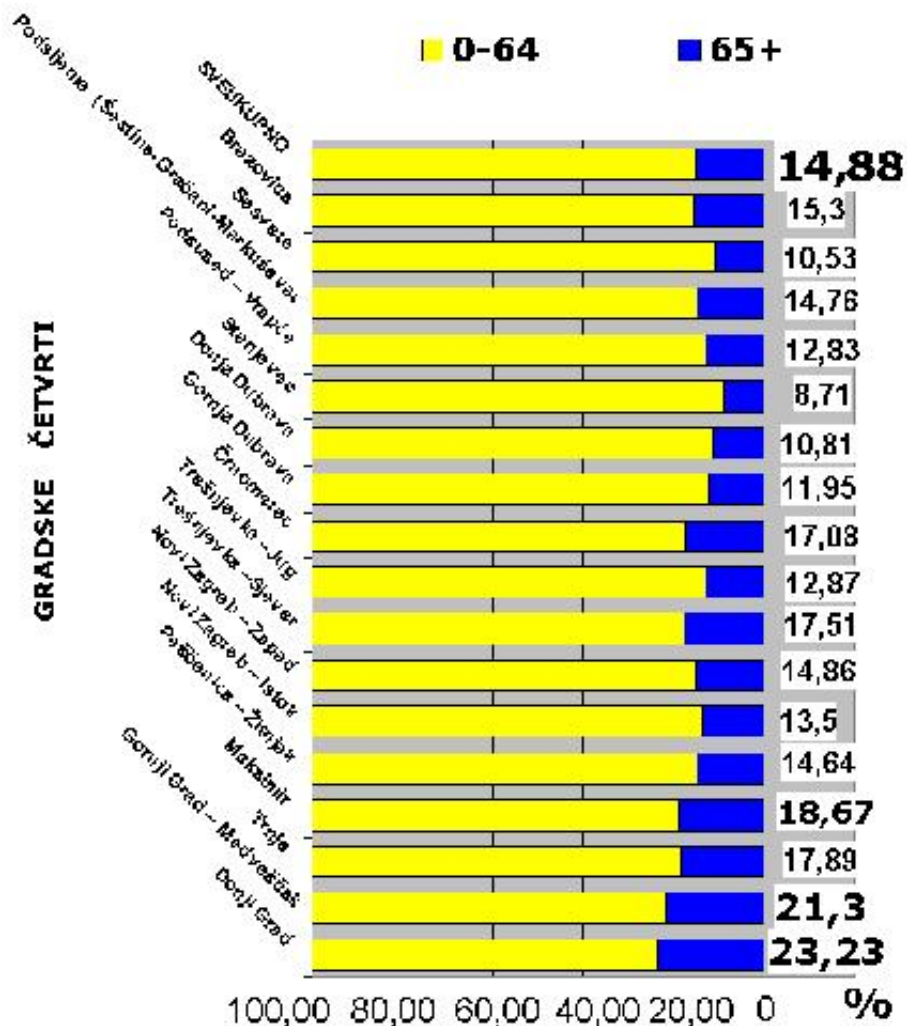
Hrvatske za 2001. godinu koji je u padu i iznosi minus 8559, a za Grad Zagreb minus 1027, kao iskazana razlika između broja živorođene djece i broja umrlih osoba /Hrvatska živorođena djeca 40993; umrlih 49552; Grad Zagreb živorođena djeca 7013; umrli 8040/.

Slika 2. Stariji ljudi od 65 godina po županijama Hrvatske u ukupnom staračkom pučanstvu (N=693540, 2001.g.)



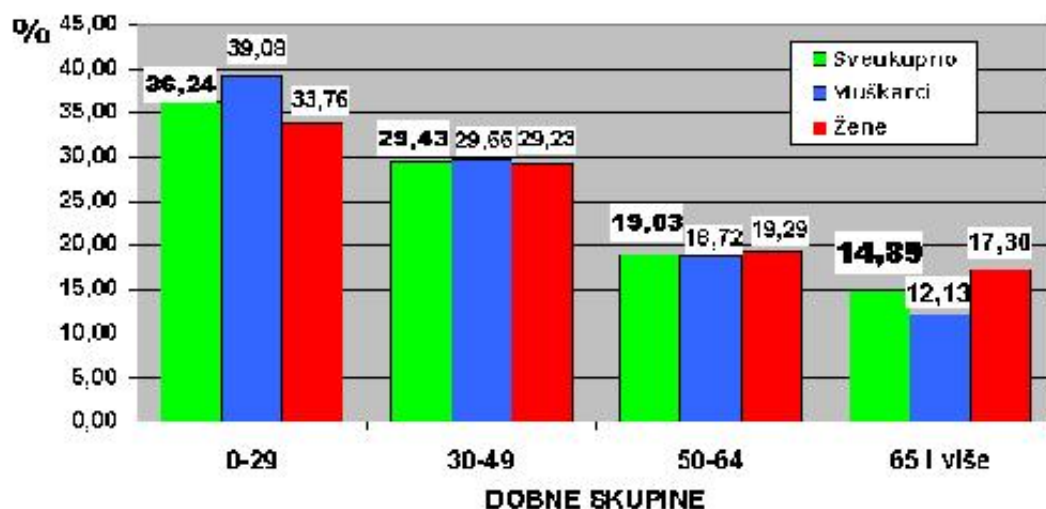
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 3. Udio pučanstva po gradskim četvrtima Grada Zagreba (2001.g.)



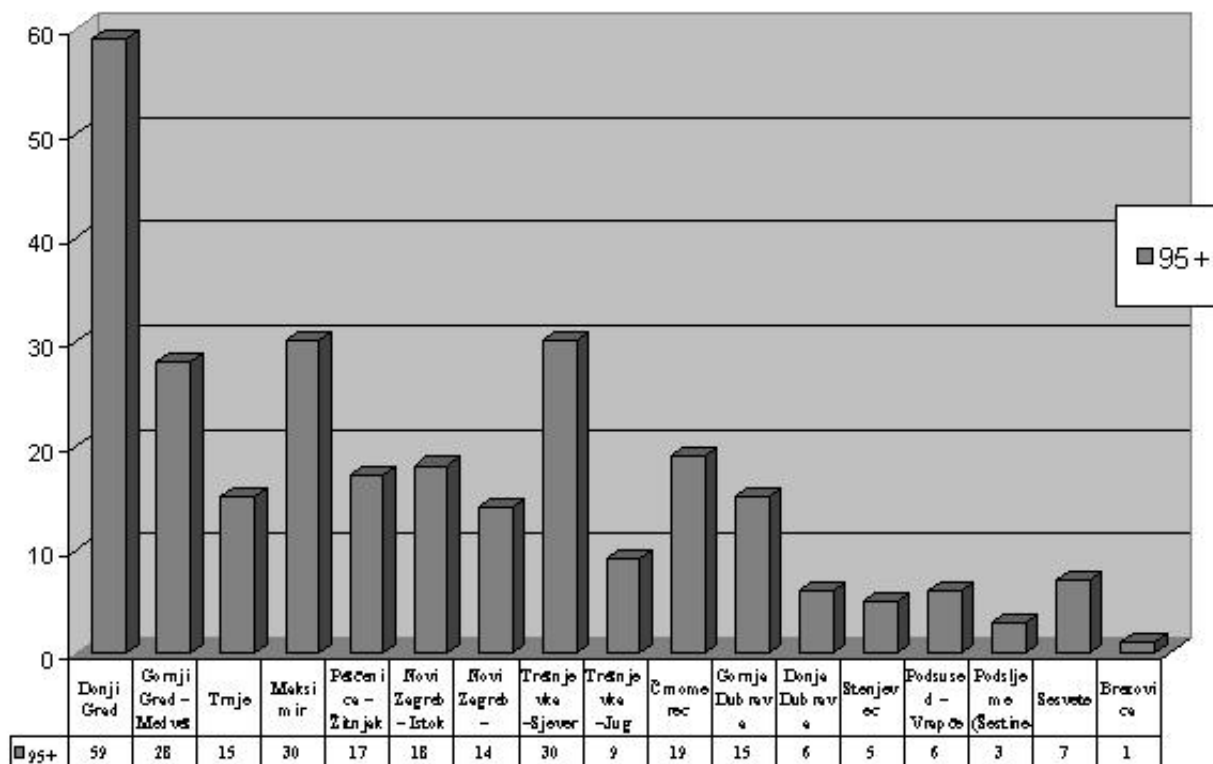
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 4. Udio starijih ljudi od 65 i više godina u odnosu na ukupno pučanstvo po dobi i spolu u Zagrebu - 2001. godina



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika stogodišnjaci - Broj stanovnika starijih od 95 godina po četvrtima Grada Zagreba (N=282; 2001. g.)



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

### Doseljeno i odseljeno pučanstvo Grada Zagreba 1998-2002. g.

Javno zdravstvena analiza pučanstva odseljenog iz grada Zagreba u druge županije po spolu ne pokazuje značajne razlike u odnosu na ukupno stanovništvo, kao što ne postoji niti značajnija razlika između spolova kao što je vidljivo iz priloženih slikovnih prikaza (5-16).

Ukupan broj stanovnika, doseljenih u Zagreb iz inozemstva, prema gerontološkim istraživanjima Centra za gerontologiju ZZJZGZ u 1998. godini, bio je znatno veći (9719 stanovnika) nego u 2002. godini (4232 stanovnika). Ako iste podatke analiziramo prema dobi uočava se da su udjeli broja doseljenih stanovnika po dobnim skupinama (usporedno 1998-2002.g.), otprilike jednaki. Iznimka je dobna skupina stanovnika iznad 65 godina, u kojoj ta razlika više nije tako značajna (1998. godine doseljeno je 466, a 2002.g. 307 stanovnika). Najvjerojatnije se stariji stanovnici, nakon ostvarenja mirovine u nekoj drugoj državi, vraćaju u Hrvatsku. Analizirajući udjele dobne skupine iznad 65 godina, u ukupno doseljenom stanovništvu, vidimo kako je taj broj u 2002. godini, zapravo veći (7,3% u 2002. godini u odnosu na 4,8 % u 1998. godini). Ovaj podatak je ohrabrujući, utoliko što se stariji ljudi ipak žele vratiti u domovinu u kojoj imaju mogućnost zadovoljiti svoje potrebe svakodnevnog življenja (ali tek nakon ostvarivanja zaslužene, primjerene mirovine), vjerojatno u blizini svoje obitelji. Ipak, zabrinjavajuće je da radno aktivno stanovništvo ostaje izvan Hrvatske. Ovdje je potrebno naglasiti potrebu djelovanja Gerontoloških centara u lokalnoj zajednici u kojoj bi stariji ljudi mogli ostvarivati većinu svojih potreba, a ujedno i ostati uz svoju obitelj. Doseljeno stanovništvo analizirano prema spolu ukazuje kako razlike prema spolu zapravo ne postoje, odnosno da je u mlađim dobnim skupinama značajno veći broj doseljenika u 1998. godini u usporedbi sa 2002. godinom. U dobnoj skupini stanovnika od 65 godina i više, kod oba spola ta razlika je znatno manje uočljiva.

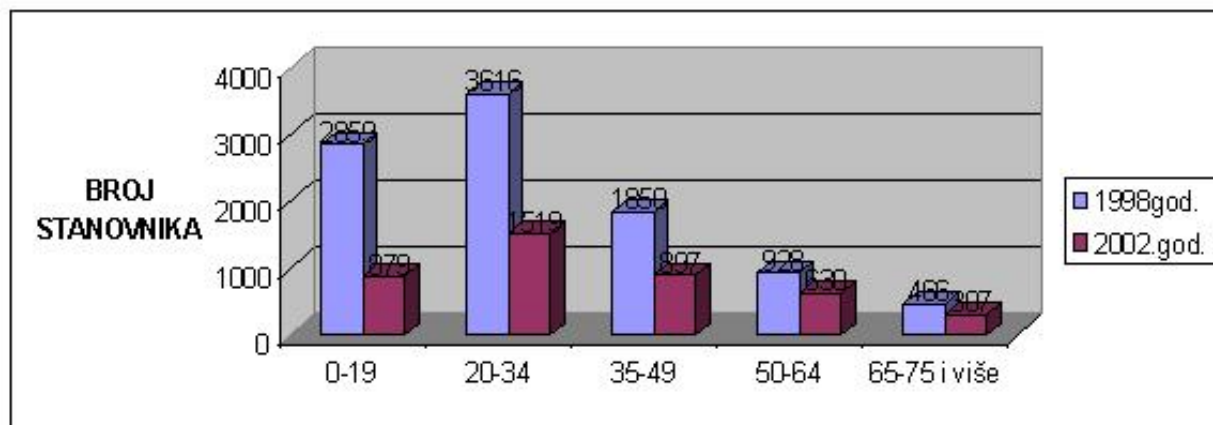
Gerontološko-javnozdravstvena analiza doseljenog stanovništva u Grad Zagreb iz drugih županija po dobnim skupinama u 1998. i 2002. godini, opetovano ukazuje na najzastupljenije dobne skupine doseljenih stanovnika od 25-29 godina, 20-24 godine i 35-39 godina, odnosno godine u kojima se obično zasniva obitelj ili u kojima se stanovnici zapošljavaju i započinju radno aktivni dio svog života. Ovdje razlike između 1998. i 2002. godine nisu značajne, kao što je to bio slučaj u analizi doseljavanja stanovnika iz inozemstva, odnosno odseljavanja u inozemstvo. Također, karakterističan je nizak udio starijih dobnih skupina, koji se u obje analizirane godine kreće između 1,7% i 2,3% stanovnika doseljenih u Zagreb iz drugih županija. Hrvatska gerontološka istraživanja su ukazala, a ovdje je to potkrepljeno prikazanim pokazateljima, da stariji ljudi žele ostati u svojoj sredini i uz svoju obitelj. Ovdje je ponovo izražena potreba djelovanja Gerontoloških centara u lokalnoj zajednici i sa iskazanom potrebom njihovog djelovanja u svim dijelovima Hrvatske. Analizirajući ove podatke prema spolu, utvrđeno je da je i u 1998. i 2002. godini, ukupno veći broj doseljenog ženskog stanovništva, u odnosu na muško stanovništvo. Ova razlika posebno je izražena u dobnoj skupini od 20-24 godine, u kojoj su udjeli žena (obje godine), znatno veći od onih u muškaraca. Ovo se možda može povezati sa velikim udjelom žena na fakultetima Sveučilišta grada Zagreba, od kojih je sve veći dio iz ostalih županija (osim Zagrebačke). U ostalim dobnim skupinama distribucija je otprilike jednaka u oba spola.

