

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

**MENTALNE BOLESTI
I POREMEĆAJI U
REPUBLICI HRVATSKOJ**



ZAGREB, 2004.

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

**MENTALNE BOLESTI I POREMEĆAJI U
REPUBLICI HRVATSKOJ**

ZAGREB, 2004.

Izdavač: HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Ravnatelj: mr. sc. Marijan Erceg, dr. med.
Adresa: Rockefellerova 7, 10 000 Zagreb

Glavni urednik: mr. sc. Marijan Erceg, dr. med.

Urednici: prim. mr. sc. Vlasta Hrabak-Žerjavić, dr. med.
Maja Silobrčić Radić, dr. med.

Autori: Maja Silobrčić Radić, dr. med.
prim. mr. sc. Vlasta Hrabak-Žerjavić, dr. med.
Branimir Tomić, dr. med.

Suradnici: prim. mr. sc. Urelija Rodin, dr. med.
Mario Trošelj, dr. med.
prim. mr. sc. Ranko Stevanović, dr. med.
Melita Jelavić, dr. med.
Mario Puljić, ing.
Vinka Marinković
Ljubica Peroš
Petar Novak

Programska podrška: mr. sc. Tomislav Plasaj, dipl. ing.
Poduzeće Helix, Zagreb

Priprema za tisak: Petar Novak

Tisak: A. G. Matoš, d.d., Samobor

CIP – Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i sveučilišna knjižnica – Zagreb

UDK 616.89(497.5)

SILOBRČIĆ Radić, Maja

Mentalne bolesti i poremećaji u Republici Hrvatskoj / <autori
Maja Silobrčić Radić, Vlasta Hrabak-Žerjavić, Branimir Tomić>. – Zagreb :
Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2004.

ISBN 953-7031-09-8

I. Hrabak-Žerjavić, Vlasta 2. Tomić, Branimir

I. Psihički bolesnici -- Hrvatska

II. Psihički poremećaji -- Hrvatska

III. Samoubojstvo -- Hrvatska

440616043

Molimo da se prilikom korištenja podataka navede izvor

SADRŽAJ

UVOD	1
VELIČINA PROBLEMA MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U HRVATSKOJ	2
BOLNIČKI POBOL ZBOG MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U HRVATSKOJ	14
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)	14
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)	16
Shizofrenija (F20)	18
Depresivni poremećaji (F32-F33)	20
Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe (F43)	22
Demencije	24
Alzheimerova bolest (G30) i delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima (F05)	24
Vaskularna demencija (F01) i nespecificirana demencija (F03)	24
REGISTAR ZA PSIHOZE HRVATSKE	27
Kretanje zdravstvenih pokazatelja za shizofreniju u Hrvatskoj	27
ODABRANI POKAZATELJI RADA PSIHIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U HRVATSKOJ	35
GRAVITACIJE HOSPITALIZACIJA ZBOG VODEĆIH MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U NAJFREKVENTNIJE BOLNICE HRVATSKE PREMA ŽUPANIJI PREBIVALIŠTA BOLESNIKA	38
REGISTAR IZVRŠENIH SAMOUBOJSTAVA HRVATSKE	43
Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj	43

UVOD

Mentalno/duševno zdravlje sastavni je dio općeg zdravlja. Ono predstavlja važan resurs za pojedinca, obitelji i nacije.

Problemi i poremećaji mentalnog/duševnog zdravlja, zbog relativno visoke prevalencije i često kroničnog tijeka, kao i početka u adolescenciji i mlađoj odrasloj dobi, predstavljaju jedan od prioritarnih javno-zdravstvenih problema u Hrvatskoj.

Osobe s mentalnim/duševnim zdravstvenim problemima imaju povećani morbiditet i mortalitet od tjelesnih bolesti. Broj izvršenih samoubojstava, koji su pokazatelj ugroženosti mentalnog zdravlja, viši je od broja poginulih u prometnim nesrećama. Mentalni/duševni poremećaji stigmatiziraju, izazivaju veliku subjektivnu patnju bolesnika i uvelike smanjuju kvalitetu života oboljelih, kao i njihove okoline. Njihovo zbrinjavanje dovodi do direktnog ekonomskog opterećenja društva, a podjednako je, ako ne i veće, indirektno ekonomsko opterećenje zbog smanjene produktivnosti, bolovanja i invalidnosti oboljelih.

Mentalni/duševni poremećaji definiraju se prema postojanju skupova simptoma, a kriteriji za dijagnozu ispunjeni su kada su skupovi simptoma relativno teški, dugotrajni i popraćeni smanjenjem funkcionalne sposobnosti ili invaliditetom.

Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema, X revizija, Svjetske zdravstvene organizacije (MKB-10), u skupinu mentalnih/duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja (F00-F99) spadaju slijedeće podskupine:

- Organski i simptomatski duševni poremećaji (F00-F09)
- Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem psihoaktivnih tvari (F10-F19)
- Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)
- Afektivni poremećaji (F30-F39)
- Neurotski, vezani uz stres i somatoformni poremećaji (F40-F48)
- Bihevioralni sindromi vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke čimbenike (F50-F59)
- Poremećaji ličnosti i ponašanja odraslih (F60-F69)
- Duševna zaostalost (F70-F79)
- Poremećaji psihološkog razvoja (F80-F89)
- Poremećaji u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju u djetinjstvu i adolescenciji (F90-F98)
- Nespecificiran mentalni poremećaj (F99)

U Biltenu su prikazane mentalne/duševne bolesti i poremećaji, pokazatelji rada psihijatrijske zdravstvene zaštite te izvršena samoubojstava u Hrvatskoj. Epidemiološka analiza učinjena je na temelju podataka Hrvatskog zavoda za javno zdravlje (Baze bolnički liječenih pacijenata, Baze utvrđenih bolesti i stanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, Registra za psihoze, Registra izvršenih samoubojstava, Registra zdravstvenih djelatnika), Mortalitetne baze Državnog zavoda za statistiku, te baze podataka Svjetske zdravstvene organizacije «Zdravlje za sve» (WHO/Europe, HFA Database).

VELIČINA PROBLEMA MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U HRVATSKOJ

Skupina mentalnih/duševnih poremećaja nalazila na 7. mjestu uzroka hospitalizacija s udjelom 6,97% (38.804 hospitalizacija) 2002. godine u Hrvatskoj.

Prema broju hospitalizacija u radnoaktivnoj dobi (20-59 godina) duševni poremećaji izbijaju na drugo mjesto s udjelom 11,5% (26.676 slučaja). Alkoholizam, kao pojedinačna dijagnoza, bio je vodeći uzrok ukupnih hospitalizacija te dobi u Hrvatskoj 2002. godine.

Na vrhu ljestvice ukupnog dana bolničkog liječenja u Hrvatskoj godinama se nalazi skupina duševnih poremećaja. Svaki 4. dan bolničkog liječenja (1.783.654 BOD) u 2002. godini koristio se za skupinu duševnih poremećaja. Shizofrenija je bila vodeća pojedinačna dijagnoza po trajanju bolničkog liječenja u Hrvatskoj.

Duševni poremećaji se rijetko navode kao uzrok smrti. U ukupnom mortalitetu 2002. godine u Hrvatskoj nalazili su se na 11. mjestu s udjelom 0,9% (471 umrli).

Najučestalije dijagnostičke podskupine u skupini duševnih poremećaja 2002. godine bile su shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaji (11.702 hospitalizacije), te duševni poremećaji uzrokovani uzimanjem psihoaktivnih tvari (9.952), slijede neurotski, vezani uz stres i somatoformni poremećaji (4.977) te afektivni poremećaji (4.584 hospitalizacije).

Dvije trećine svih uzroka hospitalizacija iz skupine duševnih poremećaja 2002. godine predstavljaju alkoholizam, shizofrenija, depresivni poremećaji i reakcije na teški stres uključujući PTSP. Po broju dana bolničkog liječenja (731.338) u toj skupini izrazito prednjači shizofrenija s udjelom od 41,0%.

Vodeće dijagnoze hospitalizacija zbog duševnih poremećaja po dobi (sve dobi, 0-4, 5-9, 10-19, 20-39, 40-59, 60+ godina) ukupno i po spolu prikazane su u tablicama 1-7.

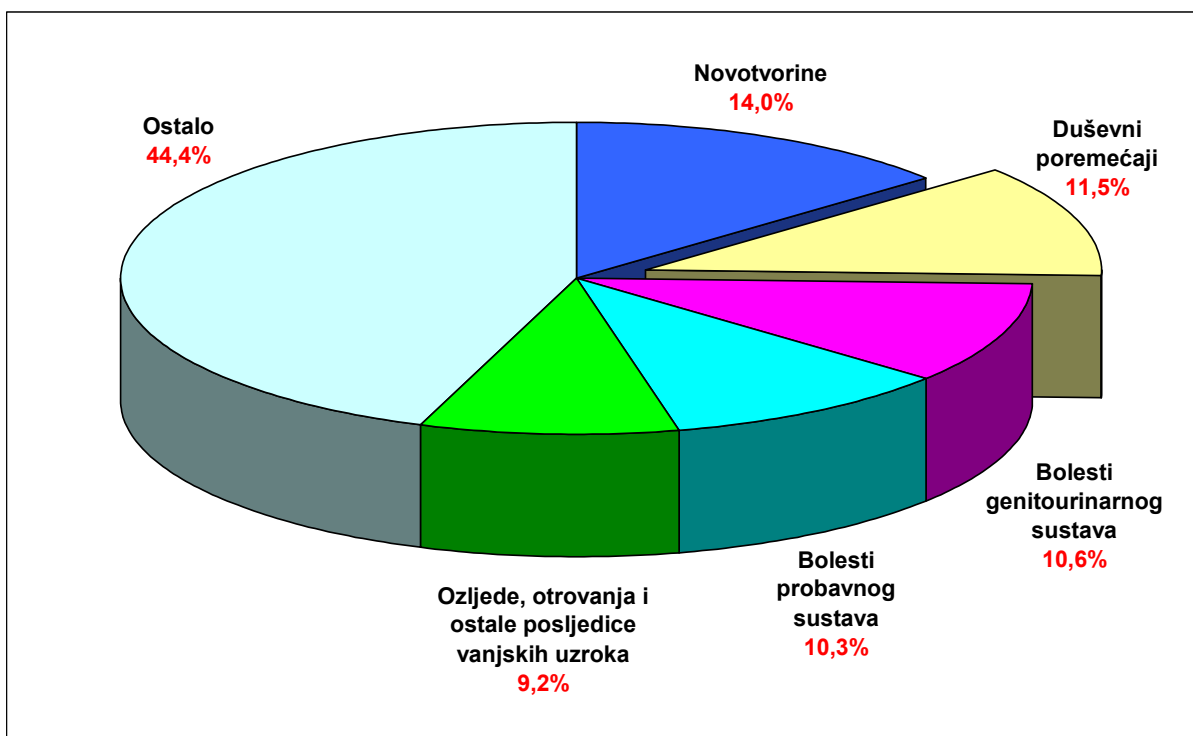
Najčešće dijagnoze kao uzrok smrti u skupini duševnih poremećaja 2002. godine bile su alkoholizam (147 smrti), nespecificirana demencija (102) i poremećaj ličnosti i ponašanja uzrokovan bolešću, oštećenjem i disfunkcijom mozga (86 smrti).

Po broju dijagnoza zabilježenih u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite 2002. godine u Hrvatskoj duševni se poremećaji nalaze na 10. mjestu s udjelom 3,8% (313.528 dijagnoza, stopa 706,5/10.000). Vodeća dijagnostička podskupina bila je neuroze, afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji s udjelom 58,3% u ukupnom broju utvrđenih duševnih poremećaja.

Vodeće dijagnostičke podskupine duševnih poremećaja zabilježenih u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite po dobi (sve dobi, 0-6, 7-19, 20-64, 65+ godina) prikazane su u tablicama 8-12.

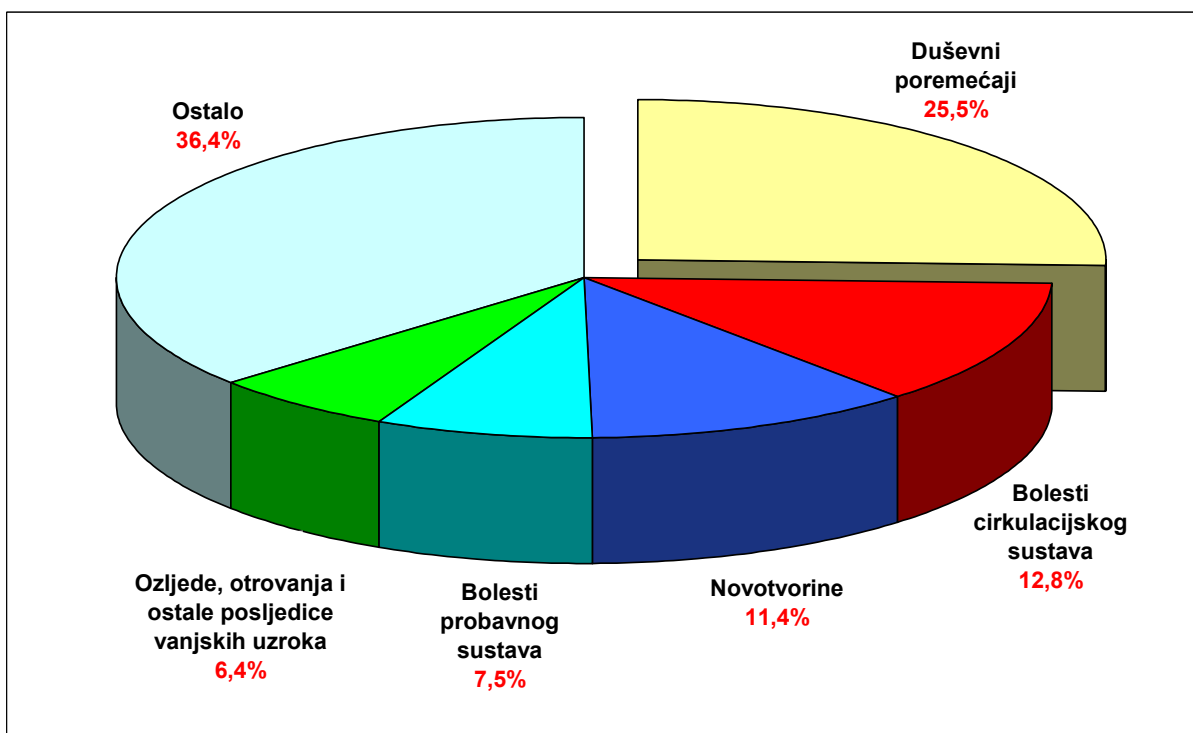
Slika 1.

Vodeće skupine bolesti i udio u bolničkom pobolu za dob 20-59 godina u Hrvatskoj 2002. godine



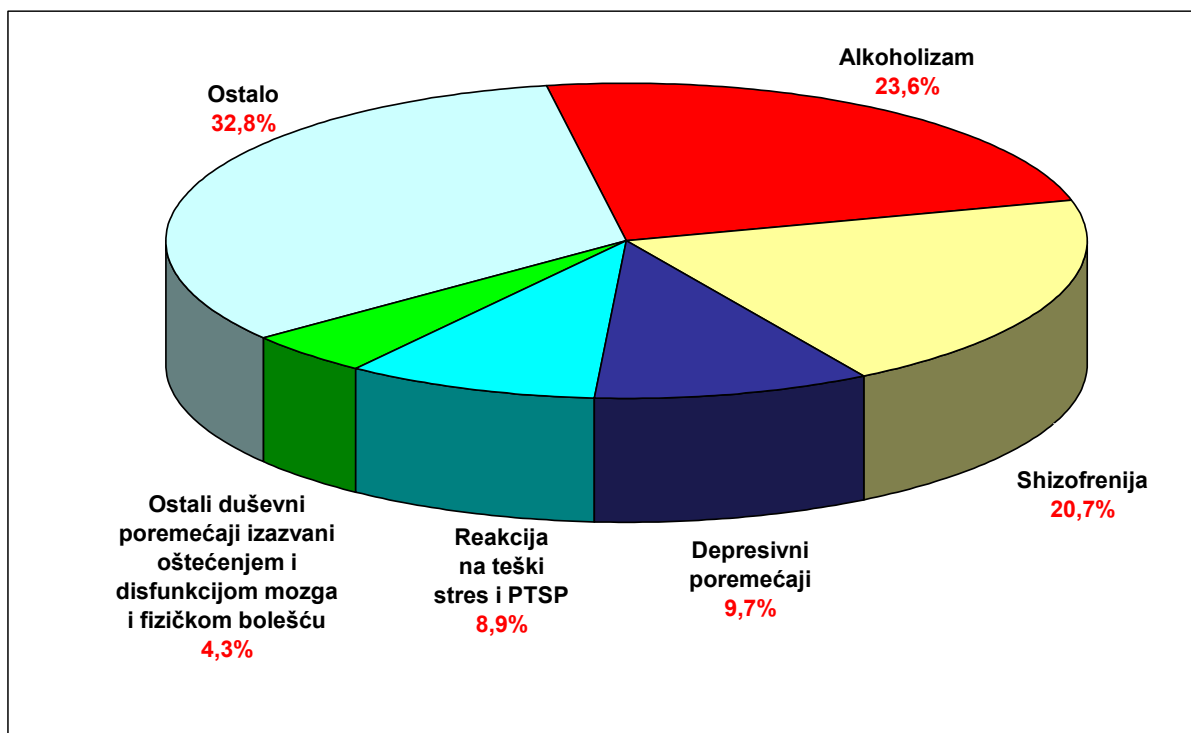
Slika 2.