Analizirajući odseljeno stanovništvo, utvrđena je još veća razlika između 1998. godine i 2002. godine, odnosno u 2002. godini odseljeno je znatno više stanovnika iz Zagreba (4552), nego u 1998. godini (1445). Najveća razlika utvrđena je u dobnim skupinama od 20-34 godine, 35-49 godina i 50-64 godina, odnosno u dobnim skupinama radno aktivnog stanovništva, dok je ta razlika u dobnj skupini 65 godina i više znatno manja. Iz ove analize, za pretpostaviti je kako su razlozi odlaska stanovnika iz Hrvatske ekonomsko-gospodarstvene, odnosno egzistencijalne prirode. Analizom prema spolu, utvrđeno je da nema bitne razlike u odseljenom stanovništvu u usporedbi 1998. i 2002. godine, ali je bitna razlika u apsolutnom broju odseljenih u 2002. godini. Transparentnost navedenih pokazatelja, u 2002. godini, ukazuje da se odselilo znatno više muškog nego ženskog stanovništva., što se poglavito odnosi na radno aktivno stanovništvo. Ove gerontološke pokazatelje možemo povezati s egzistencijalnim razlozima odlaska većeg broja muških stanovnika u inozemstvo, obzirom da je to posebno naglašeno u dobi u kojoj se najčešće osniva obitelj, odnosno u dobi radne aktivnosti i najaktivnije skrbi za obitelj. Potrebno je ukazati na izrazito zabrinjavajući broj odseljenih stanovnika iz Grada Zagreba u 2002. godini u odnosu na 1998. godinu, kako muškaraca, tako i žena.

Analizom stanovništva odseljenog iz Grada Zagreba u druge županije, uočava se da je usporedno u 1998. godini broj odseljenih stanovnika veći (10000) nego u 2002 godini te iznosi 8337 stanovnika. Distribucija odseljenih stanovnika po dobnim skupinama otprilike je jednaka, odnosno najveći udio odseljenih stanovnika je iz skupina od 25-29 godina, 30-34 godine i 35-39 godina. U starijim dobnim skupinama taj udio je otprilike jednak u 1998. i 2002. godini, a jednak je i udjelu doseljenih starijih stanovnika u Zagreb u te dvije godine. Jasno je, prema svim analizama, kako stariji stanovnici vole ostate i ostaju u svojim sredinama, bio to Grad Zagreb ili ostali dijelovi Hrvatske. To saznanje opravdava i jedan od osnovnih ciljeva Gerontoloških centara, a taj je da se starijim ljudima omogući ostanak u njihovim sredinama u kojima mogu najbolje živjeti i djelovati. To ujedno pridonosi i decentralizaciji Hrvatske te omogućava zapošljavanje stanovnika mlađih dobnih skupina u županijama u kojima postoji velik problem nedostatka broja radnih mjesta i odlaska mlađih stanovnika u Zagreb ili druge razvijenije županije. Analiza stanovništva odseljenog iz grada Zagreba u druge županije po spolu ne pokazuje značajne razlike u odnosu na ukupno stanovništvo, kao što ne postoji niti značajnija razlika između spolova.

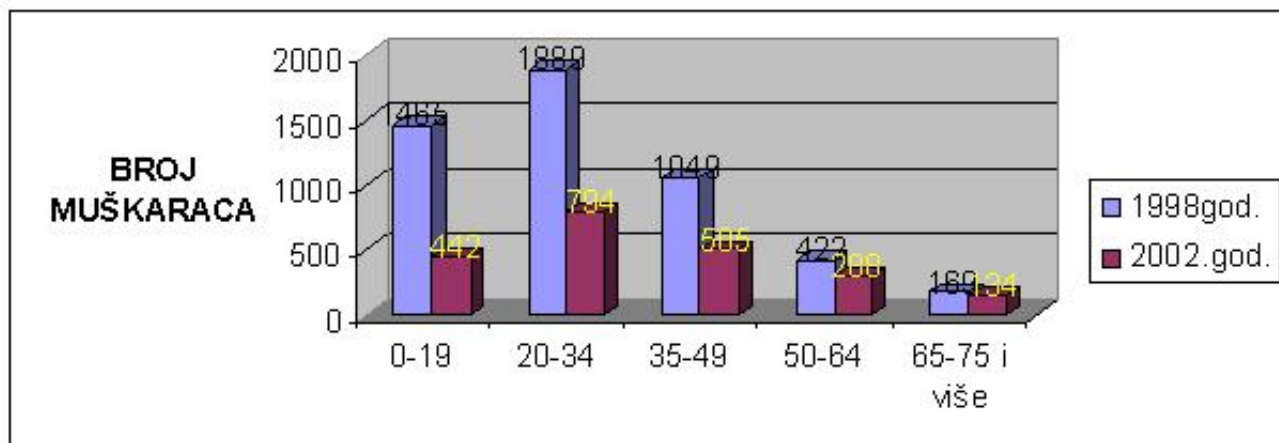
Gerontološka javnozdravstvena analiza doseljenog i odseljenog zagrebačkog starijeg pučanstva ukazuje na osobito značenje migrirajućeg najstarijeg hrvatskog pučanstva u dobi od 85 i više godina iz ostalih županija Hrvatske u Grad Zagreb. (objavljeno u priručniku: Gerontološki Centri Zagrebački model uspješne prakse za starije osobe). To upućuje na imperativnu potrebu primjene gerontološko-javnozdravstvenog Programa zdravstvenih mjera i akcija za zagrebačko starije pučanstvo.

Slika 5. Doseljeno stanovništvo u Grad Zagreb iz inozemstva po dobi (1998.-2002. god.)



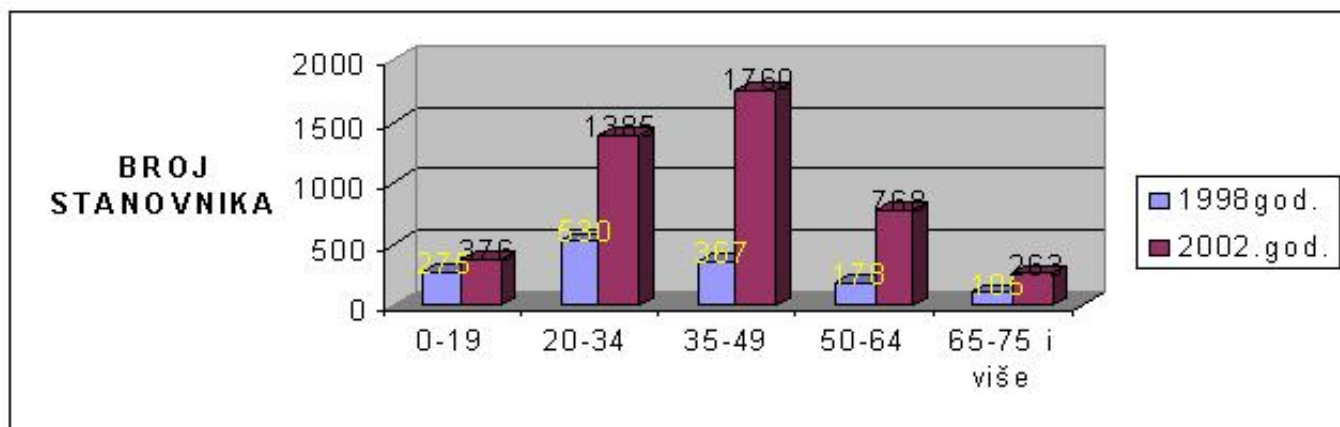
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 6. Doseljeno muško stanovništvo po dobi u Grad Zagreb iz inozemstva (1998.-2002. god.)



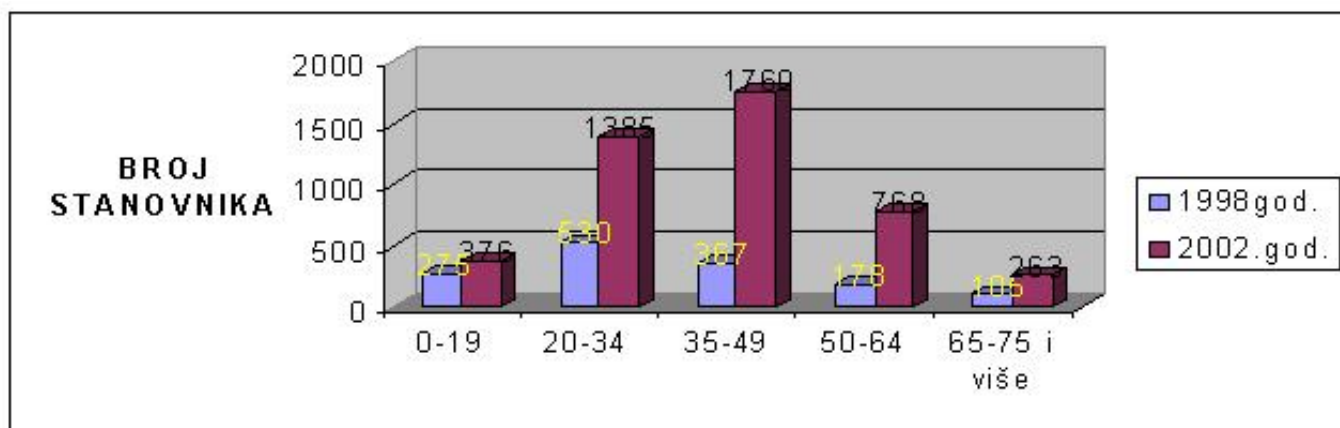
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 7. Doseljeno ženskostanovništvo po dobi u Grad Zagreb iz inozemstva (1998.-2002. god.)



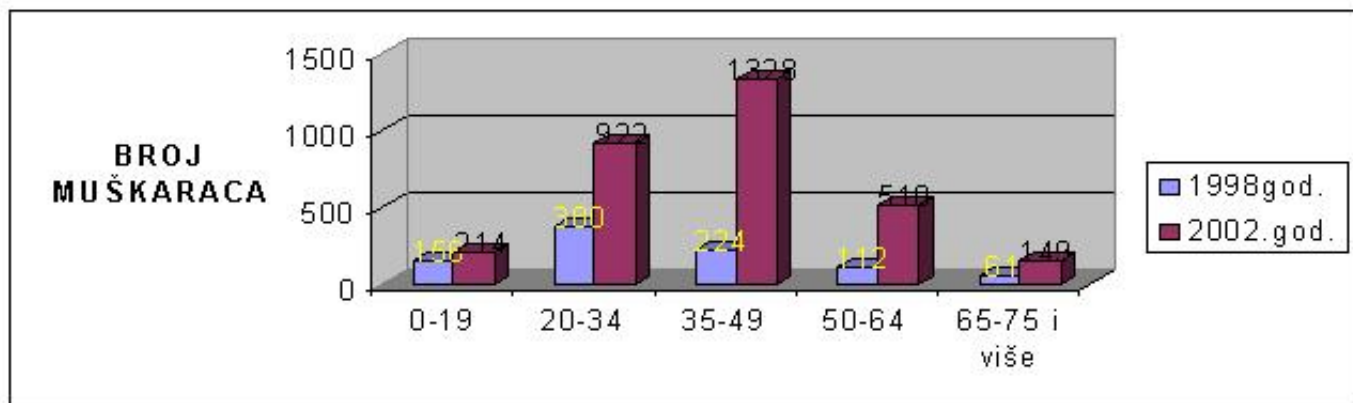
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 8. Odseljeno stanovništvo po dobi iz Grada Zagreba u inozemstvo (1998.-2002. god.)