Vodeće skupine bolesti i udio po bolno-opkrbnim danima u Hrvatskoj 2002. godine



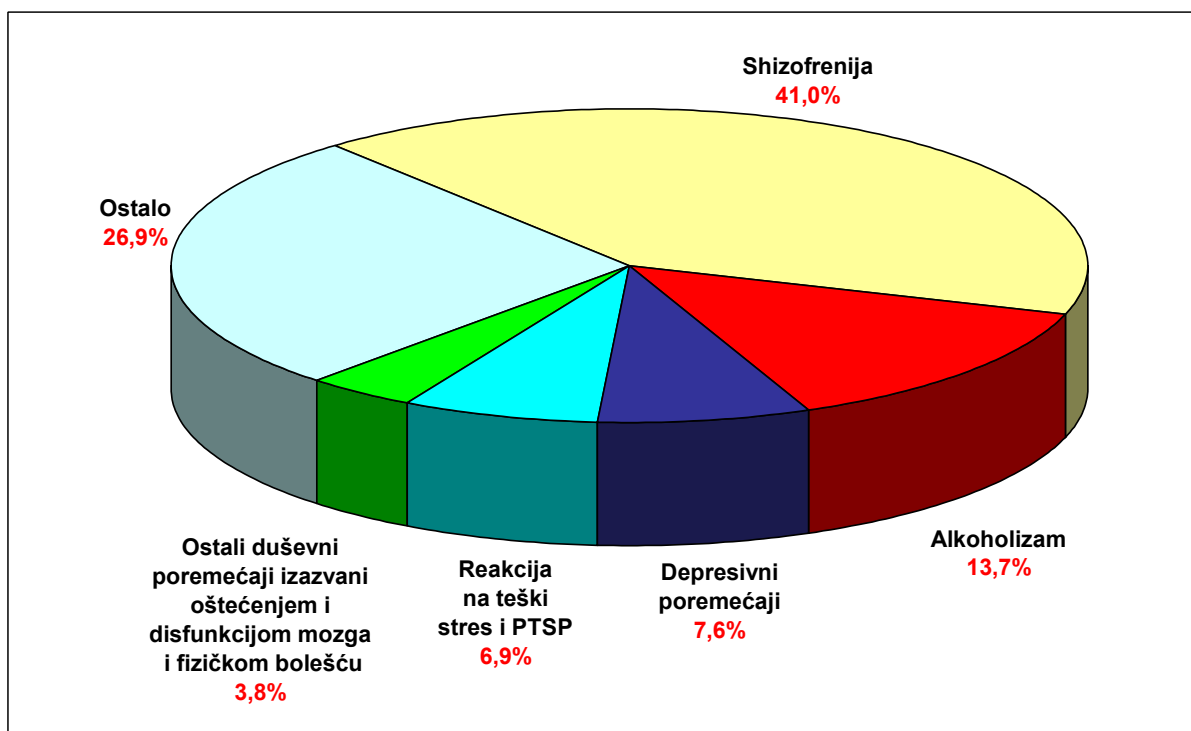
Slika 3.

Vodeće dijagnoze i udio u skupini duševnih poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine



Slika 4.

Vodeće dijagnoze i udio po bolno-opskrbnim danima u skupini duševnih poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine



Tablica 1.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine za sve dobi

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	9148	23,6
Shizofrenija (<i>F20</i>)	8017	20,7
Depresivni poremećaji (<i>F32-F33</i>)	3755	9,7
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (<i>F43</i>)	3468	8,9
Ostali duševni poremećaji uzrokovani oštećenjem i disfunkcijom mozga (<i>F06</i>)	1679	4,3
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	26067	67,2
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	38804	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	7701	32,5
Shizofrenija (<i>F20</i>)	4737	20,0
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (<i>F43</i>)	3052	12,9
Depresivni poremećaji (<i>F32-F33</i>)	1290	5,4
Akutni psihotični poremećaji (<i>F23</i>)	772	3,3
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	17552	74,1
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	23696	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Shizofrenija (<i>F20</i>)	3280	21,7
Depresivni poremećaji (<i>F32-F33</i>)	2465	16,3
Duševni poremećaji uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	1447	9,6
Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga (<i>F06</i>)	964	6,4
Shizoafektivni poremećaji (<i>F25</i>)	846	5,6
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	9002	59,6
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	15108	100,0

Tablica 2.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 0-4 godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Specifični poremećaj razvoja motoričkih funkcija (<i>F82</i>)	223	54,9
Specifični miješani razvojni poremećaji (<i>F83</i>)	70	17,2
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	37	9,2
Laka duševna zaostalost (<i>F70</i>)	17	4,2
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	10	2,4
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	357	87,9
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	406	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Specifični poremećaj razvoja motoričkih funkcija (<i>F82</i>)	137	53,1
Specifični miješani razvojni poremećaji (<i>F83</i>)	44	17,1
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	29	11,2
Laka duševna zaostalost (<i>F70</i>)	9	3,5
Poremećaji ponašanja (<i>F91</i>)	6	2,3
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	225	87,2
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	258	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Specifični poremećaj razvoja motoričkih funkcija (<i>F82</i>)	86	58,1
Specifični miješani razvojni poremećaji (<i>F83</i>)	26	17,6
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	8	5,4
Laka duševna zaostalost (<i>F70</i>)	8	5,4
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	7	4,7
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	135	91,2
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	148	100,0

Tablica 3.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 5-9 godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	70	18,1
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	42	10,9
Hiperkinetski poremećaj (<i>F90</i>)	40	10,4
Pervazivni razvojni poremećaji (<i>F84</i>)	32	8,3
Laka duševna zaostalost (<i>F70</i>)	25	6,5
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	209	54,2
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	386	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	49	19,9
Hiperkinetski poremećaj (<i>F90</i>)	35	14,2
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	25	10,2
Laka duševna zaostalost (<i>F70</i>)	22	8,9
Poremećaji ponašanja (<i>F91</i>)/ Ostali poremećaji psih. razvoja (<i>F88</i>)	17	6,9
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	148	60,1
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	246	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Pervazivni razvojni poremećaji (<i>F84</i>)	23	16,4
Specifični poremećaji razvoja govora i jezika (<i>F80</i>)	21	15,0
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	17	12,1
Specifični miješani razvojni poremećaji (<i>F83</i>)	12	8,6
Hiperkinetski poremećaj (<i>F90</i>)	5	3,6
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	78	55,7
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	140	100,0

Tablica 4.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 10-19 godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Poremećaji ponašanja (<i>F91</i>)	227	13,7
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	194	11,7
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (<i>F23</i>)	193	11,7
Mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja (<i>F92</i>)	169	10,2
Shizofrenija (<i>F20</i>)	93	5,6
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	876	52,9
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	1655	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Poremećaji ponašanja (<i>F91</i>)	157	16,5
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	150	15,7
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (<i>F23</i>)	112	11,7
Mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja (<i>F92</i>)	92	9,6
Shizofrenija (<i>F20</i>)	65	6,8
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	576	60,3
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	954	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (<i>F23</i>)	81	11,6
Mješoviti poremećaji ponašanja i osjećaja (<i>F92</i>)	77	11,0
Poremećaji ponašanja (<i>F91</i>)	70	10,0
Poremećaji hranjenja (<i>F50</i>)	64	9,1
Ostali poremećaji ponašanja i osjećanja koji se javljaju u djetinjstvu i adolescenciji (<i>F98</i>)	47	6,7
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	339	48,4
Ukupno (<i>F00-F99</i>)	701	100,0

Tablica 5.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 20-39 godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Shizofrenija (F20)	2820	25,4
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)	2121	19,1
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (F43)	1676	15,1
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (F23)	786	7,1
Specifični poremećaji ličnosti (F60)	521	4,7
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	<i>7924</i>	<i>71,4</i>
Ukupno (F00-F99)	11100	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Shizofrenija (F20)	1854	23,7
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)	1837	23,5
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (F43)	1536	19,6
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (F23)	466	5,9
Specifični poremećaji ličnosti (F60)	321	4,1
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	<i>6014</i>	<i>76,8</i>
Ukupno (F00-F99)	7832	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Shizofrenija (F20)	966	29,6
Akutni i prolazni psihotični poremećaji (F23)	320	9,8
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)	284	8,7
Shizoafektivni poremećaji (F25)	260	7,9
Specifični poremećaji ličnosti (F60)	200	6,1
<i>Prvih 5 uzroka hospitalizacija</i>	<i>2030</i>	<i>62,1</i>
Ukupno (F00-F99)	3268	100,0

Tablica 6.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 40-59 godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	4899	31,4
Shizofrenija (<i>F20</i>)	3350	21,5
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (<i>F43</i>)	1380	8,9
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	1170	7,5
Povratni depresivni poremećaj (<i>F33</i>)	958	6,2
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	11757	75,5
Ukupno (F00-F99)	15576	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	4162	42,7
Shizofrenija (<i>F20</i>)	1874	19,2
Reakcije na teški stres uključujući PTSP (<i>F43</i>)	1217	12,5
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	446	4,6
Povratni depresivni poremećaj (<i>F33</i>)	340	3,5
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	8039	82,5
Ukupno (F00-F99)	9744	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Shizofrenija (<i>F20</i>)	1476	25,3
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	737	12,6
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	724	12,4
Povratni depresivni poremećaj (<i>F33</i>)	618	10,6
Shizoafektivni poremećaji (<i>F25</i>)	449	7,7
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	4004	68,6
Ukupno (F00-F99)	5832	100,0

Tablica 7.

Vodeći uzroci hospitalizacija u skupini duševnih bolesti i poremećaja u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 60+ godina

UKUPNO

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	1307	19,6
Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga (<i>F06</i>)	1032	15,5
Shizofrenija (<i>F20</i>)	909	13,6
Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili drugim psihoaktivnim tvarima (<i>F05</i>)	575	8,6
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	485	7,2
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	4308	64,5
Ukupno (F00-F99)	6673	100,0

MUŠKI

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	1011	36,9
Shizofrenija (<i>F20</i>)	385	14,1
Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga (<i>F06</i>)	327	11,9
Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili drugim psihoaktivnim tvarima (<i>F05</i>)	198	7,2
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	129	4,7
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	2050	74,8
Ukupno (F00-F99)	2739	100,0

ŽENE

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Ostali duševni poremećaji izazvani oštećenjem i disfunkcijom mozga (<i>F06</i>)	705	17,9
Shizofrenija (<i>F20</i>)	524	13,3
Delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili drugim psihoaktivnim tvarima (<i>F05</i>)	377	9,6
Depresivne epizode (<i>F32</i>)	356	9,0
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (<i>F10</i>)	296	7,5
Prvih 5 uzroka hospitalizacija	2258	57,3
Ukupno (F00-F99)	3934	100,0

Tablica 8.

Utvrđeni duševni poremećaji i poremećaji ponašanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj 2002. godine za sve dobi

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	182672	58,3
Ostali duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	59737	19,1
Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)	26577	8,5
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem alkohola (F10)	24374	7,8
Demencije (F00-F03)	7926	2,5
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani psihoaktivnim tvarima (F11-F19)	6640	2,1
Duševna zaostalost (F70-F79)	5602	1,7
Ukupno (F00-F99)	313528	100,0

Tablica 9.

Utvrđeni duševni poremećaji i poremećaji ponašanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 0-6 godina

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Ostali duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	3287	87,5
Duševna zaostalost (F70-F79)	237	6,3
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	231	6,2
Ukupno (F00-F99)	3755	100,0

Tablica 10.

Utvrđeni duševni poremećaji i poremećaji ponašanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 7-19 godina

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Ostali duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	6293	50,8
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	3877	31,3
Duševna zaostalost (F70-F79)	980	7,9
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani psihoaktivnim tvarima (F11-F19)	661	5,3
Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)	379	3,1
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem alkohola (F10)	200	1,6
Ukupno (F00-F99)	12390	100,0

Tablica 11.

Utvrđeni duševni poremećaji i poremećaji ponašanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 20-64 godina

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	128081	61,3
Ostali duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	33489	16,0
Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)	20719	9,9
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem alkohola (F10)	16689	8,0
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani psihoaktivnim tvarima (F11-F19)	5379	2,6
Duševna zaostalost (F70-F79)	3392	1,6
Demencije (F00-F03)	1293	0,6
Ukupno (F00-F99)	209042	100,0

Tablica 12.

Utvrđeni duševni poremećaji i poremećaji ponašanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Hrvatskoj 2002. godine u dobi 65+ godina

DIJAGNOZA (MKB-10 šifra)	BROJ	UDIO (%)
Neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom i somatoformni poremećaji (F40-F48)	50483	57,1
Ostali duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	16668	18,9
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem alkohola (F10)	7485	8,5
Demencije (F00-F03)	6633	7,5
Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)	5479	6,2
Duševna zaostalost (F70-F79)	993	1,1
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani psihoaktivnim tvarima (F11-F19)	600	0,7
Ukupno (F00-F99)	88341	100,0

BOLNIČKI POBOL ZBOG MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U HRVATSKOJ

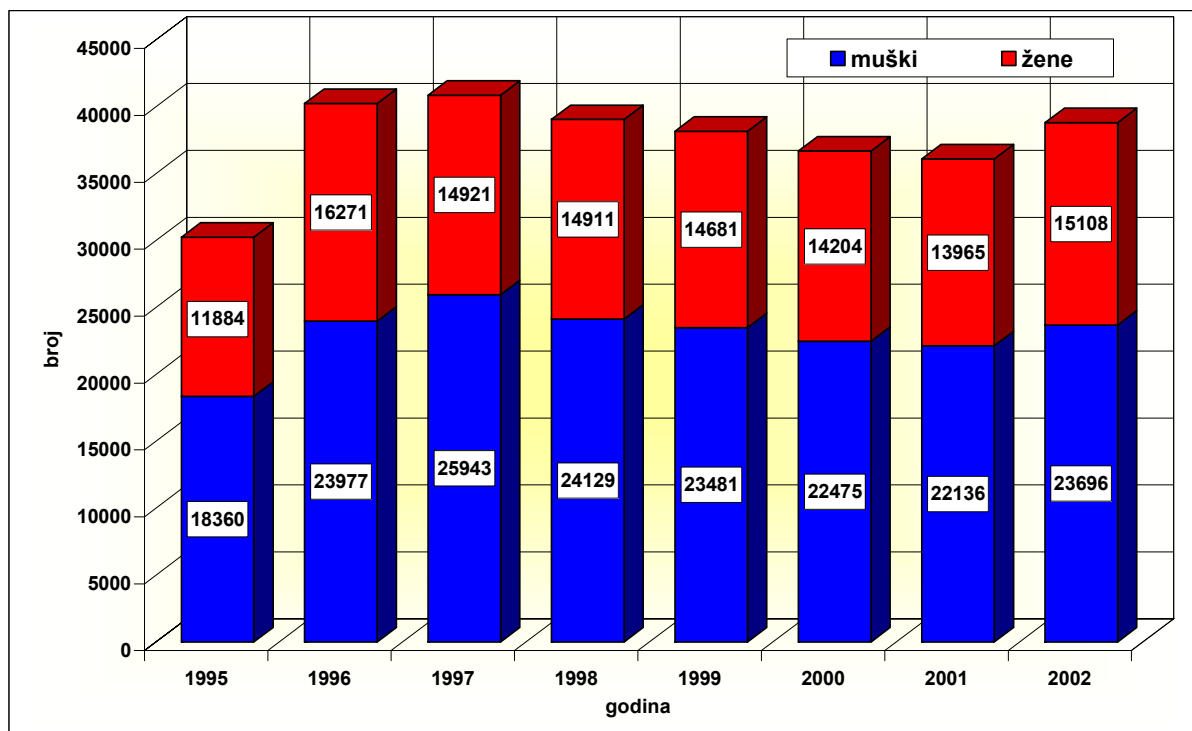
Prikazani su podaci o kretanju hospitalizacija zbog duševnih poremećaja u razdoblju 1995-2002. godine. Posebno su analizirani poremećaji koji predstavljaju značajne javno-zdravstvene probleme. Epidemiološka analiza izvršena je na temelju podataka Baze bolnički liječenih pacijenata. Izvor podataka je bolesničko-statistički obrazac. U Bazu se evidentiraju, prema glavnoj dijagnozi, sve hospitalizacije kroz godinu otpuštenih bolesnika iz bolnica Hrvatske.

Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (F00-F99)

Skupina duševnih poremećaja godinama sudjeluje s udjelom 6-7% u bolničkom pobolu u Hrvatskoj, dok je po broju dana bolničkog liječenja vodeća skupina. U razdoblju od 1995. do 2002. godine broj i stopa hospitalizacija zbog duševnih poremećaja ukupno, kao i po spolu pokazuju, uz oscilacije, trend porasta. Stopa je 1995. godine iznosila 632,2/100.000 (30.244 hospitalizacije), 1997. godine bila je 854,1 (40.864 hospitalizacije), 1999. godine 797,7 (38.162 hospitalizacije), dok je 2002. godine iznosila 874,5/100.000 (38.804 hospitalizacije). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se u rasponu od 32,6 dana 1996. godine (1.311.142 BOD) do 52,4 dana 1995. godine (1.584.041 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 46,0 dana (1.783.654 BOD). Broj hospitalizacija kod muškaraca bio je veći nego kod žena (1,5-1,7 : 1). Najviša stopa hospitalizacija 2002. godine zabilježena je u dobi 40-59 godina kod oba spola (M 1.646,8/100.000; Ž 964,2/100.000), iako je kod muškaraca izrazitiji porast stope u dobi 20-39 godina. U dobi iznad 60 godina češće su hospitalizacije zbog somatskih bolesti te stopa zbog duševnih poremećaja značajno pada i za oba je spola podjednaka (ukupno 698,3).

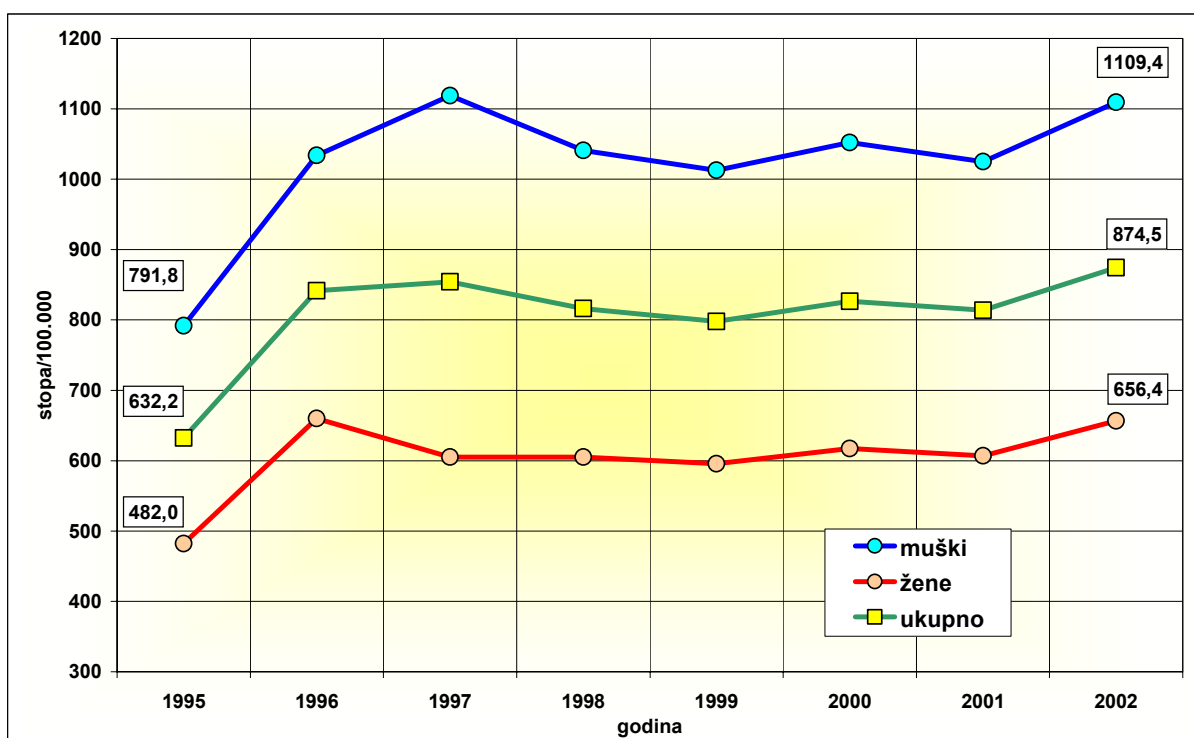
Slika 5.

Broj hospitalizacija zbog duševnih poremećaja (F00-F99) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



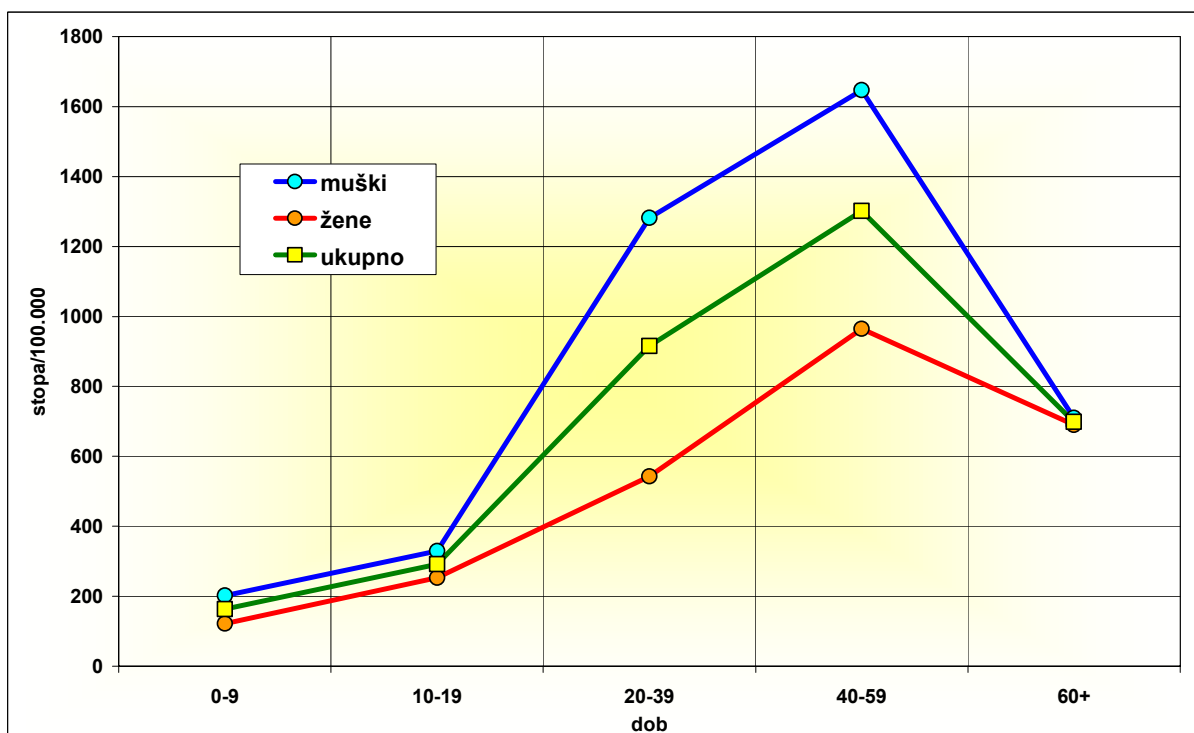
Slika 6.

Stope hospitalizacija zbog duševnih poremećaja (F00-F99) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 7.

Dobno-specifične stope hospitalizacija zbog duševnih poremećaja (F00-F99) po spolu 2002. godine u Hrvatskoj

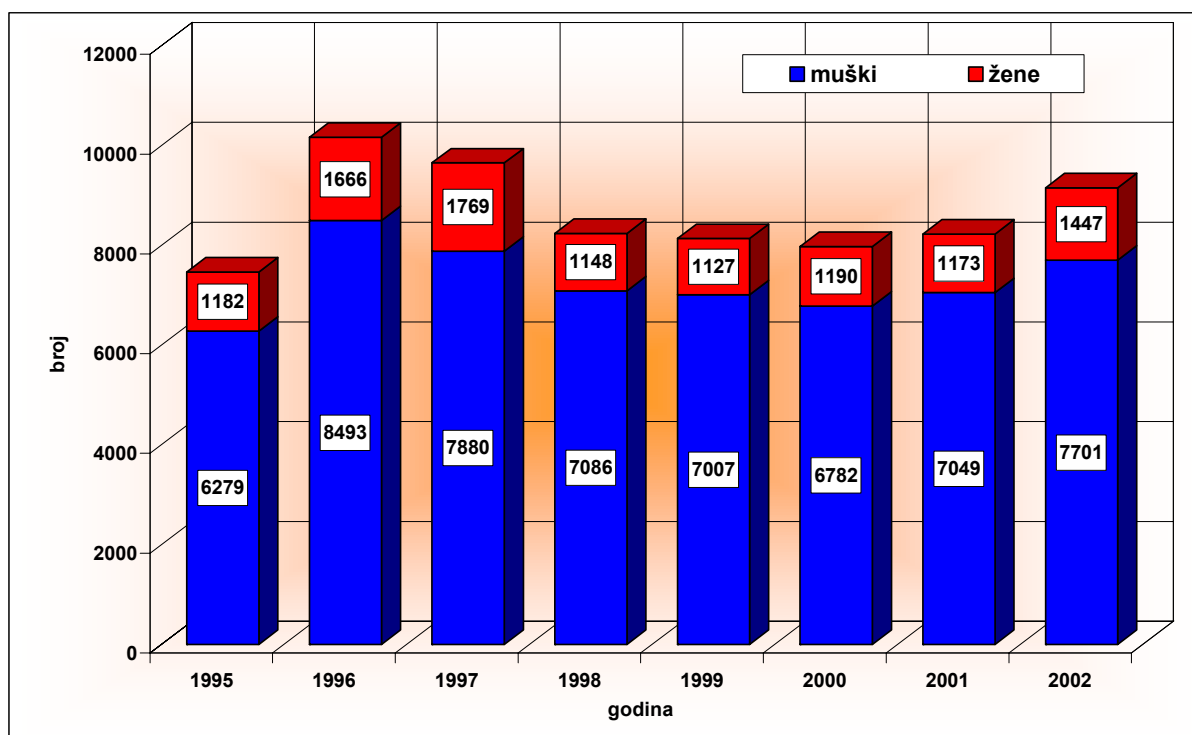


Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)

Alkoholizam je 2001. i 2002. godine bio vodeća dijagnoza prema uzroku hospitalizacija u skupini duševnih poremećaja u Hrvatskoj. Stopa hospitalizacije 1995. godine iznosila je 155,9/100.000 (7.461 hospitalizacija), a 1996. godine bilježi se najviša stopa od 212,3 (10.159 hospitalizacija). Podjednake stope zabilježene su 1998. (172,1) i 1999. godine, (170,0) od kada stopa ponovno raste te 2002. godine iznosi 206,2/100.000 (9.148 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja zbog alkoholizma kretalo se u rasponu od 22,3 dana 1997. godine (214.769 BOD) do 34,9 dana 1995. godine (260.268 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 26,7 dana (244.174 BOD). Broj hospitalizacija kod muškaraca bio je značajno veći nego kod žena (4,5-6,2 : 1). Stopa hospitalizacija 2002. godine zbog alkoholizma raste za oba spola do dobi 40-59 godina kada je najviša (M 703,4; Ž 121,9). U svim dobnim skupinama značajno je viša stopa za muškarce.

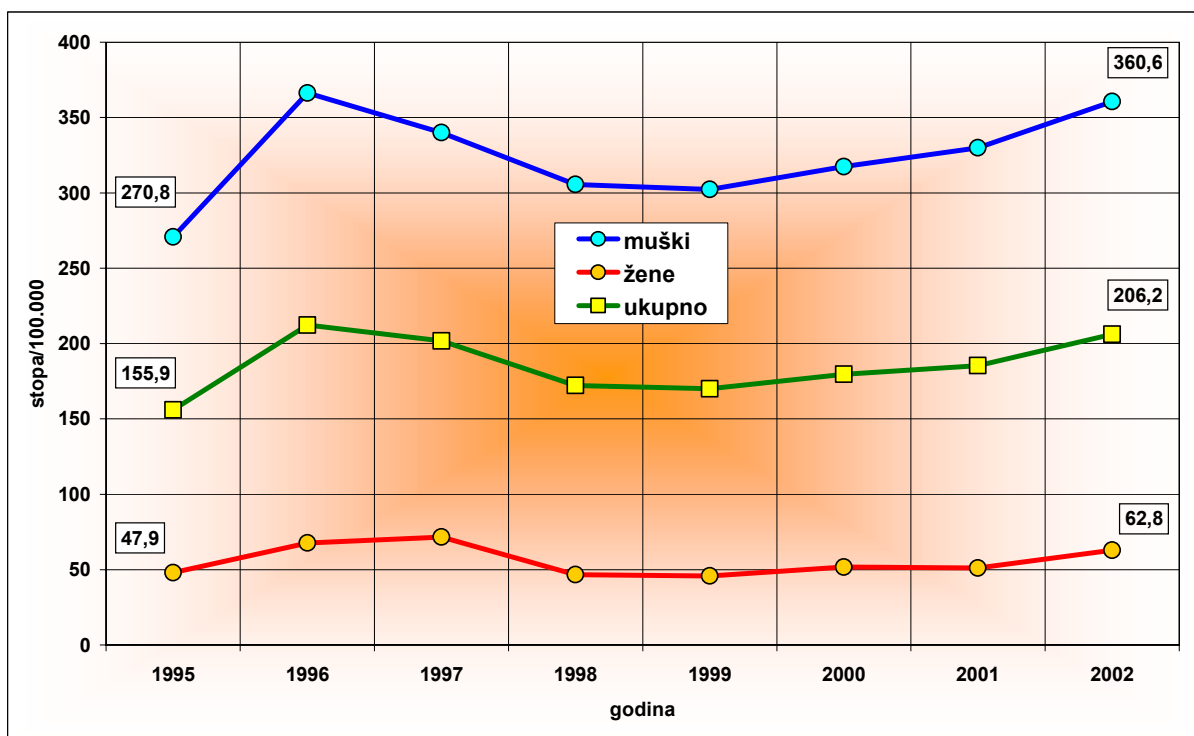
Slika 8.