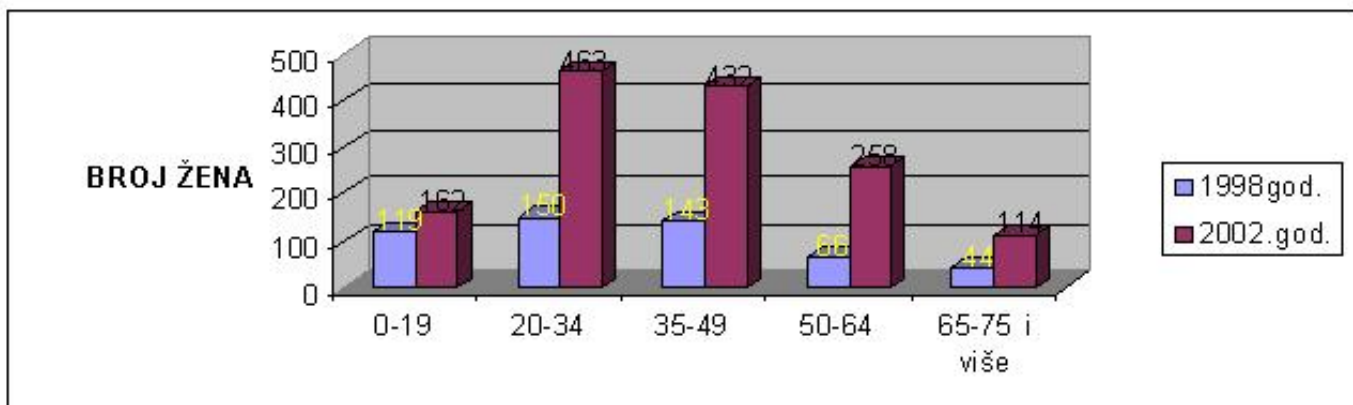
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 9. Odseljeno muško stanovništvo po dobi iz Grada Zagreba u inozemstvo (1998.-2002. god.)



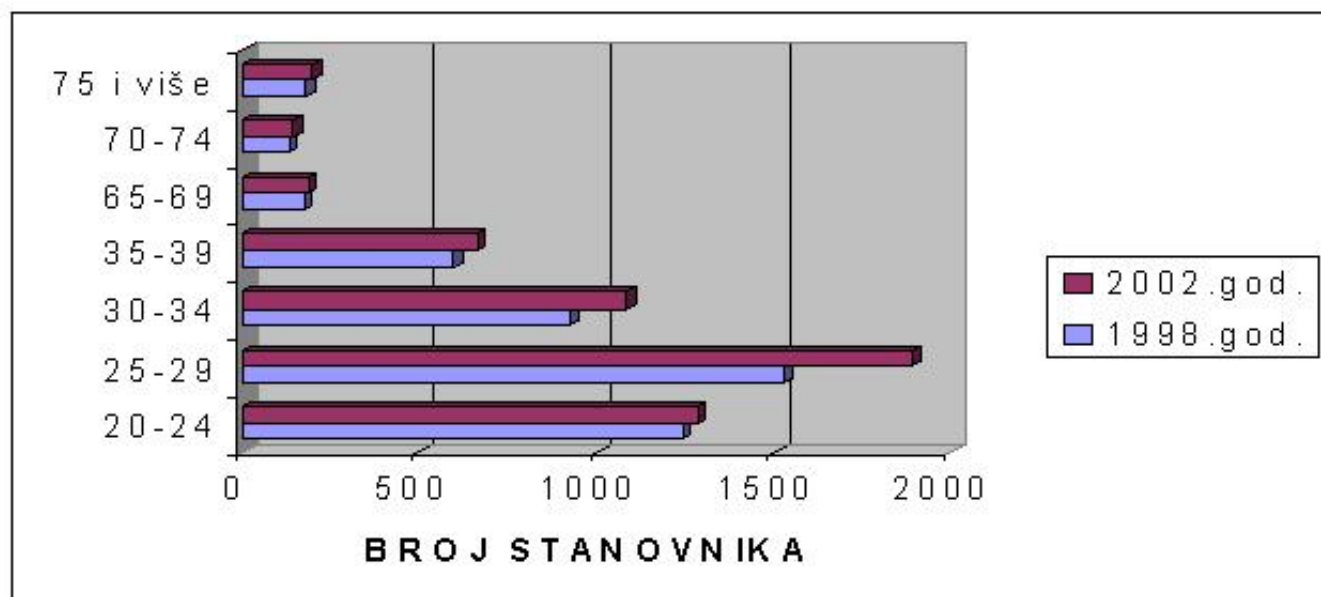
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 10. Odseljeno ženskostanovništvo po dobi iz Grada Zagreba u inozemstvo (1998.-2002. god.)



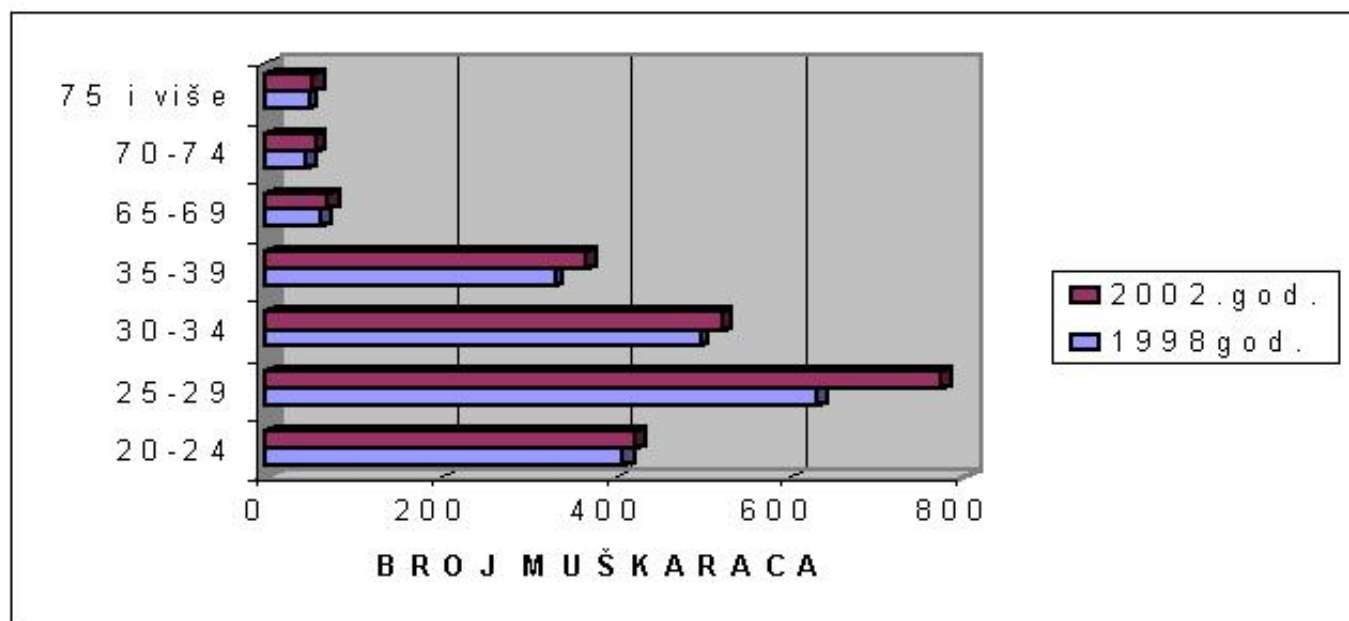
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 11. Doseljeno stanovništvo u Grad Zagreb iz drugih županija po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)



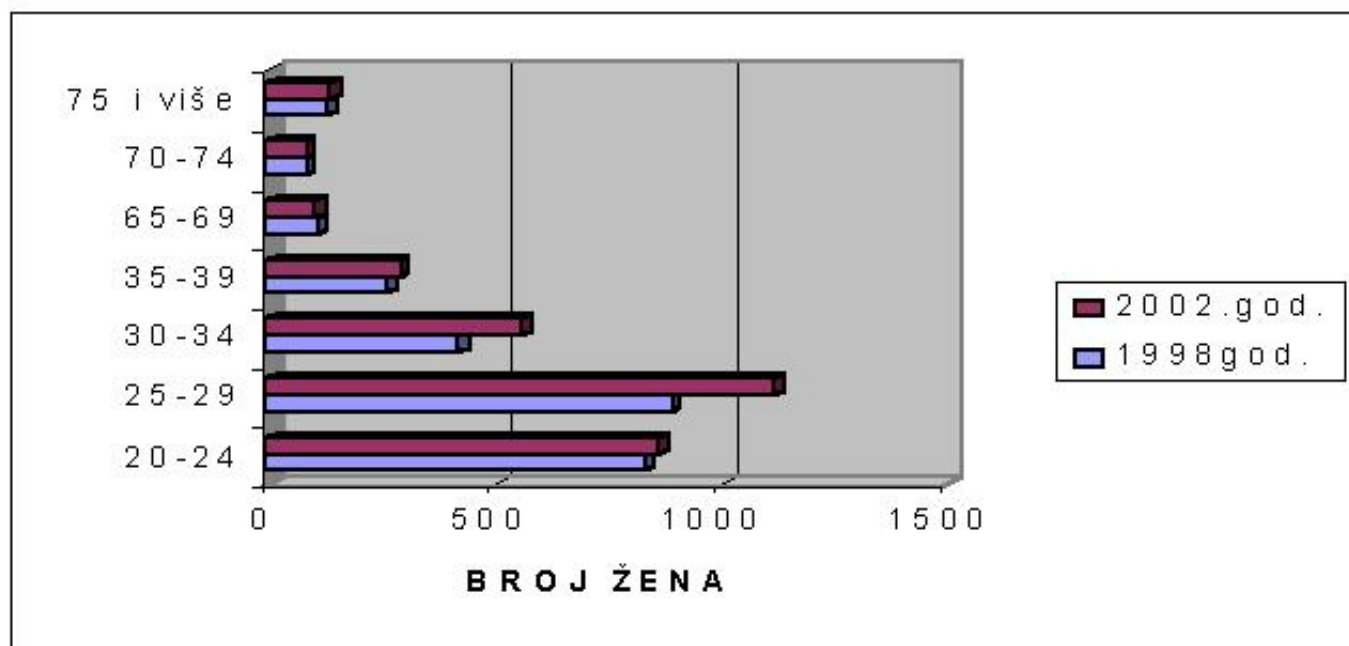
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 12. Doseljeno muško stanovništvo u Grad Zagreb iz drugih županija po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

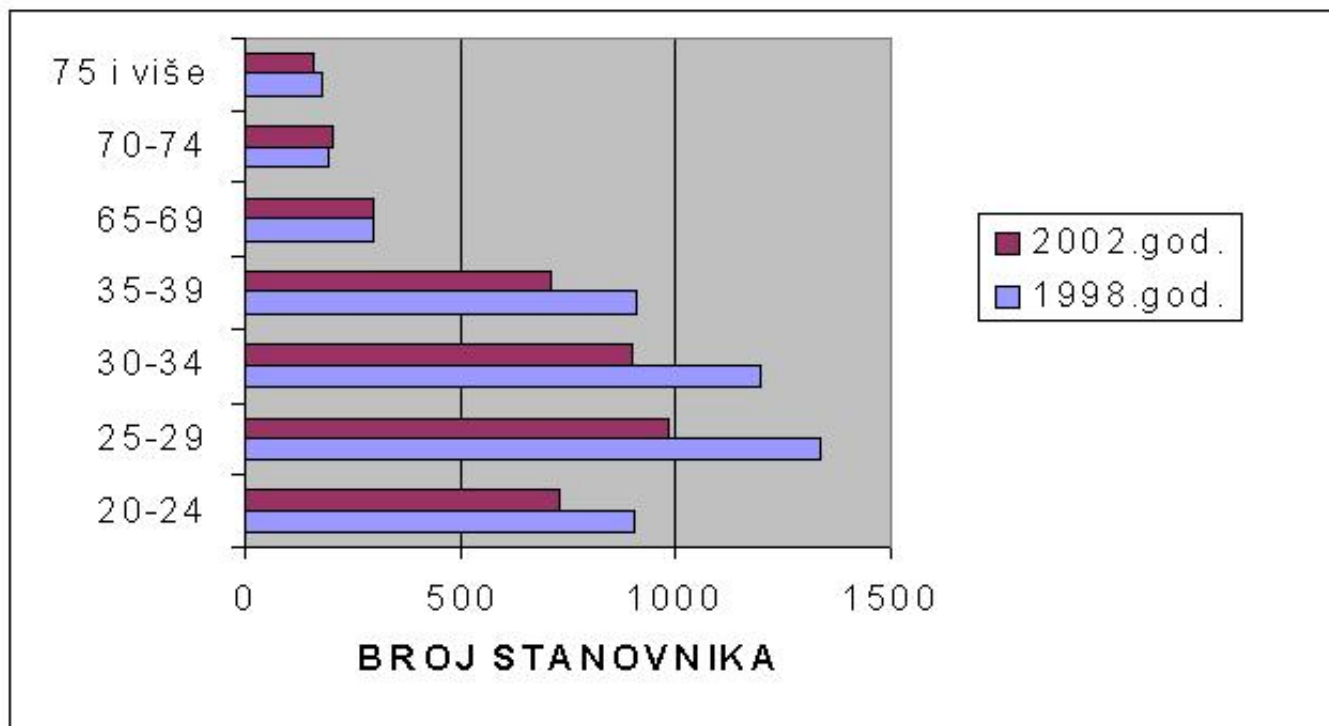
Slika 13. Doseljeno žensko stanovništvo u Grad Zagreb iz drugih županija po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