Broj hospitalizacija zbog duševnih poremećaja uzrokovanih alkoholom (F10) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



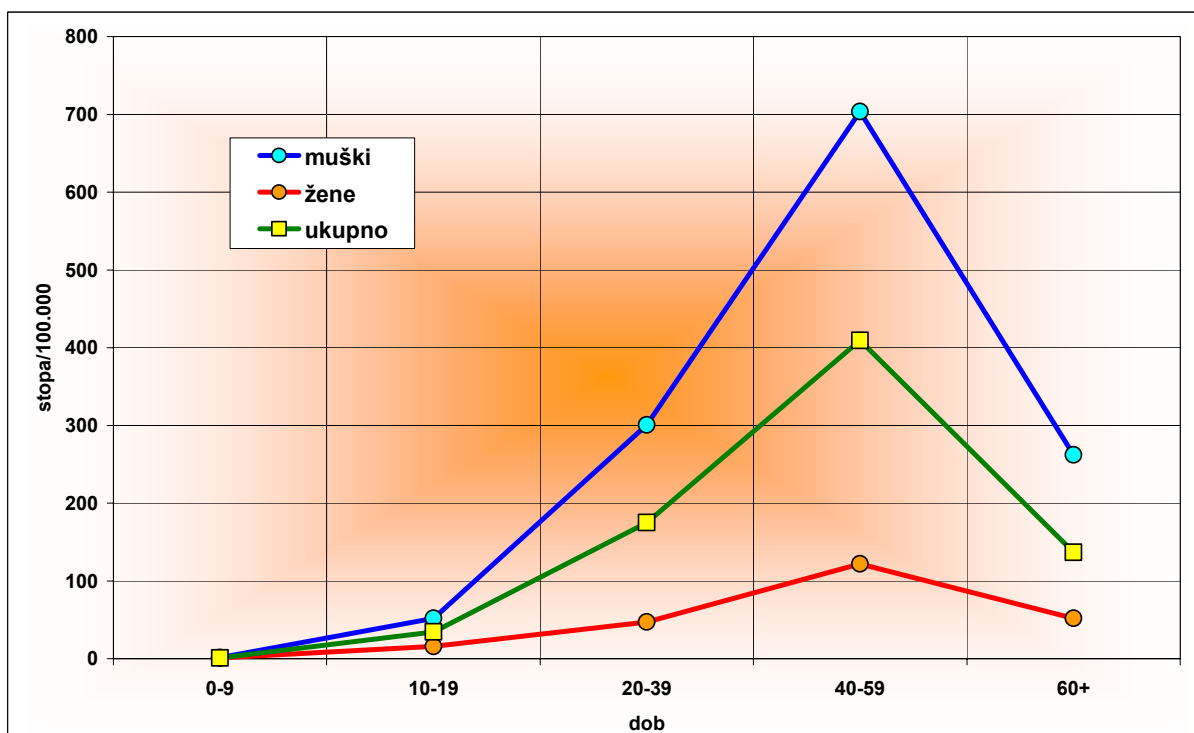
Slika 9.

Stope hospitalizacija zbog duševnih poremećaja uzrokovanih alkoholom (F10) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 10.

Dobno-specifične stope hospitalizacija zbog duševnih poremećaja uzrokovanih alkoholom (F10) po spolu 2002. godine u Hrvatskoj

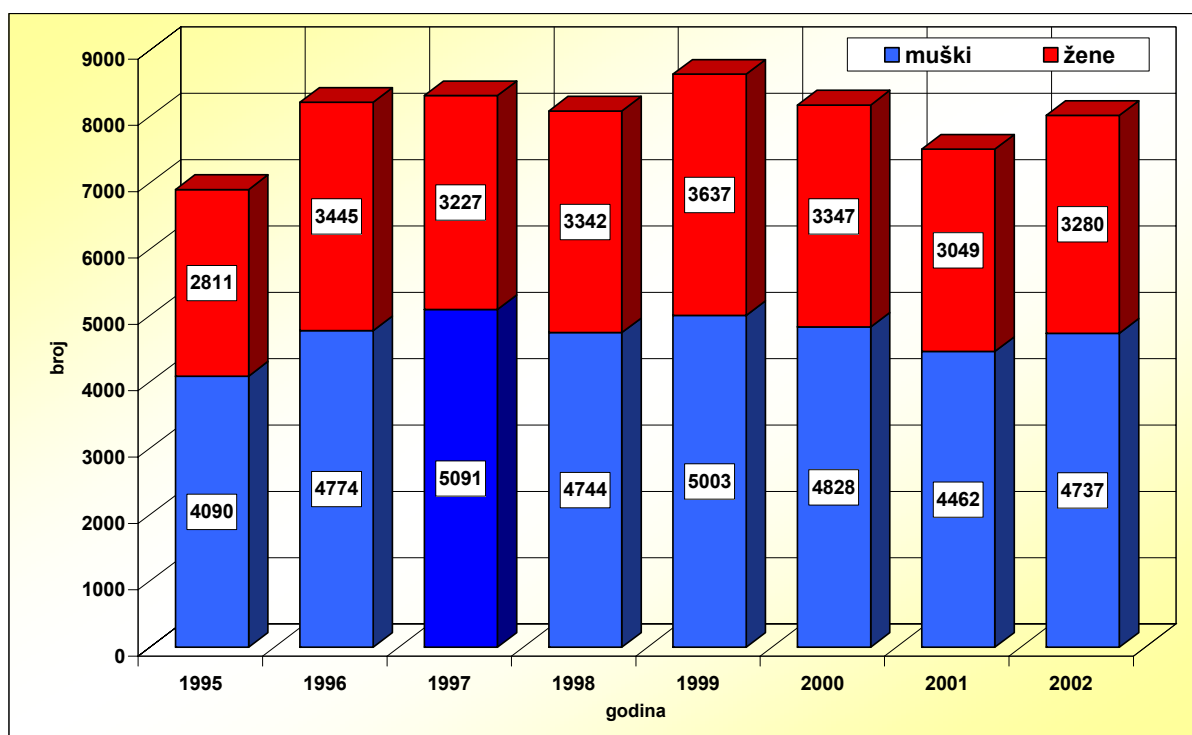


Shizofrenija (F20)

Shizofrenija se izmjenjuje s alkoholizmom na vrhu rang ljestvice hospitalizacija zbog duševnih poremećaja u Hrvatskoj, dok po broju dana bolničkog liječenja izrazito prednjači. Stopa hospitalizacije zbog shizofrenije 1995. godine iznosila je 144,2/100.000 (6.901 hospitalizacija), 2000. godine bila je 184,2 (8.175 hospitalizacija), 2001. godine 169,2 (7.511 hospitalizacije), dok je 2002. godine iznosila 180,7 (8.017 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se u rasponu od 49,5 dana 1996. godine (406.855 BOD) do 96 dana 1995. godine (662.168 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 91,2 dana (731.338 BOD). Broj hospitalizacija kod muškaraca bio je veći nego kod žena (1,4-1,6 : 1). Stopa hospitalizacija 2002. godine u dobi 20-39 godina kod oba spola izrazito raste (M 303,5/100.000; Ž 160,5/100.000). U dobi 40-59 godina stopa je kod muškaraca podjednaka (316,7), dok se kod žena uočava porast stope (244,0). Iznad 60 godina starosti stopa hospitalizacija podjednaka je za oba spola (ukupno 95,1).

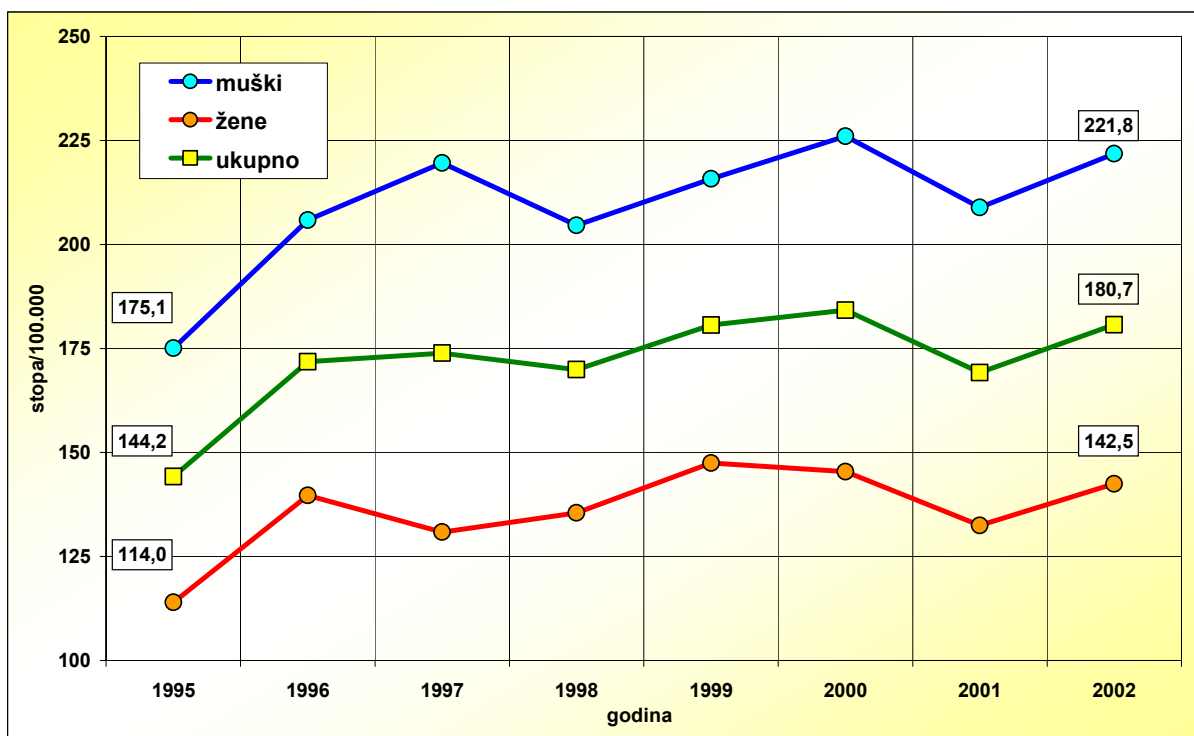
Slika 11.

Broj hospitalizacija zbog shizofrenije (F20) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



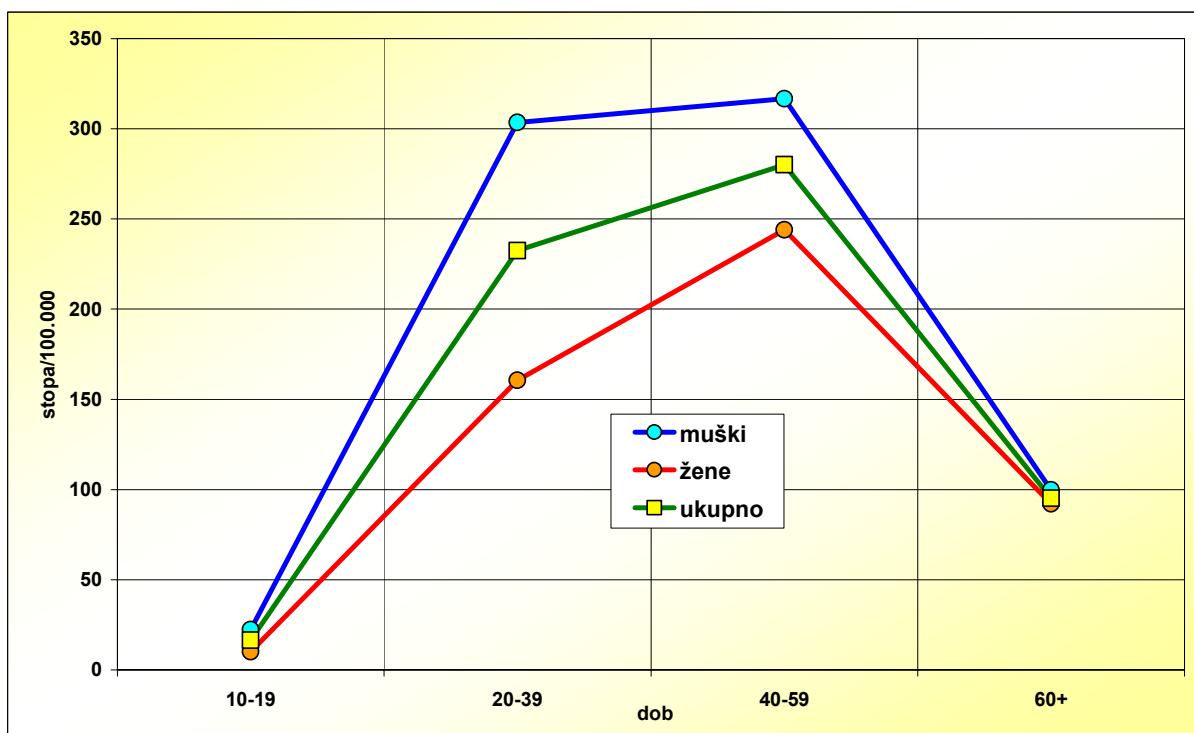
Slika 12.

Stope hospitalizacija zbog shizofrenije (F20) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 13.

Dobno-specifične stope hospitalizacija zbog shizofrenije (F20) po spolu 2002. godine u Hrvatskoj

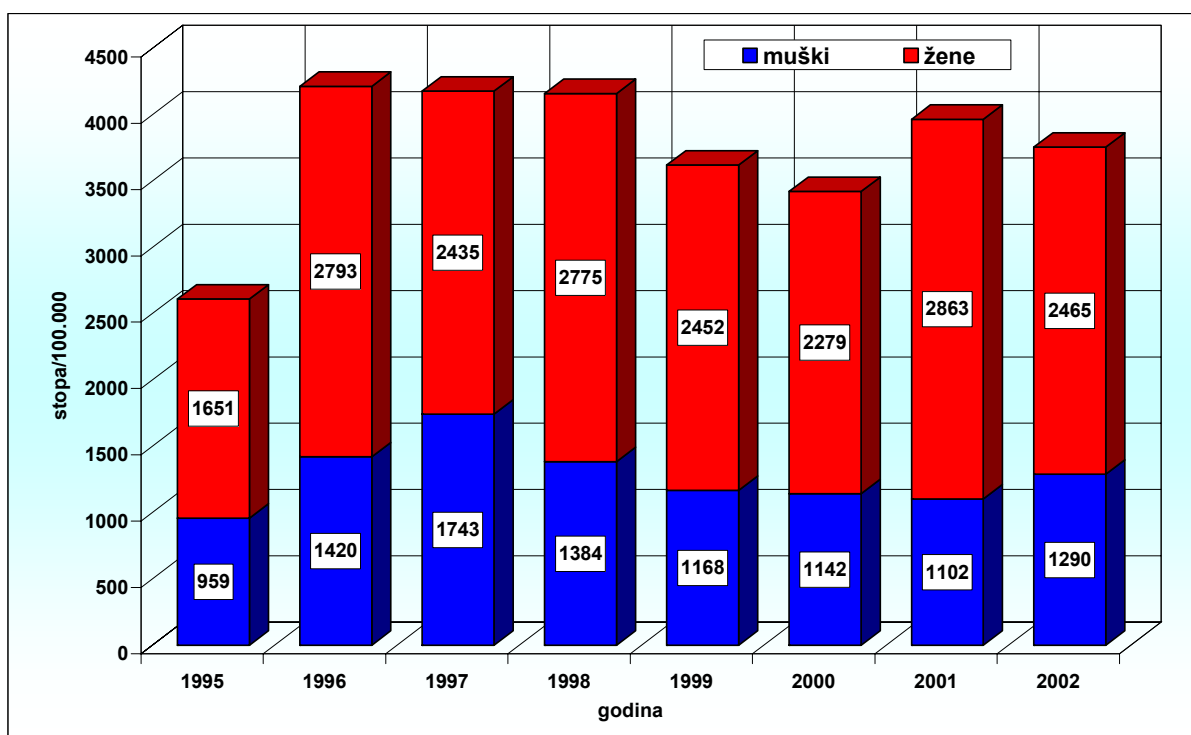


Depresivni poremećaji (F32-F33)

Bolnički pobol zbog depresivnih poremećaja uključuje hospitalizacije zbog depresivnih epizoda (F32) i povratnog depresivnog poremećaja (F33). Stopa hospitalizacije zbog depresivnih poremećaja 1995. godine iznosila je 54,6/100.000 (2.610 hospitalizacija), 1996.godine bila je 88,1 (4.213 hospitalizacija). Najniža stopa zabilježena je 1999. godine (75,7), od kada ponovno raste te iznosi 2001. godine 89,4 i 2002. godine 84,6/100.000 (3.755 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se u rasponu od 24,6 dana 2001. godine (97.595 BOD) do 40,6 dana 2000. godine (138.718 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 36,3 dana (136.272 BOD). Broj hospitalizacija zbog depresivnih poremećaja kod žena bio je veći nego kod muškaraca (1,4-2,5 : 1). U dobi do 19 godina stopa hospitalizacije 2002. godine bila je nešto viša za muškarce (dob 10-19, stopa M 6,6/100.000; Ž 5,1/100.000) dok su stope hospitalizacije iznad 19 godina više za žene, što je porastom dobi sve izraženije. Stopa je za oba spola najviša u dobi 40-59 godina (Ž 221,9; M 132,8).

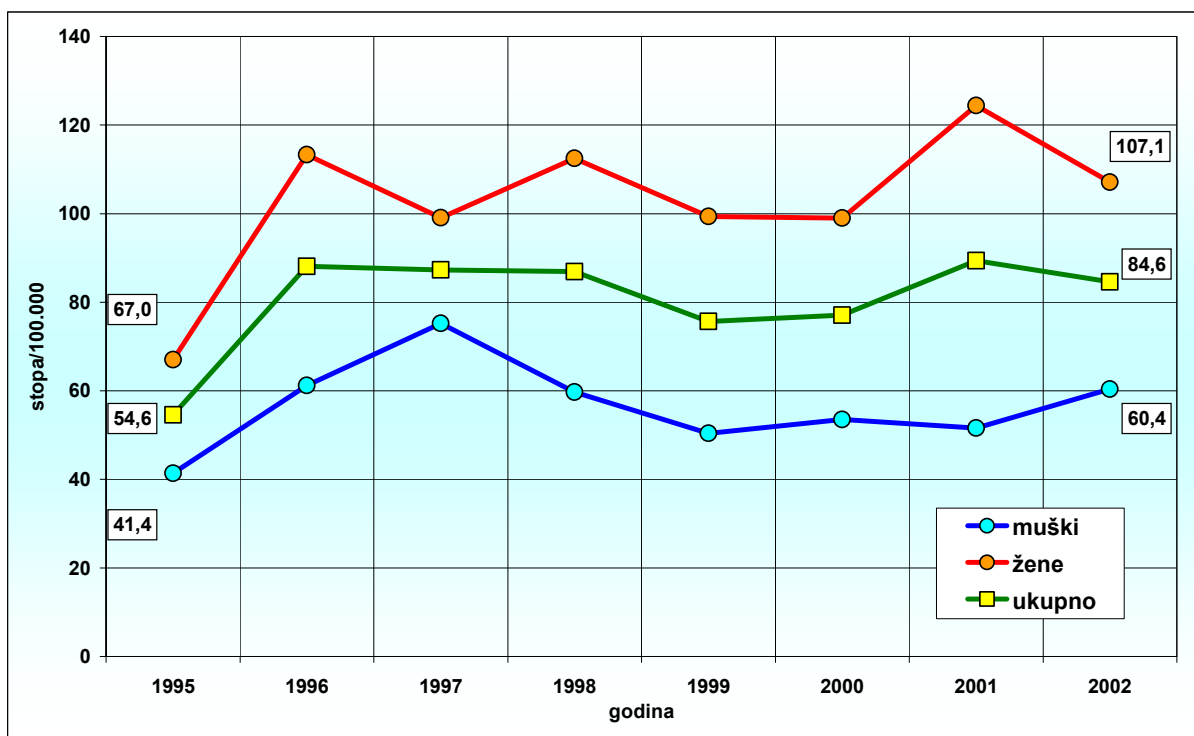
Slika 14.

Broj hospitalizacija zbog depresivnih poremećaja (F32-F33) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



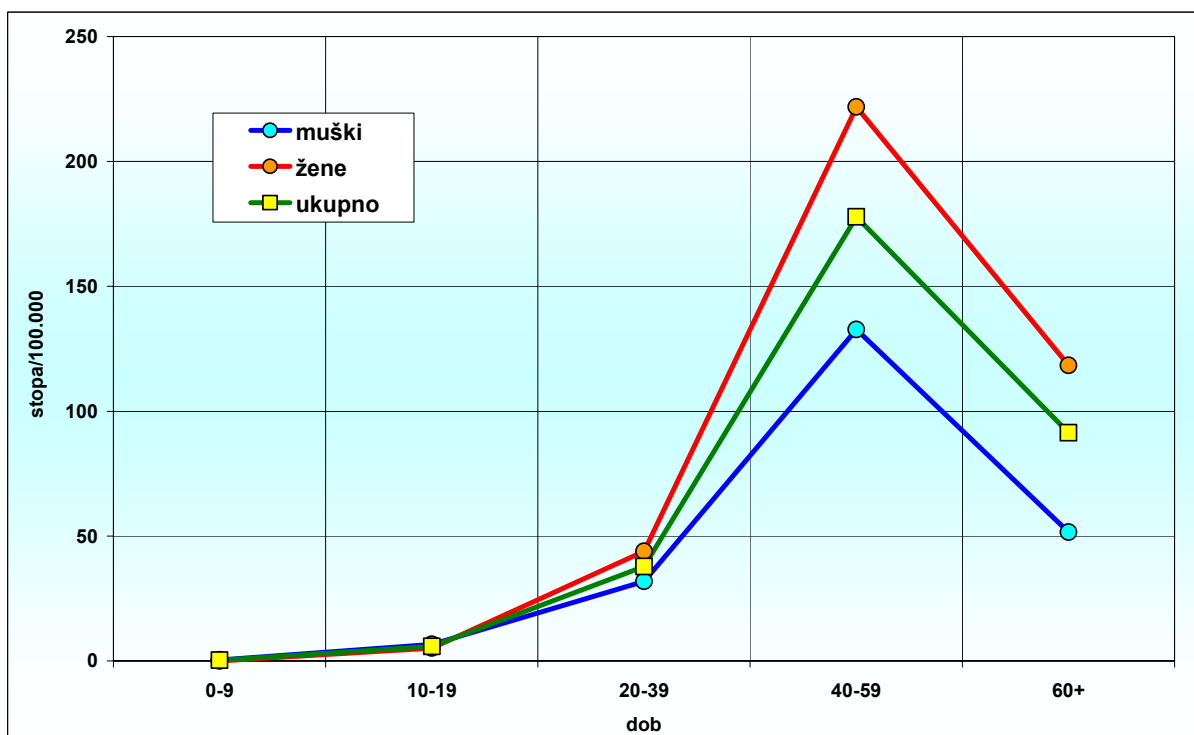
Slika 15.

Stope hospitalizacija zbog depresivnih poremećaja (F32-F33) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 16.

Dobno-specifične stope hospitalizacija zbog depresivnih poremećaja (F32-F33) po spolu 2002. godine u Hrvatskoj

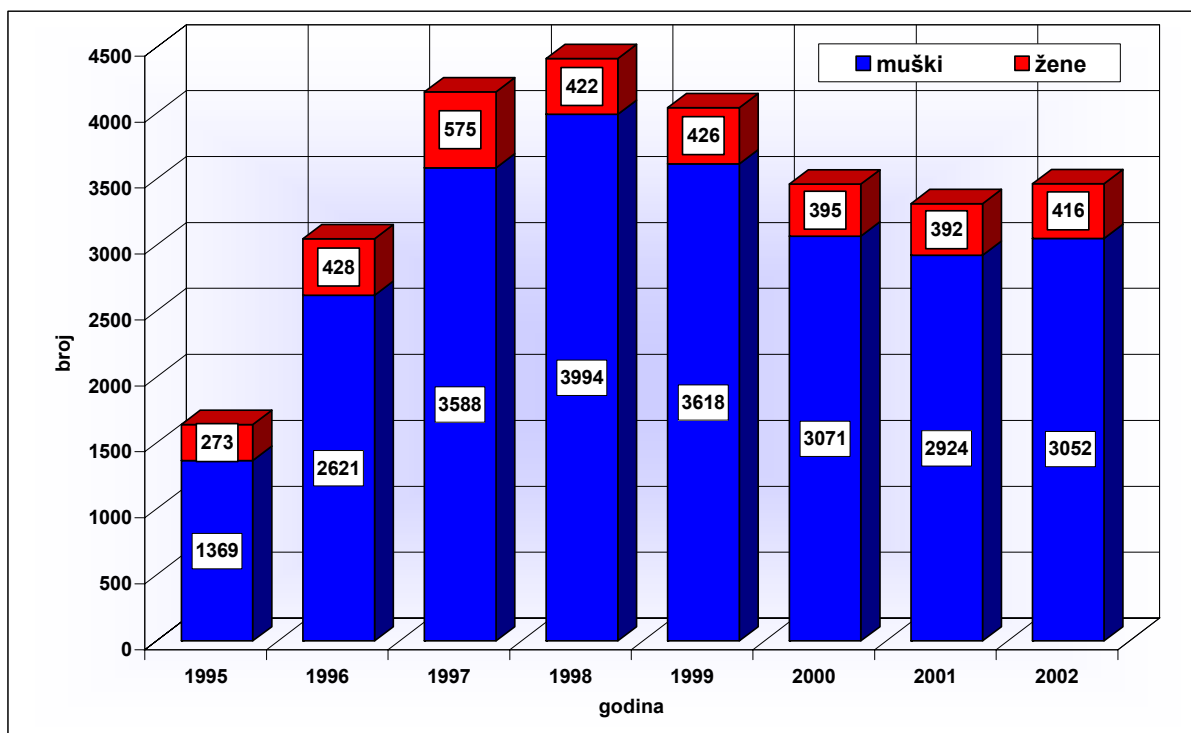


Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe (F43)

Međunarodna klasifikacija bolesti SZO (X revizija) reakcije na teški stres uključujući posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) uvodi kao novu dijagnostičku kategoriju 1995. godine. Razlog relativno nižoj stopi hospitalizacije od 34,3/100.000 (1.642 hospitalizacije) vjerovatno je bila nepotpuna registracija tada nove dijagnostičke skupine. Stopa hospitalizacije rasla je do 1998. godine (92,3; 4.416 hospitalizacija) od kada postoji trend pada. 2002. godine iznosila je 78,2/100.000 (3.468 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se od 26,5 dana 1996. godine (80.937 BOD) do 40,1 dan 2000. godine (138.993 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 35,4 dana (122.700 BOD). Broj hospitalizacija zbog reakcija na teški stres uključujući PTSP bio je značajno veći kod muškaraca nego kod žena (5,0-9,5:1). U dobi do 19 godina stopa hospitalizacije 2002. godine bila je viša za žene (dob 10-19, stopa Ž 15,9/100.000; M 7,9/100.000). Stopa hospitalizacije za muškarce izrazito raste u dobi 20-39 godina (251,5/100.000) te je do 59 godina starosti značajno viša za muškarce nego za žene. U dobi iznad 60 godina stopa je podjednaka za oba spola (ukupno 7,0).

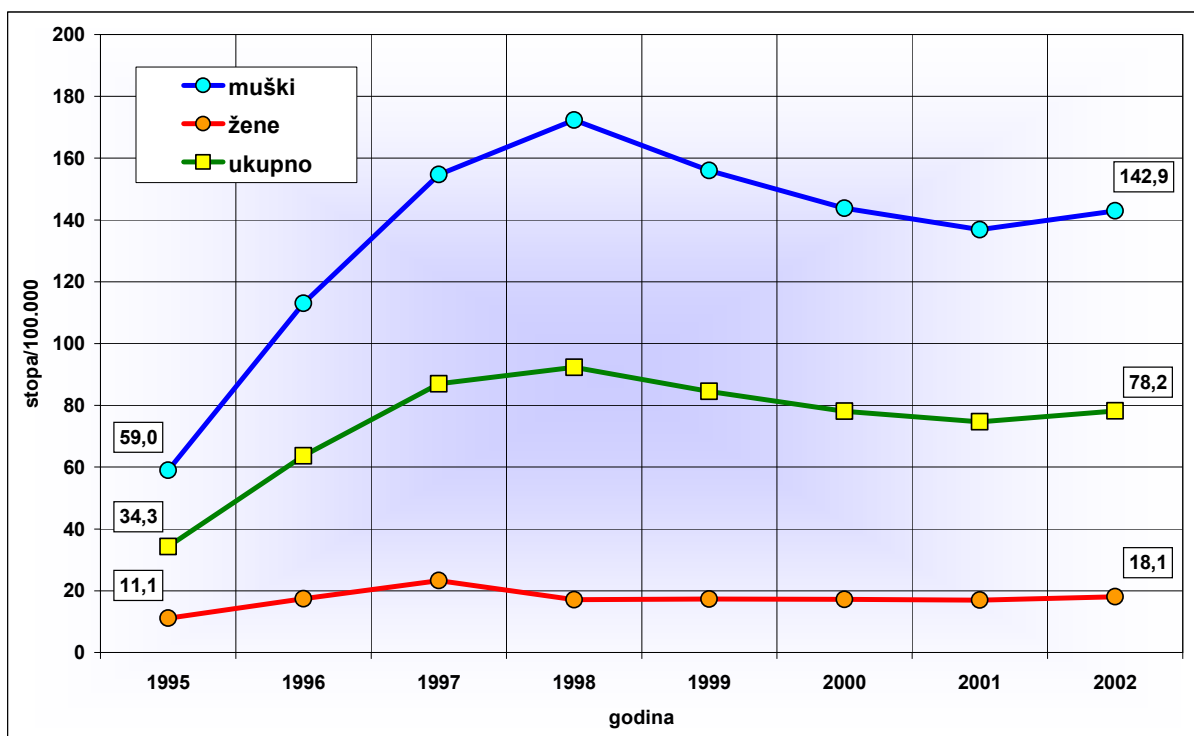
Slika 17.

Broj hospitalizacija zbog reakcija na teški stres uključujući PTSP (F43) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



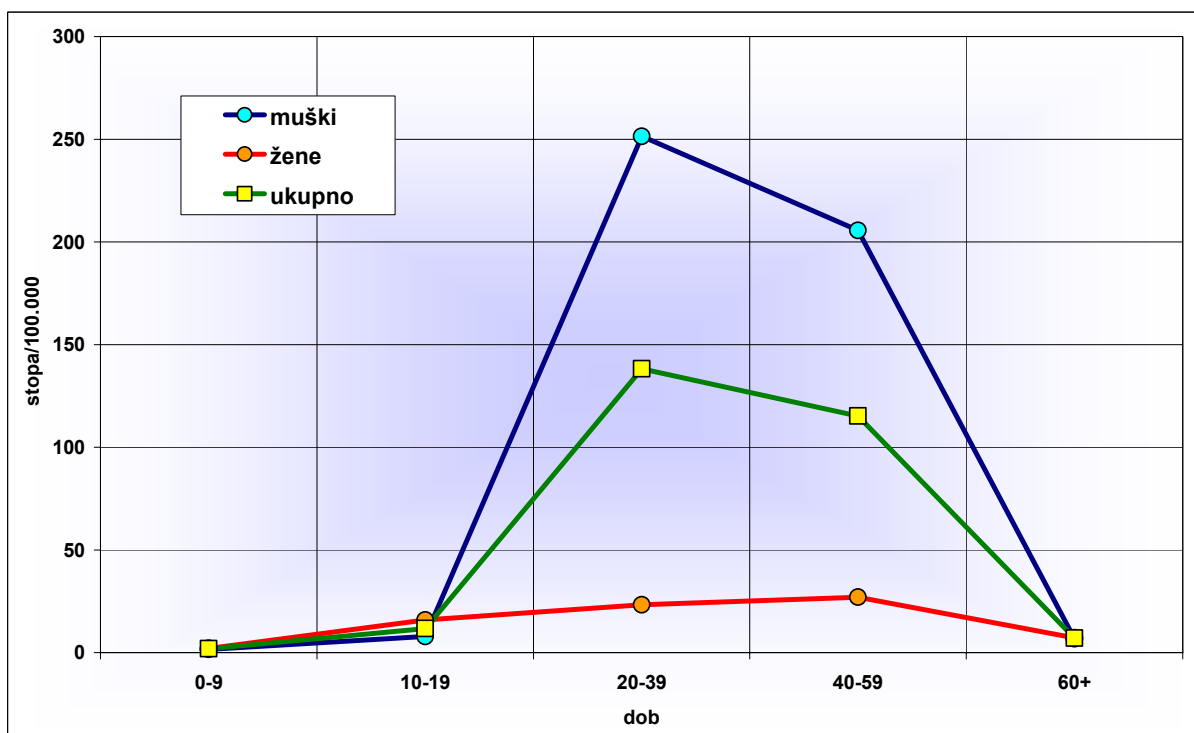
Slika 18.