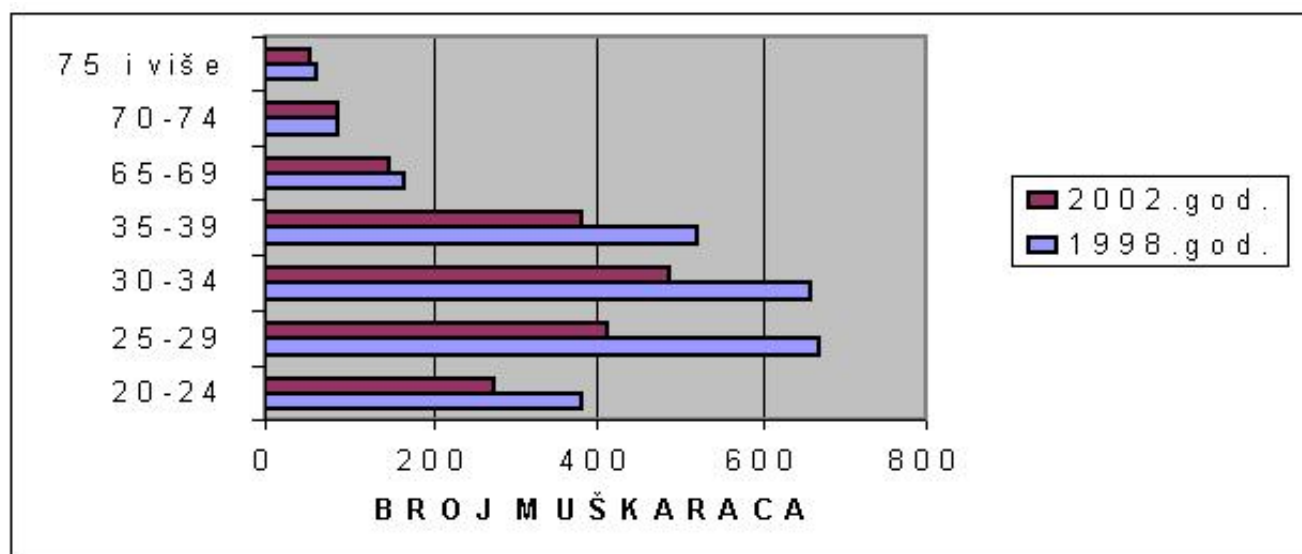
Slika 14. Odseljeno stanovništvo iz Grada Zagreba u druge županije po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)





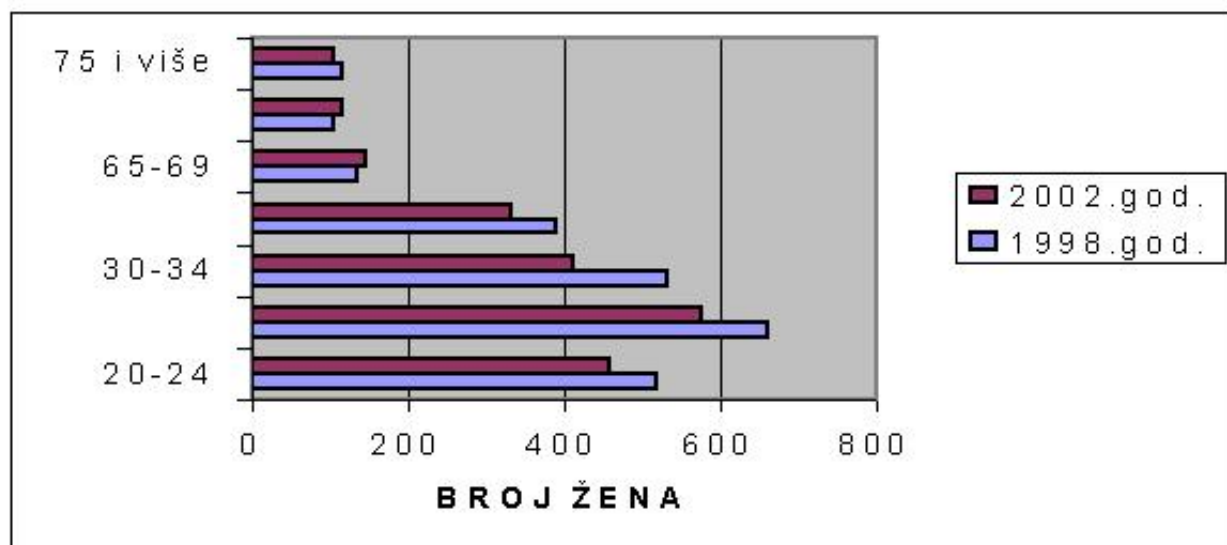
Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 15. Odseljeno muško stanovništvo iz Grada Zagreba u druge županije po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

Slika 16. Odseljeno žensko stanovništvo iz Grada Zagreba u druge županije po odabranim dobnim skupinama (1998.-2002. god.)



Izvor: DZZS i CZG ZZJZGZ

### Rođeni, umrli, prirodni priraštaj

U 2004. godini zagrepčanke su rodile 7160 žive djece, dok je iste godine umrlo 7890 osoba, što znači da je prirodni prirast iznosio - 730 osoba. Stopa nataliteta bila je 9,1‰, mortaliteta 10,1‰ što znači da je stopa prirodnog prirasta iznosila -1,0‰.

### Očekivano trajanje života

Za zagrebačko pučanstvo očekivano trajanje života prati trend hrvatskog očekivanog trajanja života koji je procjenjen u 2004.g. za muškarce iznosi 72 g., a za žene 79 g. Očekivano trajanje života kod žena je dulje u svim dobnim skupinama u odnosu na muškarce. Također je dulje za oba spola u Zagrebu u odnosu na stanovništvo ostalog dijela Hrvatske, osim za najstarije dobne skupine (80 godina), gdje dolazi do inverzije u korist stanovništva ostalog dijela Hrvatske.

Tablica 1. Usporedba očekivanog trajanja života Zagrepčanki prema ženskom stanovništvu ostalog dijela Republike Hrvatske

Dob	RH	Grad Zagreb	Dob	RH	Grad Zagreb
0	76,97	77,35	40	38,17	38,49
1	76,52	76,96	45	33,43	33,67
5	72,55	72,97	50	28,81	28,97
10	67,60	67,97	55	24,25	24,56
15	62,64	63,01	60	19,94	20,25
20	57,71	58,06	65	15,80	15,93
25	52,80	53,11	70	12,00	12,07
30	47,91	48,23	75	8,53	8,55
35	43,02	43,30	80	5,47	5,43

Tablica 2. Usporedba očekivanog trajanja života Zagrepčana prema muškom stanovništvu ostalog dijela Republike Hrvatske

Dob	RH	Grad Zagreb	Dob	RH	Grad Zagreb
0	70,80	71,85	40	32,99	33,66
1	70,25	71,45	45	28,52	28,17

1	70,35	71,45		45	28,52	29,17
5	66,39	67,48		50	24,34	24,96
10	61,47	62,51		55	20,31	21,08
15	56,55	57,57		60	16,72	17,30
20	51,78	52,69		65	13,49	13,90
25	47,07	48,04		70	10,74	11,03
30	42,35	43,19		75	8,24	8,46
35	37,62	38,37		80	6,18	5,94

Izvor: Javnozdravstvena datoteka 2001.

## SMRT, BOLEST, INVALIDNOST

### SMRTI

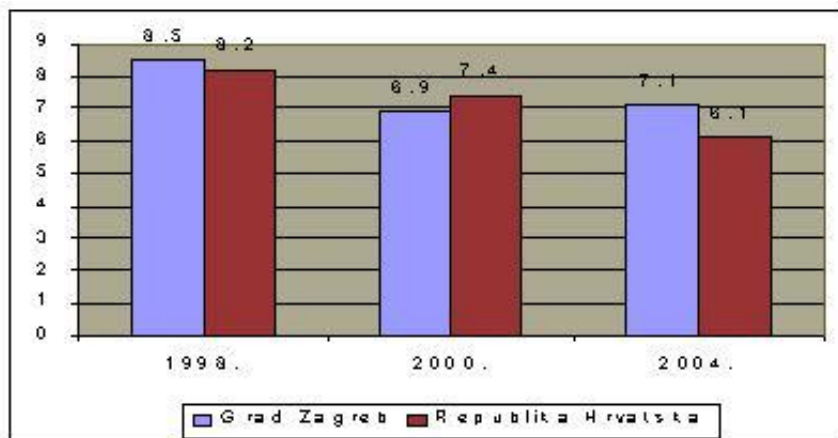
Tijekom 2004. godine u Gradu Zagrebu je umrlo 7 890 ljudi. Stopa smrtnosti varira od godine do godine te je 2004. godine iznosila 1012,6 umrlih na 100 000 stanovnika. Stopa smrtnosti gledano po dobnim skupinama raste sa starosti stanovništva. Izuzetak je dojenačka dob u kojoj je registrirano 704,8 smrti na 100 000 dojenčadi.

Tablica 3. Smrtnost od svih uzroka u Gradu Zagrebu 2004. godine

Dobne skupine	Stopa na 100.000 stanovnika navedene dobne skupine
Sve dobne skupine	1012,6
< 1	704,8
1-14	12,1
15-19	28,3
20-29	70,1
30-39	91,6
40-49	224,2
50-59	693,5
60-69	1581,9
70 i više	7004,1

Umiranje unutar prvih 7 dana života (perinatalna smrtnost) i tijekom prve godine života (dojenačka smrtnost) zauzima posebno mjesto u mortalitetnoj statistici. Različiti uzroci smrti igraju ulogu u tom životnom razdoblju, npr. kongenitalni defekti, komplikacije pri porodu. Osim toga, ti su pokazatelji vrlo osjetljivi indikatori socijalnih okolnosti stanovništva: što su socijalne prilike lošije, viša je stopa umiranja tijekom prve godine života.

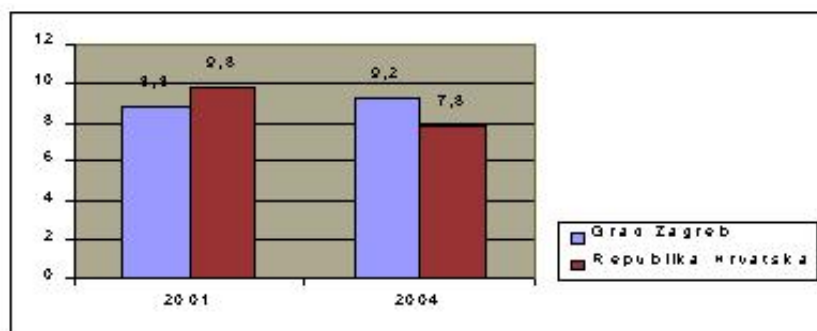
Slika 17. Usporedba stope smrtnosti dojenčadi na 1000 živorođenih u Gradu Zagrebu i Republici Hrvatskoj



Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis

Vidljiv je trend pada stope smrtnosti dojenčadi, i to izraženije u Republici Hrvatskoj, nego u Gradu Zagrebu.

Slika 18. Usporedba stope perinatalnog mortaliteta na 1000 ukupno rođenih u Gradu Zagrebu i Republici Hrvatskoj



Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis

Registrira se pad u stopi perinatalnog mortaliteta u Republici Hrvatskoj, što nije slučaj u Zagrebu. Razlog većoj perinatalnoj smrtnosti u Zagrebu djelomično može biti i zbog toga što se trudnice s rizičnom trudnoćom iz perifernih općih bolnica najčešće upućuju u Zagreb.

### Vodeći uzroci smrti u Gradu Zagrebu

Vodeći uzroci smrti su iz skupine cirkulacijskih bolesti, od kojih umire oko polovice ukupno umrlih.

Cirkulacijske bolesti	Novotvorine	Bolesti dišnog sustava
48,5%	27,7%	5,7%

Tablica 4. Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka (za sve dobi) na 100 000 stanovnika 2000. godine

Bolest	Zagreb	Hrvatska	Austrija	Slovenija	Mađarska	Europa
Ishemična bolest srca	175.11	201.14	132.22	104.89	226.88	222.23
Cerebrovaskularne bolesti	109.71	176.35	67.81	85.04	141.74	138.80
Zloćudne novotvorine	214.20	248.99	174.19	204.21	268.16	181.27
Rak traheje	45.84	53.14	32.73	40.38	64.96	36.60

Rak traheje, bronha i pluća	49.07	55.17	52.75	40.50	57.50	50.00
Rak vrata maternice	2.38	3.57	2.51	5.04	7.25	4.92
Rak dojke	22.1	30.77	27.62	26.89	32.48	25.08

Standardizirane stope mortaliteta su u Zagrebu za sve promatrane uzroke smrti niže nego u Hrvatskoj. Uspoređujući Zagreb sa europskim prosjekom, standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća, kao i od malignih bolesti u Zagrebu su više, dok su stope mortaliteta od ishemične bolesti srca, cerebrovaskularnih bolesti, raka vrata maternice i raka dojke, niže.

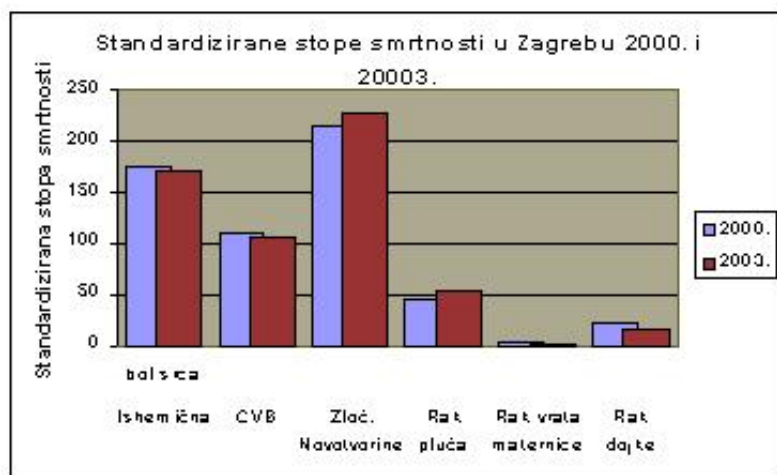
Tablica 5. Standardizirane stope smrtnosti od pojedinih uzroka (za sve dobi) na 100. 000 stanovnika u Zagrebu 2003. godine

Bolest	Standardizirana stopa smrtnosti	Bolest	Standardizirana stopa smrtnosti
Ishemična bolest srca	169,13	Rak traheje, bronha i pluća	51,43
Cerebrovaskularne bolesti	105,09	Rak vrata maternice	2,05
Zloćudne novotvorine	226,21	Rak dojke	17,43

Izvor: Odjel za socijalnu medicinu SZSMIG ZZJZGZ

U Zagrebu je 2003. godine došlo do pada standardiziranih stopa mortaliteta u odnosu na 2000. godinu za ishemičnu bolest pluća, cerebrovaskularne bolesti, rak dojke i rak vrata maternice, dok su za zloćudne novotvorine ukupno, te rak traheje, bronha i pluća stope porasle (slika 19).

Slika 19.



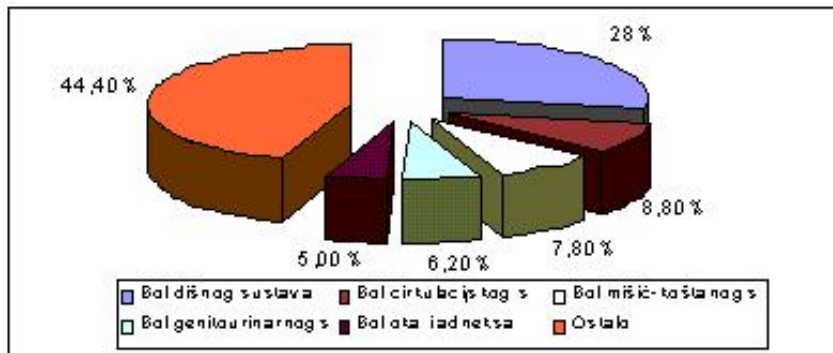
## POBOL

### Pobol u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

U 2005. godini, broj utvrđenih bolesti i stanja zabilježenih u djelatnostima opće medicine i zdravstvene zaštite dojenčadi i predškolske djece iznosio je 1 553 010. Na prvom su mjestu bolesti dišnog sustava, bolesti srca i krvnih žila i dalje su na drugom mjestu, a na trećem mjestu su bolesti mišićno-koštanog sustava i

vezivnog tkiva. Slijede zatim bolesti genitourinarnog sustava, dok su bolesti oka i očnih adneksa na petom mjestu. Ovakva raspodjela razloga po učestalosti korištenja primarne zdravstvene zaštite je uobičajena za tu djelatnost te je slično i u drugim županijama Hrvatske.

Slika 20. Bolesti registrirane u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (opća medicina i zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece) 2005. godine



### Zarazne bolesti

U Zagrebu je u 2005. godini prijavljeno 200 oboljelih od TBC-a pluća (stopa 29,3/100 000), što predstavlja pad novooboljelih u odnosu na 2004. godinu kada ih je prijavljeno 244 ili 31,3 novooboljela na 100 000 stanovnika. U Hrvatskoj se registrira trend postupnog smanjenja učestalosti aktivne tuberkuloze svih organa nakon ratnog i poratnog zastoja uz incidenciju od 29,2 na 100 000 u 2004. što je najmanje ikad.

Na području Grada Zagreba i zagrebačke županije u 2005. godini prijavljeno je ukupno 9 epidemija s ukupno 186 oboljelih osoba. Od toga je bila 1 veća epidemija izazvana salmonelama s ukupno 102 oboljele osobe na području Vrbovca, nekoliko epidemija gastroenterokolitisa s uzročnikom rota virusom (ukupno 27 oboljelih) te jedna epidemija hepatitisom A s 4 oboljele osobe.

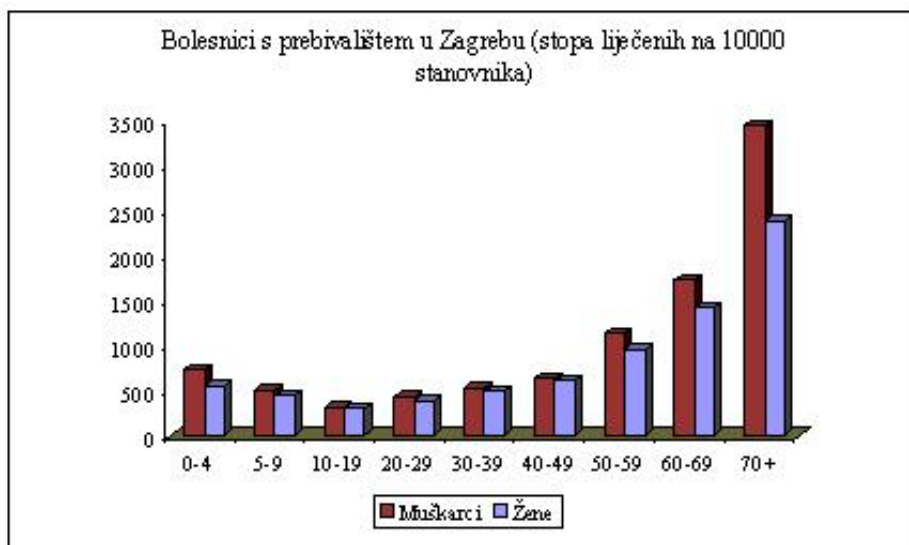
Od 1987. do 2003. godine evidentirane su 72 osobe oboljele od AIDS-a. U razdoblju od 1985. do 2003. godine također je evidentirano 147 HIV-pozitivnih, te 35 umrlih od AIDS-a.

### Bolnički pobol

Prema analizi individualnih zdravstveno-statističkih obrazaca tijekom 2005. godine u zagrebačkim je bolnicama ukupno hospitalizirano 85 961 zagrepčana uz 950 165 ostvarenih bolnoopskrbnih dana.

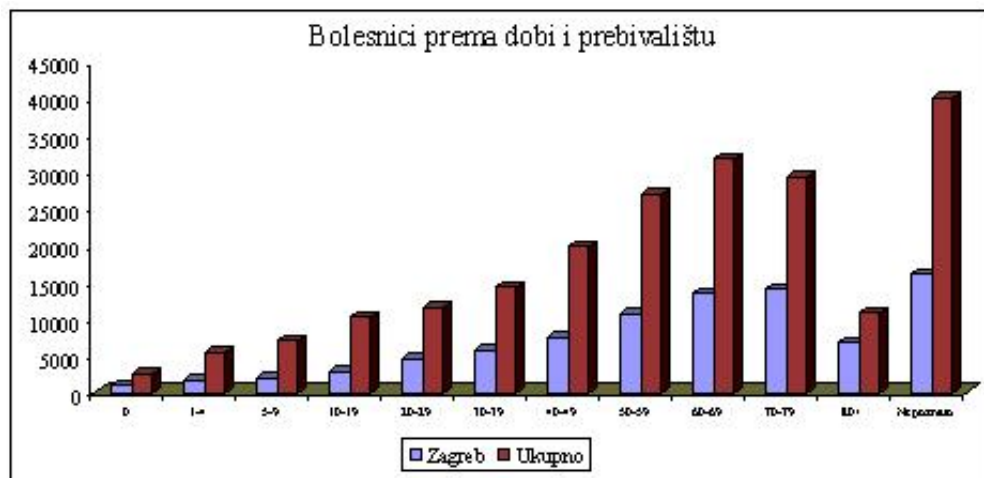
Broj ispisanih bolesnika, odnosno broj hospitalizacija na 10 000 stanovnika je jedan od najboljih pokazatelja stupnja korištenja zdravstvene zaštite. Stopa hospitalizacija stanovnika grada Zagreba na 10 000 stanovnika iznosila je 1107,9, što je manje nego u 2004. kada je iznosila 1158,8. Stopa hospitalizacije na 10 000 stanovnika po dobnim skupinama prikazana je na slici 21. U 47 % slučajeva pacijenti su bili muškog, a u 53% slučajeva ženskog spola. Najviše hospitaliziranih zagrepčana bilo je u dobnj skupini 70-79 godina (20792 ili 24,2%), zatim u dobnj skupini 60-69 godina (13452 ili 15,6%) te u dobnj skupini 50-59 (10698 ili 12,4%), a najmanje u dobnj skupini 10-19 godina.

Slika 21.



Slika 22. prikazuje odnos zagrebačkih i ukupnih pacijenata u stacionarnom liječenju. Stanovnici Zagreba koriste bolničku zaštitu u 41% slučajeva, što je manje nego 2004. godine kada su je koristili u 43% slučajeva u odnosu na sve ostale bolesnike.

Slika 22.



Najveći broj zagrepčana bio je hospitaliziran zbog dijagnoza koje se po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema svrstavaju u II. skupinu (slika 23). To su novotvorine. Ukupno je u toj skupini registrirano 16 882 ispisanih bolesnika, što u ukupnom broju hospitalizacija iznosi 19,6%. Na drugom su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava s 9893 (11,5%) ispisanih bolesnika. Slijede zatim duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (8344 ili 9,7%) te bolesti genitourinarnog sustava (7145 ili 8,3%), itd. Analiza ukazuje da novotvorine i bolesti cirkulacijskog sustava sudjeluju s gotovo 1/3 u ukupnoj strukturi hospitaliziranih bolesnika. Te dvije skupine bolesti su i glavni uzroci smrtnosti zagrebačkog stanovništva.

Slika 23.