Stope hospitalizacija zbog reakcija na teški stres uključujući PTSP (F43) po spolu u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 19.

Dobno-specifične stope hospitalizacija zbog reakcija na teški stres uključujući PTSP (F43) po spolu 2002. godine u Hrvatskoj



Demencije

Alzheimerova bolest (G30) i delirij koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima (F05)

Dijagnoze označene zvjezdicom, prema pravilima SZO, do sada se nisu registrirale kao glavne dijagnoze već umjesto njih ekvivalentne dijagnoze označene križićem. To je slučaj s dijagnozama demencija kod Alzheimerove bolesti F00.* (koja bi se trebala označiti šifrom G30.-+), kao i demencije kod ostalih bolesti svrstanih drugamo F02.* (koje bi se trebale označiti šifrom bolesti kod koje je demencija posljedica). Na taj se način iz statističkog praćenja gubi određeni broj relativno čestih demencija kod Alzheimerove bolesti, dok je jedan broj tih demencija skriven glavnom dijagnozom delirija superponiranog na demenciju (F05.1, odnosno F05).

Alzheimerova bolest se 1995. godine (X revizija MKB) uvodi kao zasebna dijagnostička kategorija što je vjerovatno razlog manjem broju registriranih hospitalizacija (38, stopa 0,8/100.000). Godine 2001. zabilježeno je 308 hospitalizacija (stopa 6,9), a 2002. godine 286 hospitalizacija (stopa 6,4). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se u rasponu od 27,4 dana 1996. godine (959 BOD) do 54,0 dana 1995. godine (2.051 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 33,1 dan (9.467 BOD).

Stopa hospitalizacije zbog delirija koji nije uzrokovan psihoaktivnim tvarima (većinom delirij superponiran na demenciju) iznosila je 1995. godine 4,8/100.000 (229 hospitalizacija). 1996. godine stopa kao i broj hospitalizacija se udvostručuje (stopa 9,9; 475 hospitalizacija), slijedeće tri godine stopa oscilira te od 2000. godine raste (2002. godina, stopa 13,3; 591 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se od 33,5 dana 1995. godine (7.665 BOD) do 42,3 dana 2001. godine (20.634 BOD) te je 2002. godine iznosilo 37,8 dana (22.367 BOD).

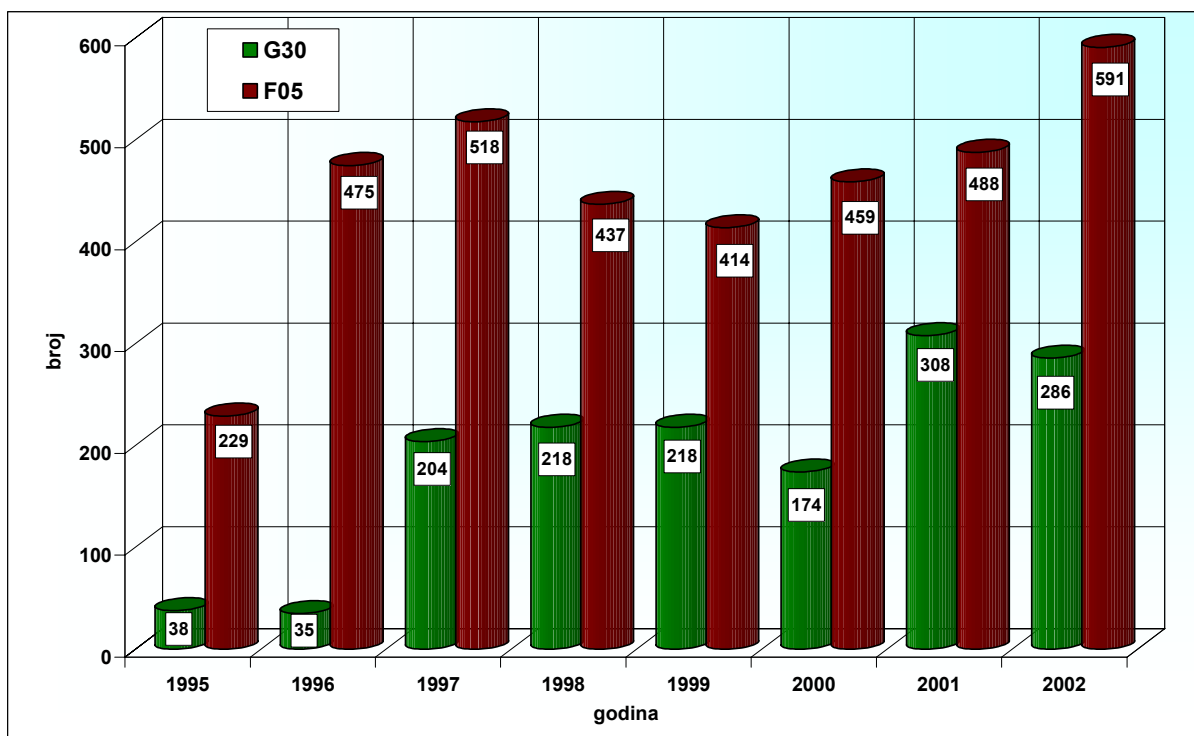
Vaskularna demencija (F01) i nespecificirana demencija (F03)

U promatranom razdoblju broj i stopa hospitalizacija zbog vaskularne demencije uz oscilacije pokazuje trend pada. Najviša stopa od 14,5/100.000 (696 hospitalizacija) zabilježena je 1995. godine, najniža je bila 2000. godine (6,0; 267 hospitalizacija) dok je 2002. godine iznosila 7,6 (339 hospitalizacija). Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se od 34,0 dana 1997. godine (16.970 BOD) do 55,6 dana 2000. godine (14.854 BOD), a 2002. godine iznosilo je 47,0 dana (15.923 BOD).

Stopa hospitalizacije zbog nespecificirane demencije iznosila je 1995. godine 12,3/100.000 (587 hospitalizacija) Nakon izrazitog porasta stope (23,2) i broja hospitalizacija (1.111) 1996. godine, bilježi se trend pada hospitalizacija. U 2002. godini zabilježene su 362 hospitalizacije. Prosječno trajanje bolničkog liječenja kretalo se od 30,5 dana 1996. godine (33.909 BOD) do 51,8 dana 1999. godine (21.289 BOD), dok je 2002. godine iznosilo 41,5 dana (15.037 BOD).

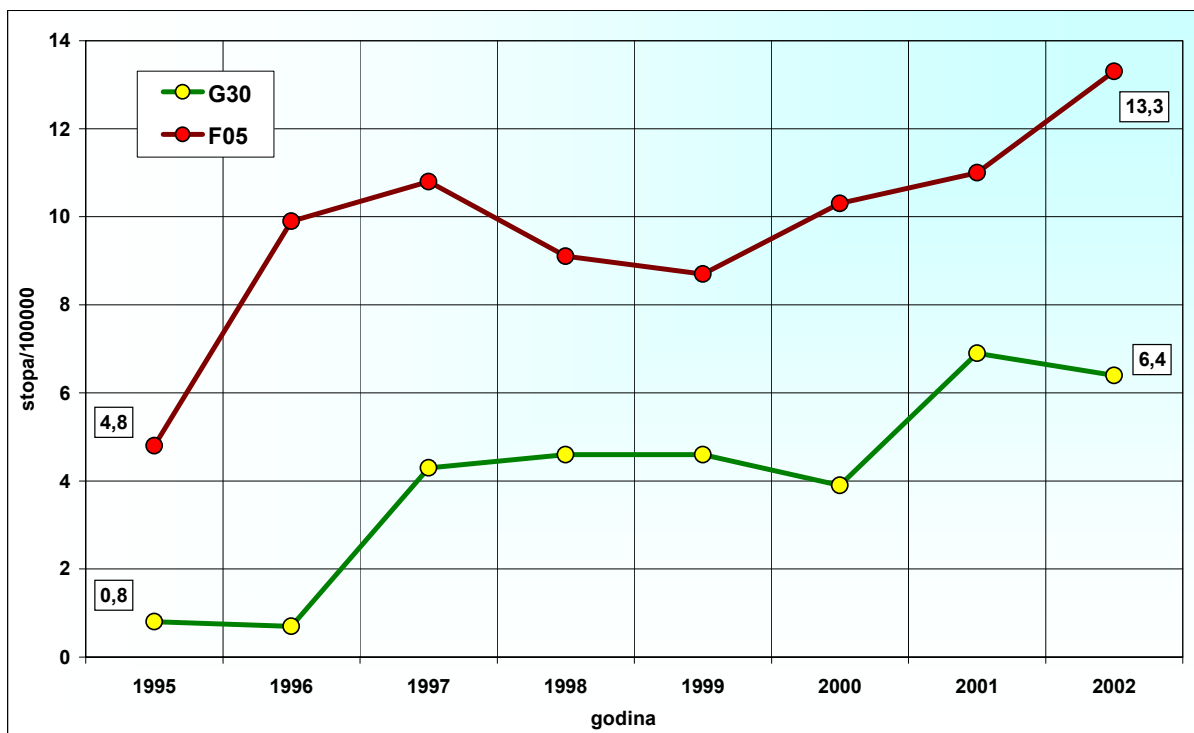
Slika 20.

Broj hospitalizacija zbog Alzheimerove bolesti (G30) i delirija koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima (F05) u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



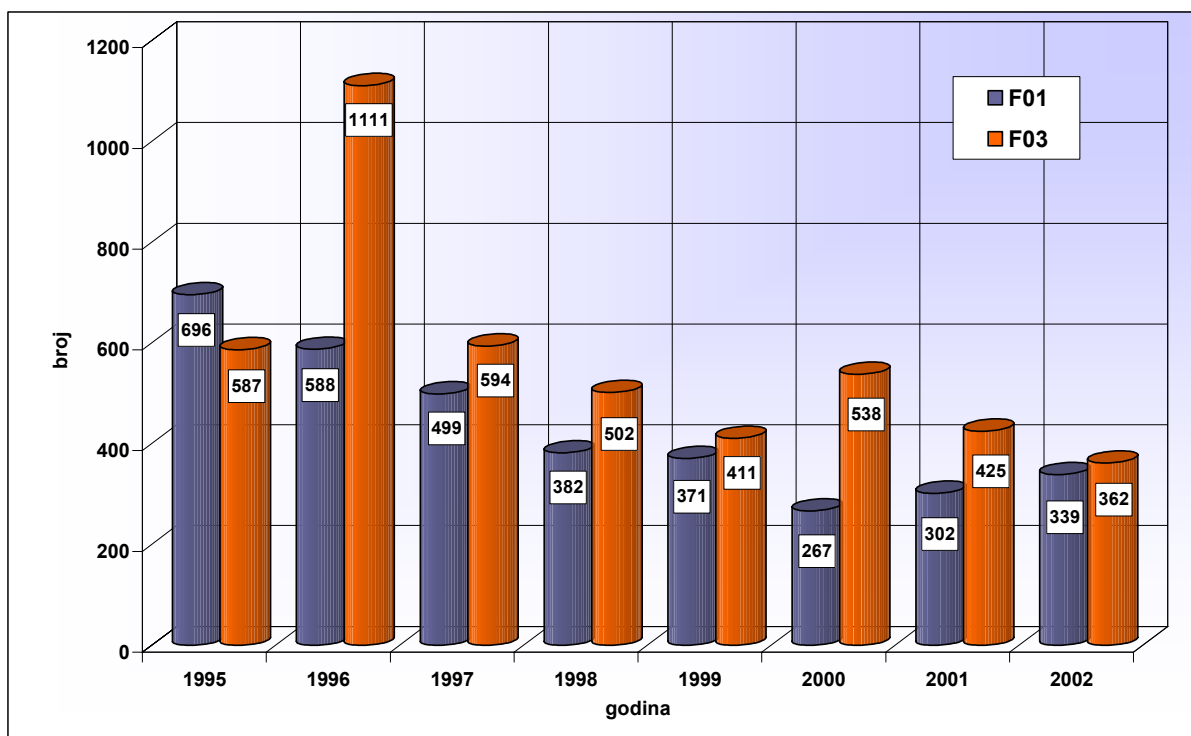
Slika 21.

Stope hospitalizacija zbog Alzheimerove bolesti (G30) i delirija koji nije uzrokovan alkoholom ili ostalim psihoaktivnim tvarima (F05) u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



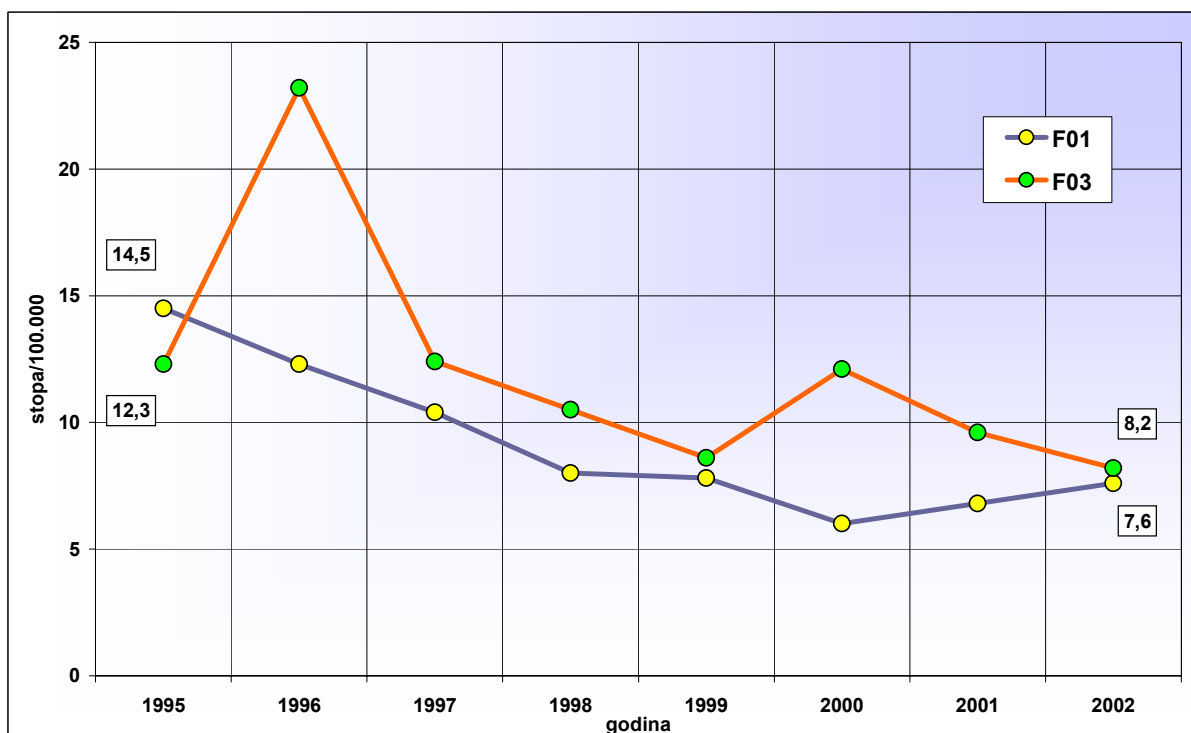
Slika 22.

Broj hospitalizacija zbog vaskularne demencije (F01) i nespecificirane demencije (F03) u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



Slika 23.

Stope hospitalizacija zbog vaskularne demencije (F01) i nespecificirane demencije (F03) u razdoblju 1995-2002. godine u Hrvatskoj



REGISTAR ZA PSIHOZE HRVATSKE

Hrvatski zavod za javno zdravstvo je, uočivši javno-zdravstveno značenje duševnih bolesti, još 1961. godine utemeljio Registar za psihoze Hrvatske. Registar je započeo radom cenzusom svih bolesnika zatečenih 31. prosinca u psihijatrijskim bolnicama i odjelima u Hrvatskoj. Predstavlja specijalni zdravstveno statistički instrument za dugoročno praćenje bolesnika i ima značajke populacijskog registra. Prate se podaci o shizofrenim bolesnicima, stalnim stanovnicima Hrvatske liječenim u psihijatrijskim bolnicama i odjelima. Izvor podataka je psihijatrijski obrazac koji se popunjava prilikom otpusta psihijatrijskog bolesnika iz bolnice i na dan cenzusa 31. prosinca svake godine, što je potrebno zbog praćenja dugogodišnje hospitaliziranih bolesnika.