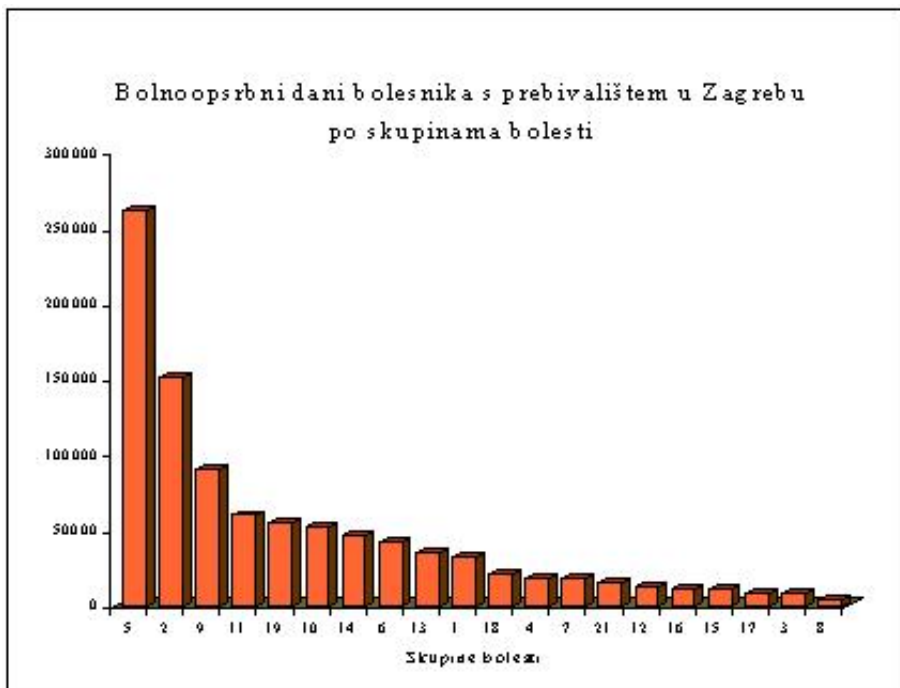
Legenda

- 2 Novotvorine
- 9 Bolesti cirkulacijskog sustava
- 5 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja
- 14 Bolesti genitourinarnog sustava
- 11 Bolesti probavnog sustava
- 10 Bolesti dišnog sustava
- 19 Ozljeđe, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka
- 13 Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva
- 7 Bolesti oka i očnih adneksa
- 1 Zarazne i parazitarne bolesti
- 18 Simptomi, znakovi i abnorm. klinički i laborat.nalazi nesvrstani drugamo
- 6 Bolesti živčanog sustava
- 21 Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdrav.službom
- 4 Endokrine bolesti, bol.prehrane i metabolizma

- 3 Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava
- 15 Trudnoća, porođaj i babinje
- 12 Bolesti kože i potkožnog tkiva
- 16 Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju
- 17 Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske aberacije
- 8 Bolesti uha i mastoidnog nastavka

Prema broju ostvarenih bolnoopskrbnih dana (slika 24) na prvom su mjestu duševni poremećaji i poremećaji ponašanja. Zatim slijede novotvorine, a na trećem su mjestu bolesti cirkulacijskog sustava. Ove tri skupine bolesti čine više od 1/2 svih ostvarenih bolnoopskrbnih dana. Dalje slijede bolesti probavnog sustava, a ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka su na petom mjestu po ostvarenim bolnoopskrbnim danima.

Slika 24.



#### Legenda

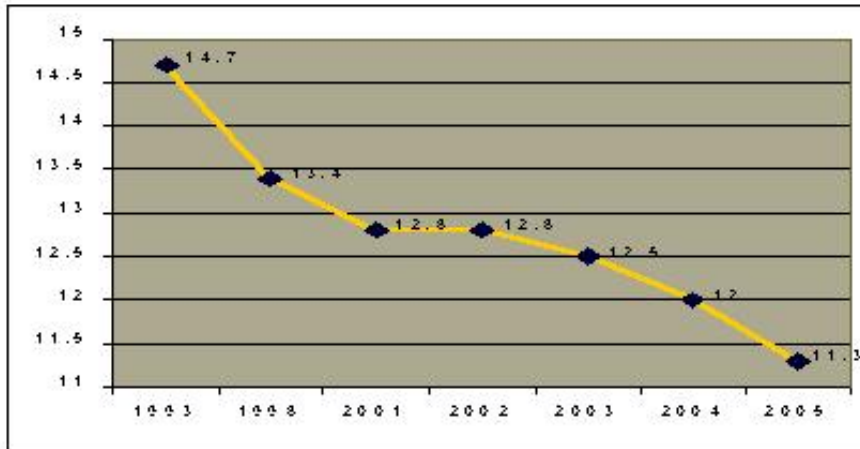
- 5 Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja
- 2 Novotvorine
- 9 Bolesti cirkulacijskog sustava
- 11 Bolesti probavnog sustava
- 19 Ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka
- 10 Bolesti dišnog sustava
- 14 Bolesti genitourinarnog sustava
- 6 Bolesti živčanog sustava
- 13 Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva
- 1 Zarazne i parazitarne bolesti
- 18 Simptomi, znakovi i abnorm. klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugamo
- 4 Endokrine bolesti, bol.prehrane i metabolizma
- 7 Bolesti oka i očnih adneksa
- 21 Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdrav.službom
- 12 Bolesti kože i potkožnog tkiva
- 16 Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju
- 15 Trudnoća, porođaj i babinje
- 17 Prirodne malformacije, deformiteti i kromosomske aberacije
- 3 Bolesti krvi i krvotvornog sustava te određene bolesti imunološkog sustava
- 8 Bolesti uha i mastoidnog nastavka

Tijekom 2005. u zagrebačkim je bolnicama bilo ukupno 209 753 hospitalizacije uz 2 367 755 ostvarenih bolnoopskrbnih dana. U razdoblju od 1993. do 2005. godine porastao je broj bolnoopskrbnih dana



za 456 919 dana (1993.godina: 1 910 836 BO dana), dok se istovremeno prosječno trajanje liječenja smanjuje sa 14,7 na 11,3 dana (slika 25).

Slika 25. Prosječno trajanje liječenja u zagrebačkim bolnicama- trend



\* Nisu uključeni boravci u bolnici zbog poroda i pobačaja

### Fokusirani javnozdravstveni problemi starijih hospitaliziranih bolesnika u Gradu Zagrebu

Gerontološka analiza hospitalizacija gerijatrijskih bolesnika s područja cijele Hrvatske u bolnicama Grada Zagreba (gravitacijske hospitalizacije) u 2005. godini, po dobnim skupinama, ukazuje kako bolesnici stariji od 65 godina ostvare 27,37% hospitalizacija što u odnosu na 2003. godinu predstavlja manji pad od 0,6%, dok udio hospitalizacija bolesnika u dobnj skupini do 64 godine iznosi 72,63%.

Analiza korištenja svih bolno-opkrbnih dana po dobi koji se ostvare u bolnicama grada Zagreba u 2005. godini ukazuje da bolesnici do 64 godine starosti ostvaruju 72,18 % u ukupno 2332369 dana bolničkog liječenja. Udio gerijatrijskih bolesnika starijih od 65 godina u ukupnom broju bolno-opkrbnih dana u zagrebačkim bolnicama iznosi 27,82%, što je za neznatnih 0,04% manje od njihovog udjela u 2003. godini.

Tablica 6. USPOREDBA HOSPITALIZACIJA I BO DANA GRAVITIRAJUĆIH GERIJATRIJSKIH BOLESNIKA U BOLNICAMA GRADA ZAGREBA 2003. - 2005. GODINE

GRAVITIRAJUĆI GERIJATRIJSKI BOLESNICI (2003-2005)	UKUPAN BROJ	% STARIJIH OD 65 G.
HOSPITALIZACIJE U ZAGREBU	2003.	27,97%
	2004.	27,30%
	<b>2005.</b>	<b>27,37%</b>
BO DANI U ZAGREBU	2003.	27,86%
	2004.	27,32%
	<b>2005.</b>	<b>27,82%</b>

Izvor: CZG ZZJZGZ i HZZJZ

Hospitalizacija starijih bolesnika od 65 godina uzrokovana zbog bolesti cirkulacijskog sustava u Gradu Zagrebu u 2005.g. ukazuje na 51,40% njihovog udjela. Veličina pojavnosti akutnog infarkta miokarda u starijih zagrepčana iznosi čak 53,19%, dok inzulit kao uzrok hospitalizacije obuhvaća 71,49% starijih bolesnika, što je vidljivo iz sljedećih slikovnih prikaza.

Odabrani gerontološko javnozdravstveni pokazatelji uzroka hospitalizacija zbog cirkulacijskih bolesti u starijih osoba i to u ranijoj starosti od 65 do 74 godine jasno ukazuju na nužnost primjene Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije za starije osobe poglavito usmjerene na prevenciju insuficijencije srca, inzulita akutnog infarkta miokarda, ateroskleroze te hipertenzivne bolesti srca.

Tablica 7.

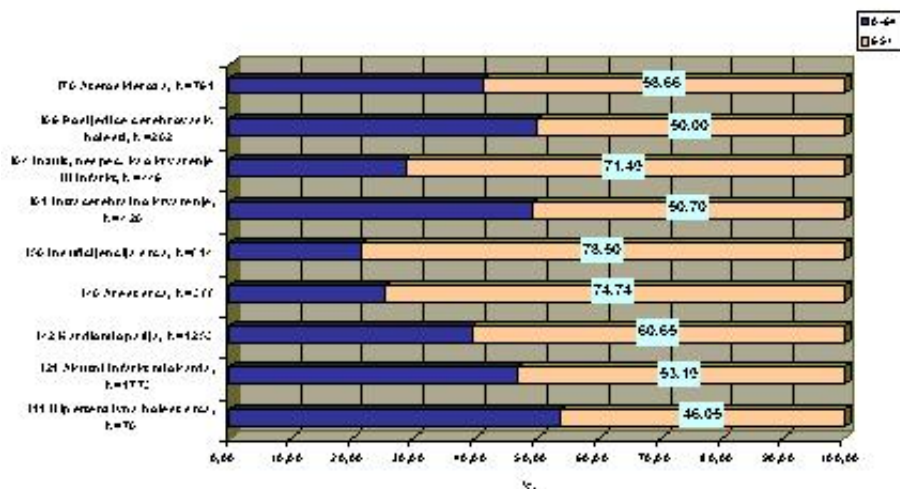
HOSPITALIZACIJE GERONTOLOŠKIH STARIJH BOLESNIKA PO SKUPINAMA BOLESTI I DOBI U GRADU ZAGREBU (N=200519, 2005. GODINA)

GRUPA BOLESTI	HISTORIK SUDJELOVANJE								Ukupno broj hospitalizacija	Ukupno broj
	0-64	65-74	75-84	85-94	Rep.	Ukupno	%	Ukupno broj		
I. Varske i pneumonije	5977	777	690	141	187	6896	2,82	1441	24,43	2800
II. Svrhane	19457	11974	8777	577	673	47221	22,54	14081	37,09	24607
III. Infarkt miokarda i akutna koronarna bolest srca	1400	300	210	20	60	2620	1,26	792	30,74	1447
IV. Talasna bolest srca i ostale bolesti srca	6700	300	100	50	100	6480	2,81	1344	24,62	3311
V. Bolesti srca i krvnih žila	12700	1100	800	100	100	17010	8,12	2000	11,77	6662
VI. Bolesti krvnih žila	3000	300	200	100	100	6500	3,10	1490	23,06	3482
VII. Bolesti krvnih žila	1000	200	100	100	100	9131	4,36	4000	53,25	4879
VIII. Bolesti krvnih žila	100	100	100	100	100	1314	0,63	110	8,37	365
IX. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	22706	10,04	11671	51,40	13106
X. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	14853	7,09	3230	21,75	6721
XI. Bolesti krvnih žila	8000	100	100	100	100	15885	7,44	2600	30,73	6887
XII. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	2395	1,14	400	16,76	1226
XIII. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	9931	4,89	2184	22,01	5607
XIV. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	14904	7,07	3075	20,76	6733
XV. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	2586	1,23	-	-	2560
XVI. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	2120	1,01	-	-	382
XVII. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	3018	1,44	28	0,93	1310
XVIII. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	4075	2,00	1500	34,55	3267
XIX. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	13774	6,57	2804	20,01	5466
XX. Bolesti krvnih žila	1000	100	100	100	100	6415	3,06	890	13,87	4331
Ukupno (N=200519)	112221	34314	18500	3439	3965	209519	100,00	57343	-	106993
%	53,66	15,36	8,35	1,64	19,07	100,00	-	27,37	-	50,78

Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 26.

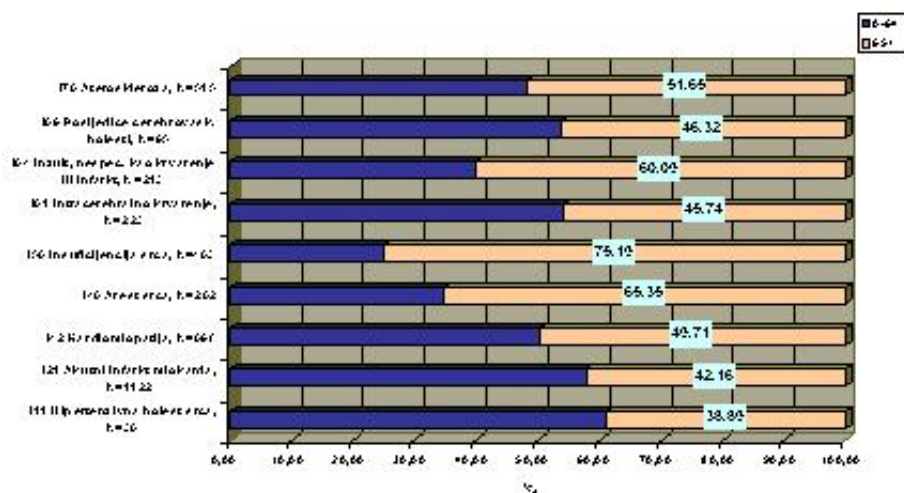
UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJH BOLESNIKA OD 65 G. PO POJEDINUJ BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA (100-100) U GRADU ZAGREBU 2005. G.



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 27.

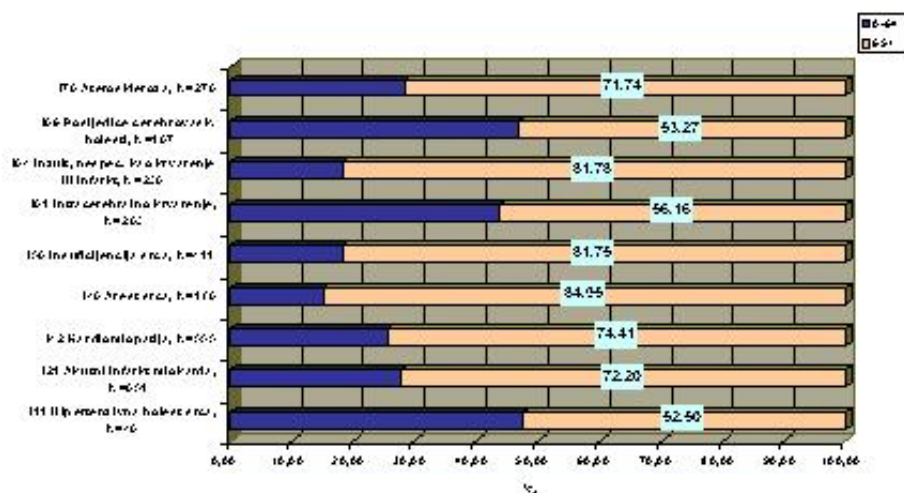
**UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJIM MUŠKARACA OD 65 G. PO POJEDINJOJ BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA (100-109) U GRADU ZAGREBU 2005. G.**



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 28.

**UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJIM ŽENAMA OD 65 G. PO POJEDINJOJ BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA (100-109) U GRADU ZAGREBU 2005. G.**



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 29.

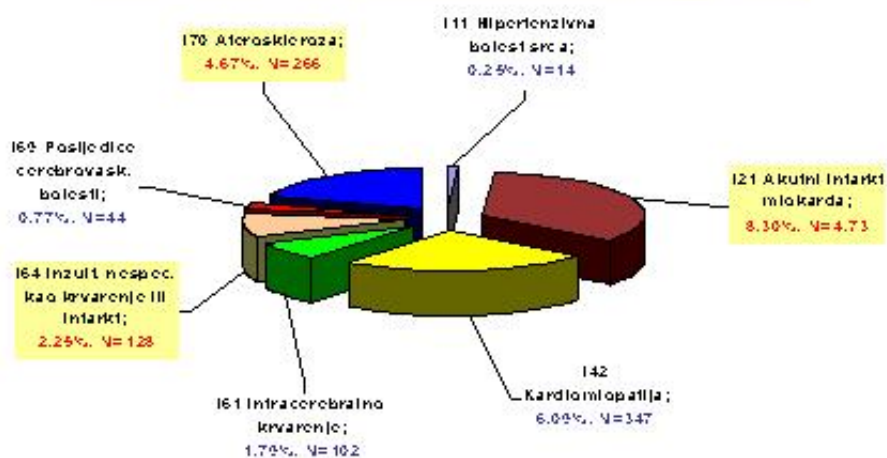
UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJIH BOLESNIKA OD 65 GOD.  
U SKUPINI BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA  
(100-199, N=11671) U GRADU ZAGREBU (2005.g.)



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 30.

UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJIH MUŠKARACA OD 65 GOD.  
U SKUPINI BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA  
(100-199, N=5701) U GRADU ZAGREBU (2005.g.)



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Slika 31.

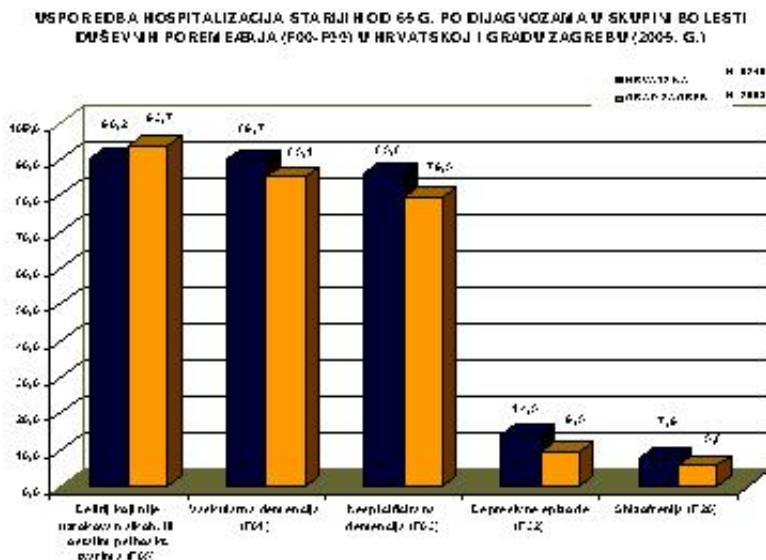
**UDIO HOSPITALIZACIJA STARIJIH OD 65 GOD. U SKUPINI BOLESTI CIRKULACIJSKOG SUSTAVA (I00-I99, N=5970) U GRADU ZAGREBU (2005.g.)**



Izvor: HZZJZ i CZG ZZJZGZ

Gerontološko-javnozdravstvena analiza usporedbe hospitalizacija uzrokovana zbog duševnih poremećaja (F00-F99) u starijih od 65 godina u Zagrebu i Hrvatskoj ukazuje na zabrinjavajući udio od 90,2% vaskularne demencije i nespecificirane demencije te delirija koji nije uzrokovan alkoholom kao uzrocima hospitalizacije u starijih time što je zastupljenost te hospitalizacije najvjerojatnije zbog bolje dijagnostike prisutnija u zagrebačkim bolnicama nego u ostalim bolnicama Hrvatske. Osobito je važno istaknuti usporedbu hospitalizacija starijih od 65 godina uzrokovanu Alzheimerovom bolešću u Hrvatskoj i Gradu Zagrebu, gdje u Zagrebu taj udio uzroka čini čak 90% a u Hrvatskoj 86,3%. Ti odabrani pokazatelji jasno ukazuju na potrebu razvoja gerontološko-javnozdravstvene djelatnosti osnivanjem Registra za Alzheimerove bolesnike o čemu je detaljnije obrazloženo u znanstvenom radu koji se nalazi i na web situ [www.publichealth-zagreb.hr](http://www.publichealth-zagreb.hr).

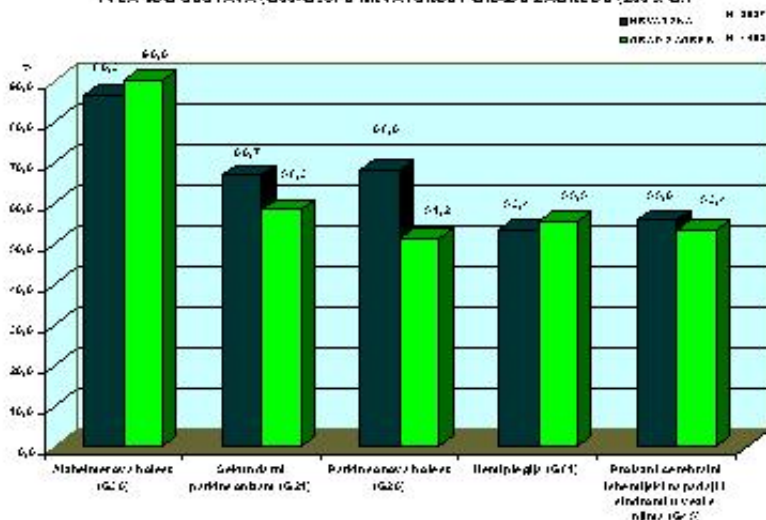
Slika 32.



Izvor: HZZJZ (prvi rezultati) i CZG ZZJZGZ

Slika 33.

**USPOREDBA HOSPITALIZACIJA STARIJIH OD 65 G. PO DIJAGNOZAMA U SKUPINI BOLESTI IVEA NOG SUSTAVA (G00-G98) U HRVATSKOJI I GRADU ZAGREBU (2005. G.)**



Izvor: HZZJZ (prvi rezultati) i CZG ZZJZGZ

**PORODI**

U 2005. godini u zagrebačkim rodilištima ukupno je bilo 11 848 poroda s 12 027 ukupno rođenih. Živorodenih je bilo 11 942, mrtvorodenih 85, a umrle novorođenčadi 28.

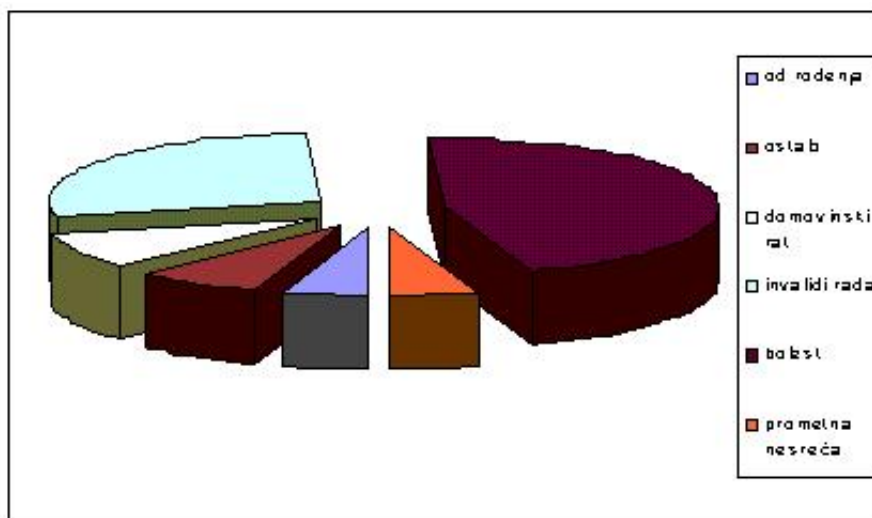
Tablica 8. Broj poroda, mrtvorodenčadi i umrle novorođenčadi u rodilištima u Zagrebu 2005. godine

Broj poroda	Ukupno rođ.	Živorodenih	Mrtvorodnih	Umrle novorođ.
11 848	12 027	11 942	85	28

**OSOBE S POSEBNIM POTREBAMA**

Prema podacima popisa stanovništva iz 2001. godine u Zagrebu živi 80 119 invalidnih osoba (40 970 muškaraca i 39 149 žena), odnosno 10,3% stanovnika Zagreba ima posebne potrebe. Uzroci invalidnosti su uglavnom bolest (u 45,7%) slučajeva invalidnosti, invalidi rada (27,8%), domovinski rat (8,6%), prometne nesreće (5,8%), od rođenja (5,0%), i ostalo (4,8%).

Slika 34. Struktura uzroka invalidnosti (popis 2001.)



Izvor: Statistički ljetopis grada Zagreba

Gledano po dobi, udio invalidnih osoba raste proporcionalno s dobi te u dobnoj skupini 65-69 godina iznosi 22,25%, a u dobnoj skupini 85 i više 25,24%.

U Zagrebu živi 1 840 trajno nepokretnih osoba, 1 250 trajno ograničeno pokretnih (uz pomoć invalidskih kolica), 13 446 uz pomoć štapa, štaka ili hodalice, dok je većina (63 582 osobe) sasvim pokretna. Unutar skupine funkcionalno onespoblijenih osoba starijih od 65 godina 2,30% je trajno ograničeno pokretno uz pomoć invalidskih kolica, a 4,88% je trajno nepokretno. Udio od 31,39% starih je ograničeno pokretno uz pomoć štapa.

## OVISNOSTI

Prema podacima Registra liječenih ovisnika o psihoaktivnim drogama u 2004. godini, zbog ovisnosti o drogama (F11-F19) liječene su u zdravstvenim ustanovama 1602 osobe s prebivalištem u Zagrebu (stopa 205,67/ 100 000 stanovnika). Grad Zagreb po toj stopi dolazi na peto mjesto rang ljestvice i to iza Istarske, Zadarske, Šibensko-kninske te Varaždinske županije. Novootkrivenih ovisnika (svih tipova) bilo je 398 od čega 157 opijatskog tipa ili 40% od ukupno novootkrivenih.

Prema rezultatima istraživanja provedenog 1999. godine u okviru međunarodne studije ESPAD99 (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) među studentima prve godine studija Zagrebačkog sveučilišta, iskustvo uzimanja psihoaktivnih droga uglavnom marihuane imalo je ukupno 37,8% studenata, 44,1% muških i 35,7% ženskih. Pušilo je ukupno 33,3% ispitivanih studenata od čega 28,4% muških i 36,1% ženskih. Više od tri puta u životu napilo se 50,9% ispitanih studenata, odnosno 68,3% muških i 40,8% ženskih.