Podaci o shizofrenim bolesnicima kompjutorski se obrađuju. Za svakog pojedinačnog bolesnika može se pratiti tijek bolničkog liječenja prema ustanovi, trajanju hospitalizacije, osnovnoj i drugoj psihijatrijskoj dijagnozi, te somatskoj dijagnozi, a u slučaju smrti u bolnici i uzrok smrti.

Skupno se podaci analiziraju po odabranim obilježjima (dob, spol, općina rođenja, općina boravka, ustanova liječenja) u okviru pojedinih podskupina tzv. kontingenata. Na razini bolesnika prate se po prvi put bolnički liječeni (incidentni), primljeni, otpušteni i ukupno hospitalizirani bolesnici, bolesnici zatečeni u bolnici na dan cenzusa i umrli u bolnici. Na razini slučaja prate se prijemi, otpusti i ukupne hospitalizacije, uključujući broj dana bolničkog liječenja.

Uvođenjem X revizije Međunarodne klasifikacije bolesti, koja drugačije razvrstava pojedine dijagnostičke podskupine, shizoafektivni poremećaj (prije shizoafektivna shizofrenija) postaje zasebna dijagnostička kategorija. Zbog kontinuiteta praćenja u Registar se od 1995. godine uz shizofrene registriraju i bolesnici sa shizoafektivnim poremećajem.

Kretanje zdravstvenih pokazatelja za shizofreniju u Hrvatskoj

Prikazani su podaci Registra za psihoze u razdoblju 1962-2000. godine, koji su analizirani na razini bolesnika i slučaja u okviru pojedinih kontingenata.

Godine 1962. zabilježen je najveći broj po prvi put bolnički liječenih shizofrenih bolesnika, od kojih je dio već ranije bio hospitaliziran, ali nije bio registriran do osnutka Registra. U daljnjem razdoblju dobno-standardizirana stopa bolničke incidencije shizofrenije ne pokazuje značajnije promjene te prosječno iznosi 0,26/1.000 stanovnika starijih od 15 godina. Iako su kod muškaraca zabilježene nešto više stope incidencije, ne postoje značajne razlike u oboljevanju po spolu. Shizofreni bolesnici su najčešće bili po prvi put hospitalizirani u dobi 20-29 godina, dok su posljednjih par godina stope incidencije najviše u dobi 25-39 godina. U promatranom razdoblju (1962-1964./1998-2000. godine) vidljiv je porast prosječno primljenih (1.687/4.792) i otpuštenih shizofrenih bolesnika (1.671/4.921), kao i prosječnog broja prijema (2.071/7.735) i otpusta (2.006/7.797). Također raste omjer prijema u odnosu na primljene bolesnike kao i omjer otpusta i otpuštenih bolesnika (1,2/1,6). Hospitalizacije su učestalije ali pretežito kraće. Broj ukupno hospitaliziranih shizofrenih bolesnika porastao je 59% (3.813/6.070), a broj ukupnih hospitalizacija 98% (4.245/8.399). Uočava se pad prosječnog broja bolesnika liječenih tijekom cijele godine (1.805/844), kao i udio dana liječenja tih bolesnika u ukupnom broju dana liječenja zbog shizofrenije (76,9%/44,3%). U razdoblju 1962-1964. godine bolesnici s rotirajućim hospitalizacijama prosječno su godišnje proveli u bolnici 100,8 dana, a u razdoblju 1998-2000. godine 74 dana. Praktički su svi pokazatelji imali trend stagnacije ili pada u razdoblju 1990-1995. godine kao odraz ratnih zbivanja u Hrvatskoj.

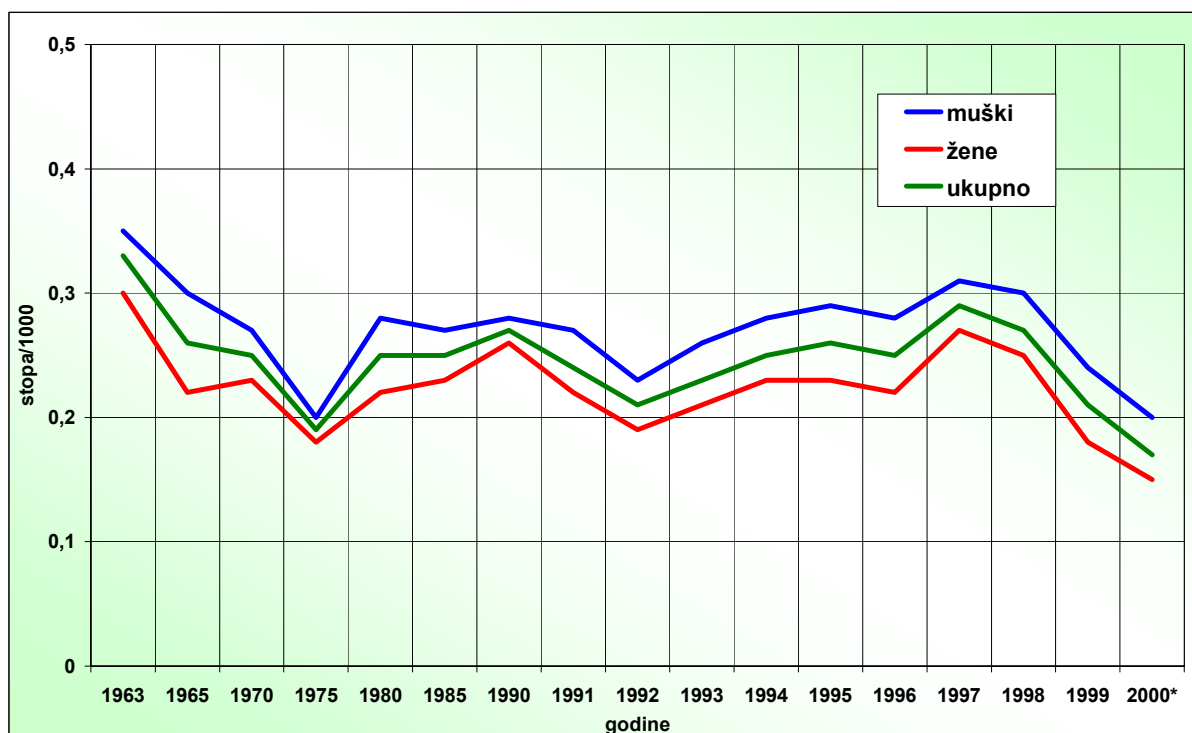
Tablica 13.

Neki pokazatelji bolničkog liječenja shizofrenih bolesnika u Hrvatskoj po pojedinim godinama

KONTINGENTI	GODINA										
	1962	1970	1980	1990	1991	1995	1996	1997	1998	1999*	2000*
PRIMLJENI U BOLNICU											
▪ Broj prvi puta primljenih bolesnika	1472	893	970	1028	935	1008	965	1015	961	874	626
▪ Broj ukupno primljenih bolesnika	1650	2450	3726	4794	4536	4365	4814	4521	4986	4758	4631
▪ Broj prijema	2022	3187	5086	7154	6529	7205	8185	7153	7995	7867	7341
<i>Omjer broja prijema i primljenih bolesnika</i>	1,2	1,3	1,4	1,5	1,4	1,7	1,7	1,6	1,6	1,7	1,6
ZATEČENI U BOLNICI (31.12)	2305	2821	2615	2494	2466	1403	1891	1686	1888	1817	1518
BOLNIČKI LIJEČENI											
▪ Broj bolesnika	3698	4876	5757	6618	6278	5396	6148	5890	6324	5997	5889
▪ Broj hospitalizacija	4097	5589	7031	8682	8019	7759	8915	8522	8673	8400	8106
<i>Omjer broja bolesnika i broja hospitalizacija</i>	1,11	1,15	1,22	1,31	1,28	1,44	1,45	1,44	1,38	1,40	1,38
▪ Broj dana bolničkog liječenja u '000	836	1013	930	926	878	804	687	659	754	680	670
▪ Broj bolesnika bolnički liječenih tijekom cijele godine	1753	1910	1359	1225	1056	810	892	831	880	853	797
<i>Udio dana liječenja bolesnika bolnički liječenih cijele godine</i>	76,8	68,8	53,2	48,3	43,9	36,8	47,4	46,0	42,6	45,8	43,3
OTPUŠTENI IZ BOLNICE											
▪ Broj bolesnika	1607	2491	3759	4858	4630	4659	4903	4714	5084	5005	4674
▪ Broj otpusta	1914	3095	4982	7117	6491	7337	8336	7805	7999	8109	7282
<i>Omjer broja otpusta i otpuštenih bolesnika</i>	1,2	1,2	1,3	1,5	1,4	1,6	1,7	1,7	1,6	1,6	1,6

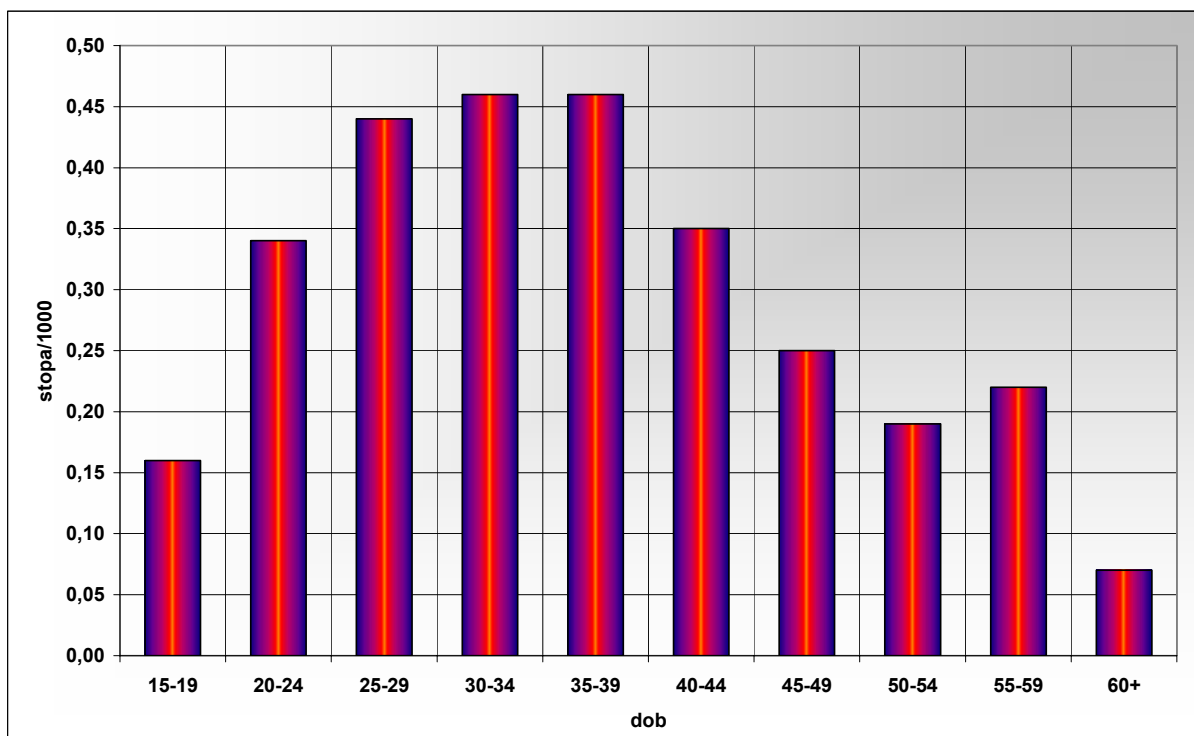
Slika 24.

Dobno-standardizirane stope bolničke incidencije shizofrenije u razdoblju 1963-2000. godine u Hrvatskoj



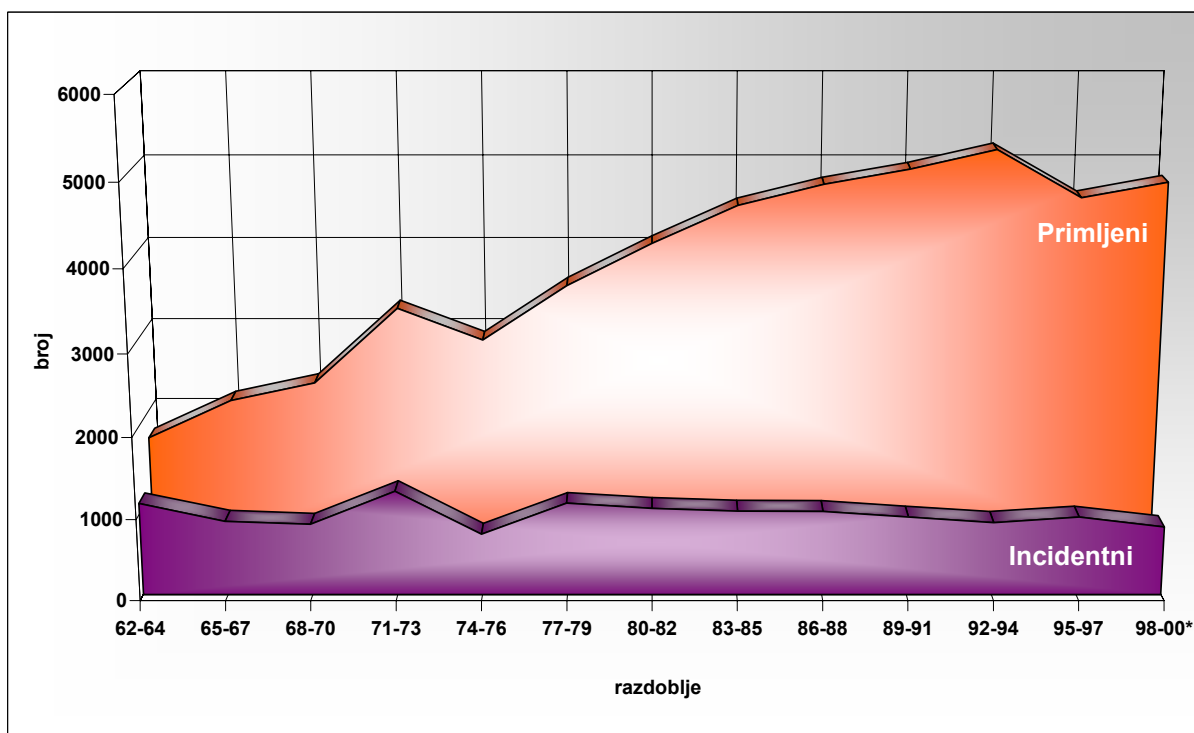
Slika 25.

Dobno-specifične stope bolničke incidencije shizofrenije 1999. godine u Hrvatskoj



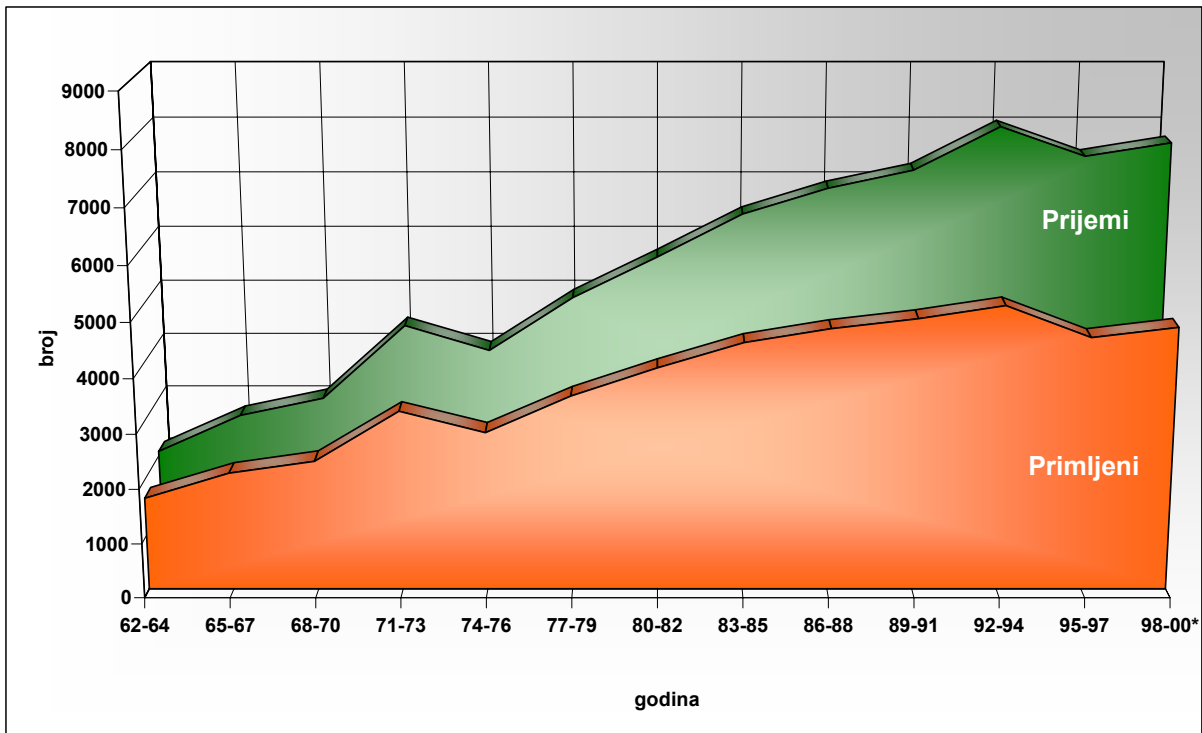
Slika 26.