## RAD ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

Zdravstvenu djelatnost u Zagrebu obavljaju državne, gradske i privatne zdravstvene ustanove na dogovarajućim razinama zdravstvene zaštite:

- Zavodi za javno zdravstvo **2**
- Bolnice-ukupno **17**
  - Klinički bolnički centri **1**
  - Kliničke bolnice **5**
  - Klinike **4**
  - Opće bolnice **1**
  - Specijalne bolnice **6**
- Izvanbolničke poliklinike **127**
- Domovi zdravlja **5**
- Ustanove za njegu **22**
- Ljekarne **222**
- Ostale zdravstvene ustanove **7**

## Primarna zdravstvena zaštita

Tablica 9. Indikatori rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Tim PZZ	Prosječan broj osiguranika po timu	Prosječan broj pregleda po timu
Opća/obiteljska medicina	1 587	7 042
Dojenčad/predškolska djeca	1 212	7 624
Zdravstvena zaštita žena	3992	3 459

Tablica 10. PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA UKUPNO (opća medicina i zdravstvena zaštita dojenčadi i predškolske djece

- Posjete i pregledi

Zdravstvena ustanova	P o s j e t e			P r e g l e d i		
	U ord.	U kući	Ukupno	U ord.	U kući	Ukupno
GRAD	1 015007	27010	1 042017	2 011077	51007	2 062084

<b>GRAD ZAGREB</b>	<b>4 815337</b>	<b>6/646</b>	<b>4 882983</b>	<b>3 611857</b>	<b>51287</b>	<b>3663144</b>
------------------------	-----------------	--------------	-----------------	-----------------	--------------	----------------

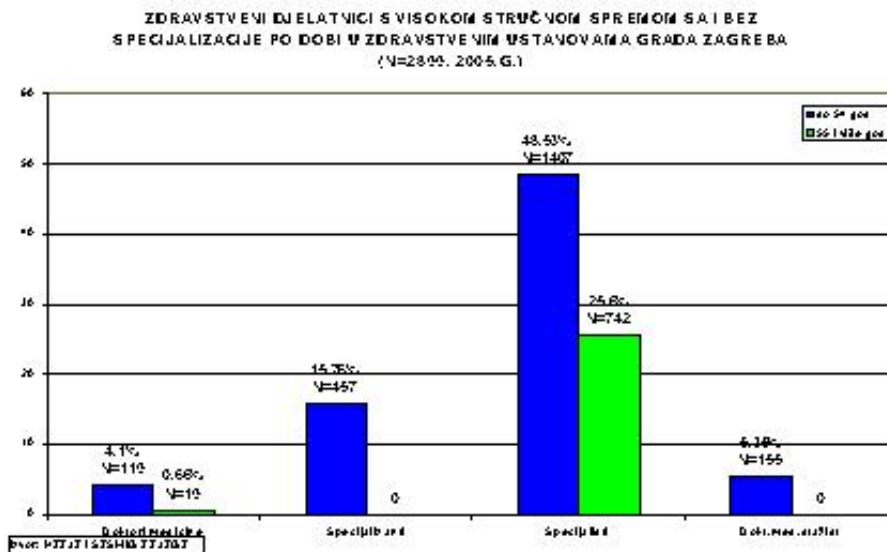
- **Broj pregleda u ordinaciji u općoj medicini**  
Broj pregleda u ordinaciji na jednu osobu u skrbi u općoj medicini u 2004. godini iznosi 4,6 (RH 4,7).
- **Posjeti i pregledi u kući**  
Broj posjeta u kući iznosio je 0,2 po osobi u skrbi (RH 0,2).
- **Preventivni pregledi u općoj medicini**  
Broj preventivnih pregleda odraslih na 100 osoba u skrbi u općoj medicini iznosi 3,4 (RH 2,1)
- **Pregledi u zdravstvenoj zaštiti žena**  
Broj pregleda dojki u ginekološkim ordinacijama (s ugovorom HZZO) bio je 6,7 na 100 žena u skrbi (RH 7,7). Broj PAPA testova na 100 žena u skrbi bio je 26,8 (RH 26,1)

Liječnici u Zagrebu skrbe za stanovnike Zagreba, ali i dio stanovnika iz okolnih općina koji su izabrali liječnika prema mjestu rada i školovanja. Pokazatelji korištenja zdravstvene zaštite pokazuju karakteristike korištenja zdravstvene zaštite u urbanim područjima (više pregleda u ordinaciji, a manje u kući zbog veće blizine liječnika).

### Zdravstveni djelatnici visoke stručne spreme u zagrebačkim zdravstvenim ustanovama (2005.g)

Javnozdravstveni pokazatelji o zdravstvenim djelatnicima u zdravstvenim ustanovama Grada Zagreba ukazuju na ukupno zaposlenih 2899 doktora medicine od toga specijalista 2149, specijalizanta 457, doktora medicine stažista 155 i doktora medicine bez specijalizacije 138. Interesantan je pokazatelj o dobnoj strukturi doktora medicine Grada Zagreba i to u dobi do 54 i 55 i više godina gdje čak 25,6% specijalista (N=742) je u dobi od 55 i više godina, što implikacijski ukazuje na potrebe usmjeravanja osiguranja određenih insuficijentnih specijalizacija za doktore u mlađim dobnim skupinama. Po spolnoj diferencijaciji prevaliraju žene kao doktori specijalisti u dobnoj skupini do 54 godine.

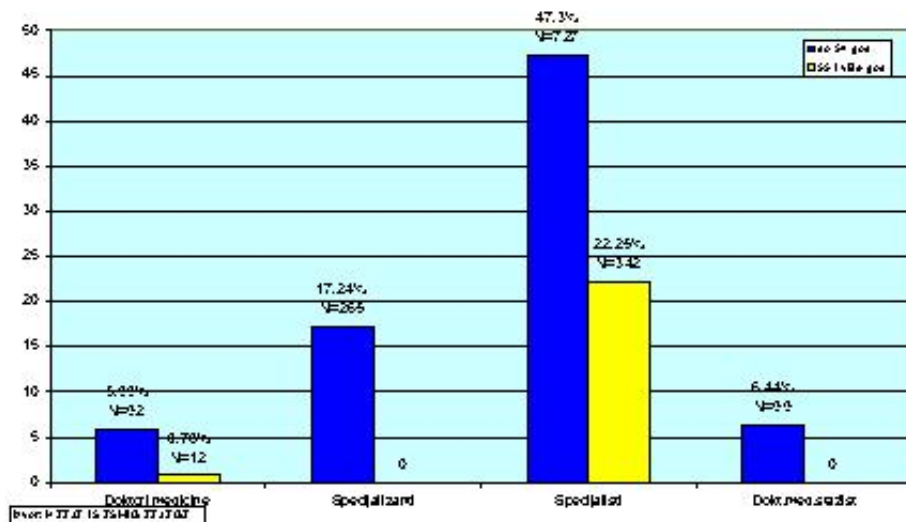
Slika 35.



Slika 36.

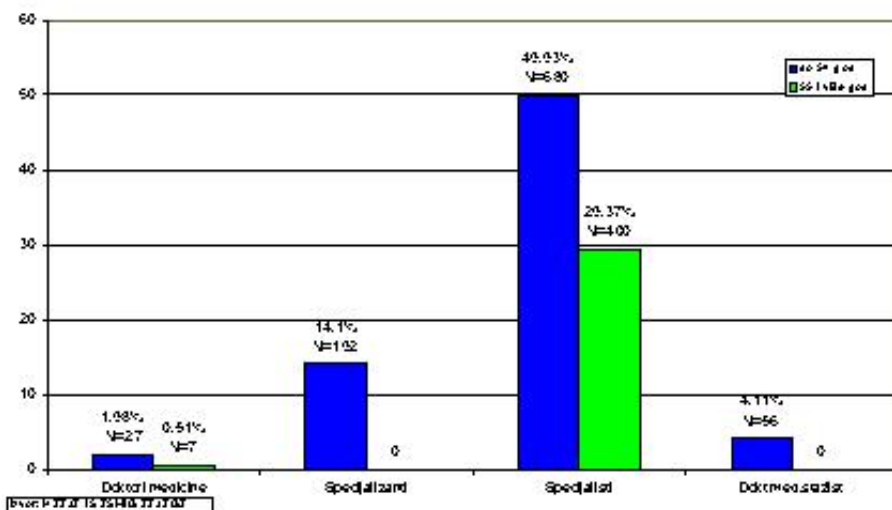


**ŽENE ZDRAVSTVENE DJELATNICE S VISOKOM STRUČNOM SPREMOU SA I BEZ SPECIJALIZACIJE PO DOBI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA GRADA ZAGREBA**  
(N=1537, 2005.G.)



Slika 37.

**MUŠKI ZDRAVSTVENI DJELATNICI S VISOKOM STRUČNOM SPREMOU SA I BEZ SPECIJALIZACIJE PO DOBI U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA GRADA ZAGREBA**  
(N=1362, 2005.G.)



## Zaključak

Grad Zagreb kao najvažnija urbana aglomeracija cijele države pokazuje sve značajke procesa hrvatske demografske tranzicije s izrazitim povećanjem udjela starijeg pučanstva i negativnim prirodnim prirastom. Starenjem stanovništva dolazi do sve većih zdravstvenih i socijalnih potreba za gerijatrijskom zdravstvenom skrbi a koja ima implikacija i na gospodarstvo i na obrazovanje i mirovinske fondove. To ukazuje jasno na potrebu razvoja javnozdravstvenih programa koji uključuju poglavito programe preventivnih zdravstvenih mjera s potrebom razvoja epidemioških akcija usmjerenih na sprječavanje nastanka preventabilnih bolesti zastupljenih u Gradu Zagrebu.

Očekivano trajanje života pri rođenju kod Zagrepčana je dulje za oba spola u odnosu na stanovništvo ostalog dijela Hrvatske, osim za najstarije dobne skupine (80 godina), gdje dolazi do inverzije u korist stanovništva ostalog dijela Hrvatske. Također je dulje u odnosu na europski prosjek, a kraće nego kod Austrijanaca i Slovenaca.

U pobolu i smrtnosti prevladavaju preventabilne nezarazne bolesti. Standardizirane stope mortaliteta su u Zagrebu za sve promatrane uzroke smrti niže nego u Hrvatskoj. Uspoređujući Zagreb sa europskim prosjekom, standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća, kao i od malignih bolesti ukupno u Zagrebu su više, dok su stope mortaliteta od ishemične bolesti srca, cerebrovaskularnih bolesti, raka vrata maternice i raka dojke, niže.

Kako su standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca, inzulta i ostalih cerebrovaskularnih bolesti, raka traheje, bronha i pluća, kao i od malignih bolesti ukupno veće nego u nekim susjednim zemljama, javnozdravstvene prioritete treba usmjeriti na primjenu Programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije suzbijanja rizičnih čimbenika tih preventabilnih bolesti. Osnovni cilj je osigurati produktivno, aktivno zdravo življenje tijekom starenja zagrebačkog pučanstva očuvanjem i unaprijeđivanjem

zdravlja i zdravstvene skrbi u Gradu Zagrebu.

## Literatura:

1. Gradski zavod za planiranje razvoja grada i zaštitu okoliša: SLjZ-2005. Zagreb: 2005.
2. Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba.: Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena djelatnost u gradu Zagrebu u 2005. godini. Zagreb: 2006.
3. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2004. godinu. Zagreb: 2005.
4. Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba.: Bolnički pobol i porodi u gradu Zagrebu u 2005. godini. Zagreb:2006.
5. Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba.: Javnozdravstvena datoteka 2001. Zagreb:2002.
6. Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Tomić B, Škes M, Kurtović Lj, Vračan S, Bach T. Gerontološki zdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2002./2003. godine. U: Tomek-Roksandić S, Čulig J, ur. Gerontološki zdravstveno-statistički pokazatelji za Hrvatsku 2002./2003. godine. Zagreb: Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba; 2004: 6-918.
7. Tomek-Roksandić S, Perko G, Mihok D, Puljak A, Radašević H, Škes M, Kurtović Lj, Tomić B, Despot Lučanić J, Šimunović D. Gerontološki centri 2004. Zagrebački model uspješne prakse za starije ljude. U: Tomek-Roksandić S, Fortuna V, Čulig J. Zagreb: Centar za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo Grada zagreba, II. dopunjeno izdanje; 2005.
8. Strategija razvitka službene statistike RH 2004.-2012. (NN 28/05)
9. Program statističkih aktivnosti RH 2004.-2007. (NN 28/05)
10. Nacionalna strategija razvitka zdravstva RH 2006.-2011. (NN 72/06)

## Kontakt:

Marina Polić Vižantin

Služba za socijalnu medicinu i gerontologiju

Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba

Tel. 46 96 165

e-mail: marina.polic-vizantin@publichealth-zagreb.hr