Broj incidentnih i ukupno primljenih shizofrenih bolesnika u stacionarne ustanove Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



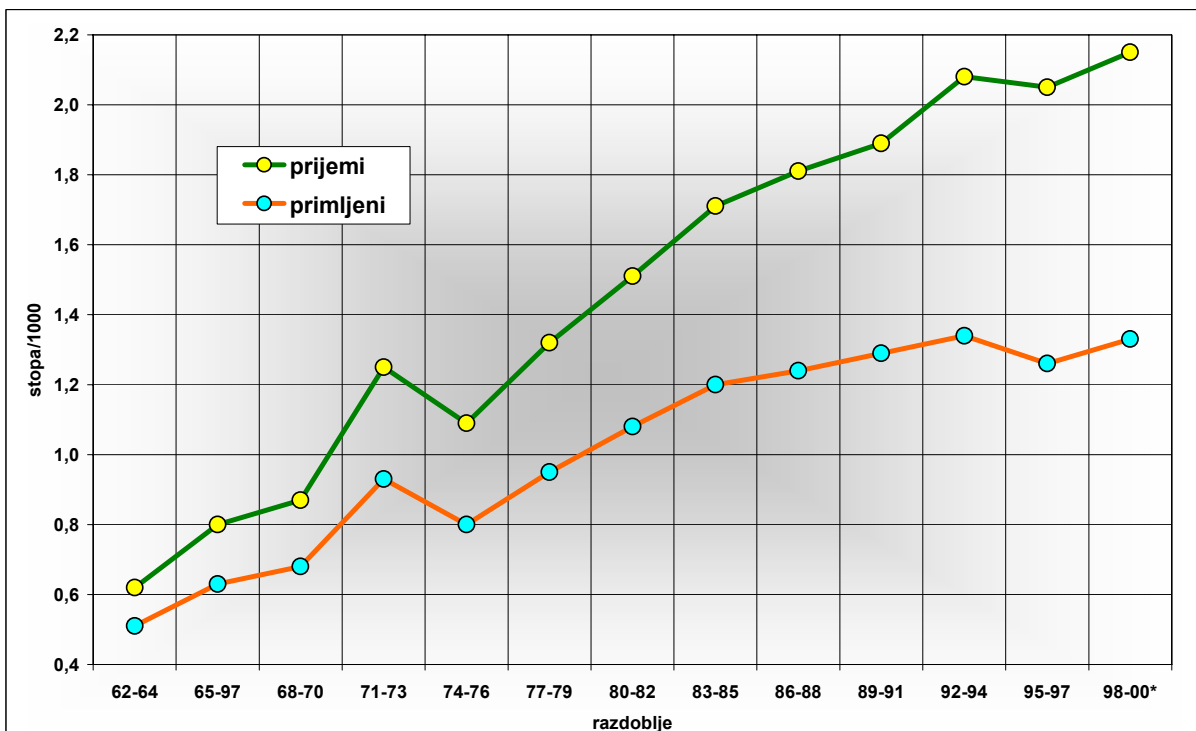
Slika 27.

Broj prijema i primljenih shizofrenih bolesnika u stacionarne ustanove Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



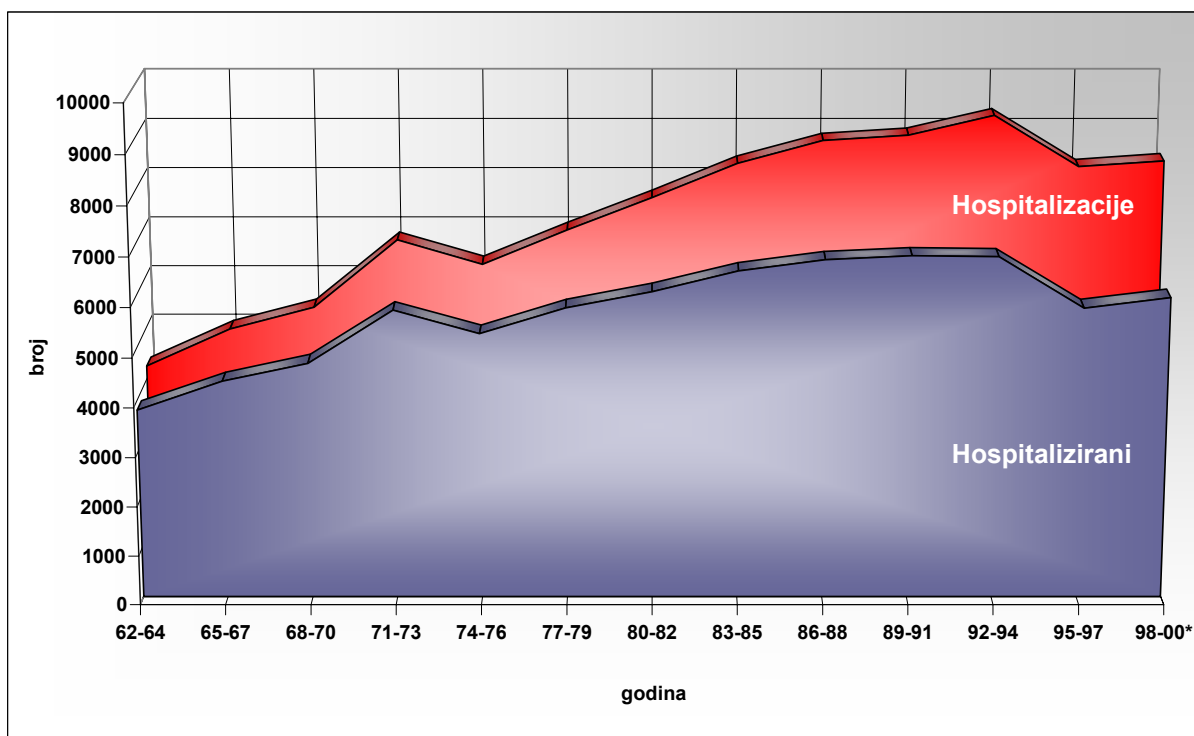
Slika 28.

Dobno-standardizirane stope prijema i primljenih shizofrenih bolesnika u stacionarne ustanove Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



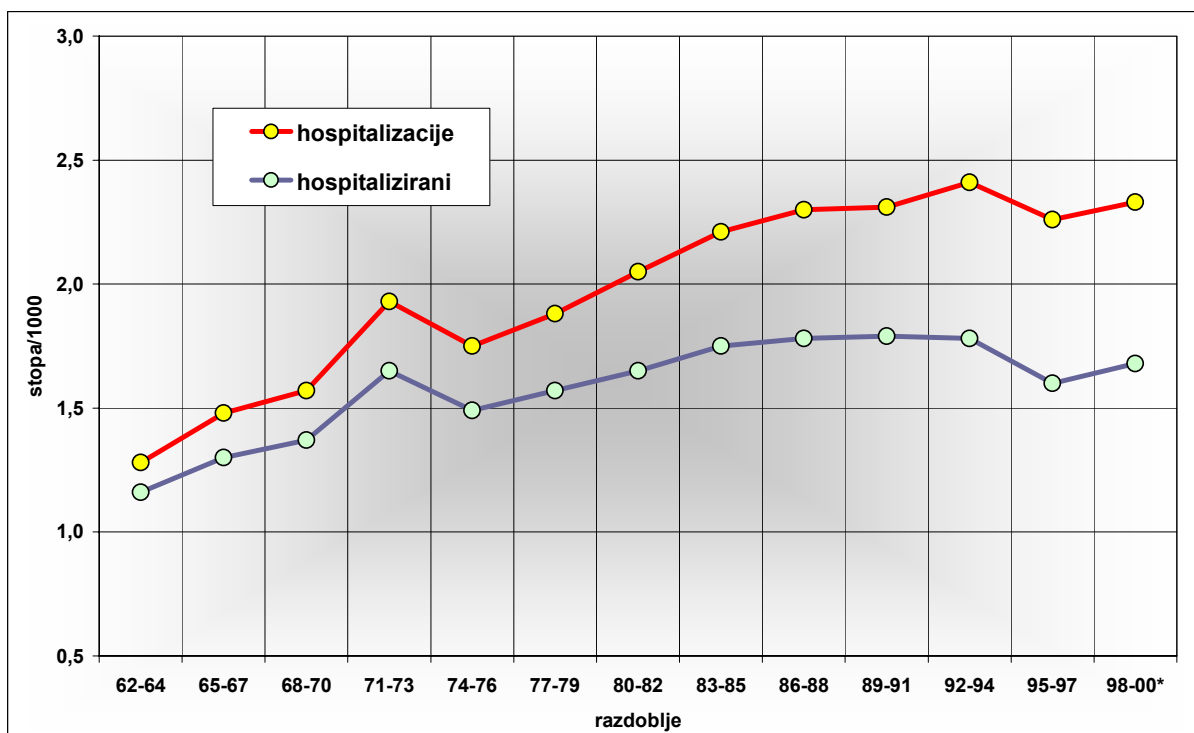
Slika 29.

Broj hospitalizacija i hospitaliziranih shizofrenih bolesnika u stacionarnim ustanovama Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



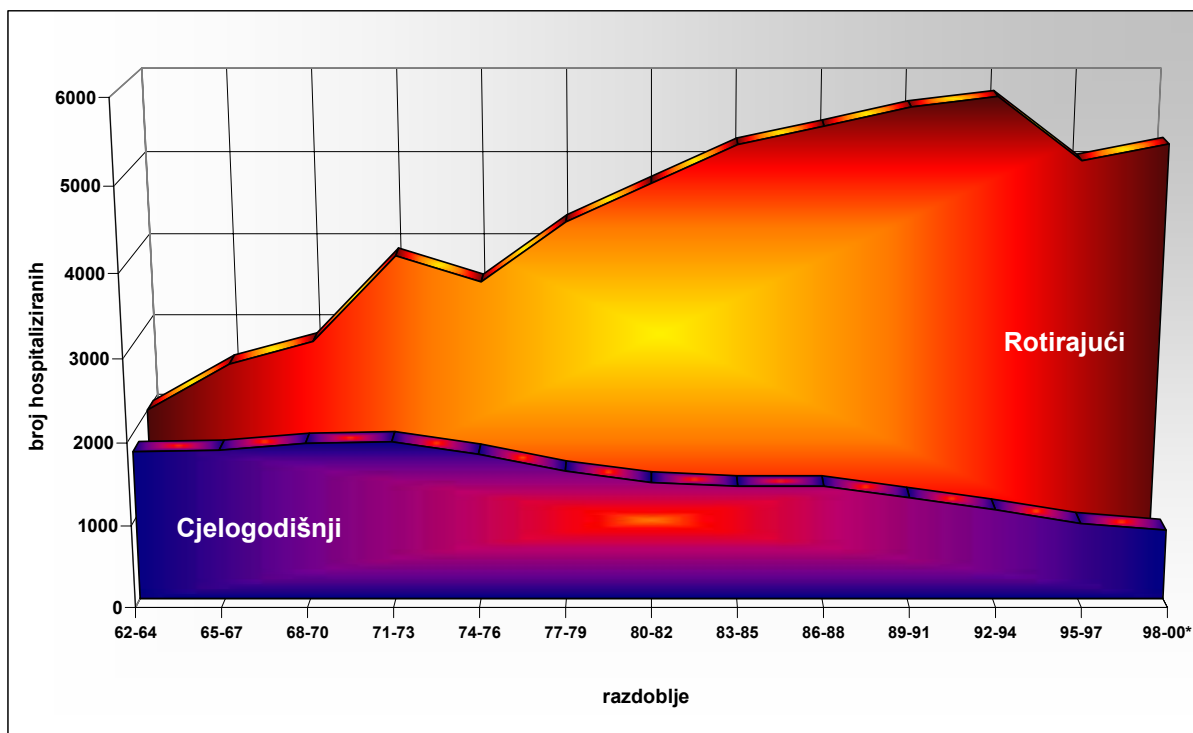
Slika 30.

Dobno-standardizirane stope hospitalizacija i hospitaliziranih shizofrenih bolesnika u stacionarnim ustanovama Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



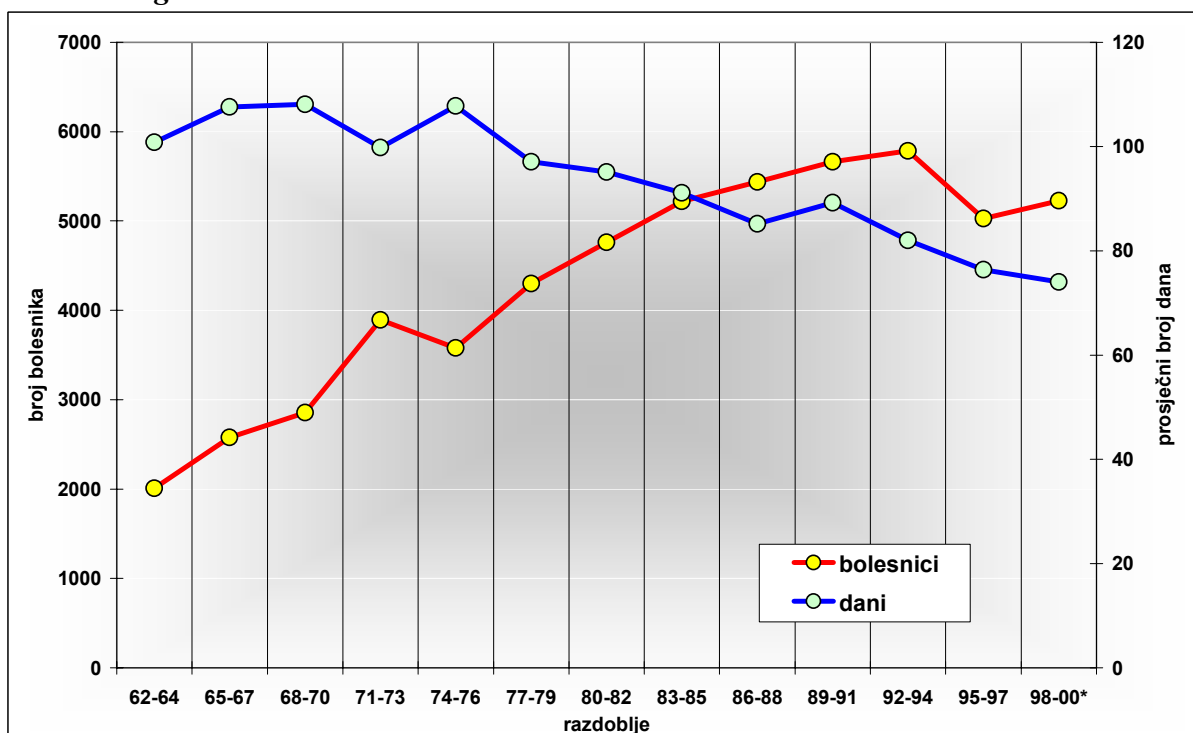
Slika 31.

Broj shizofrenih bolesnika hospitaliziranih tijekom cijele godine i bolesnika s rotirajućim hospitalizacijama u stacionarnim ustanovama Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



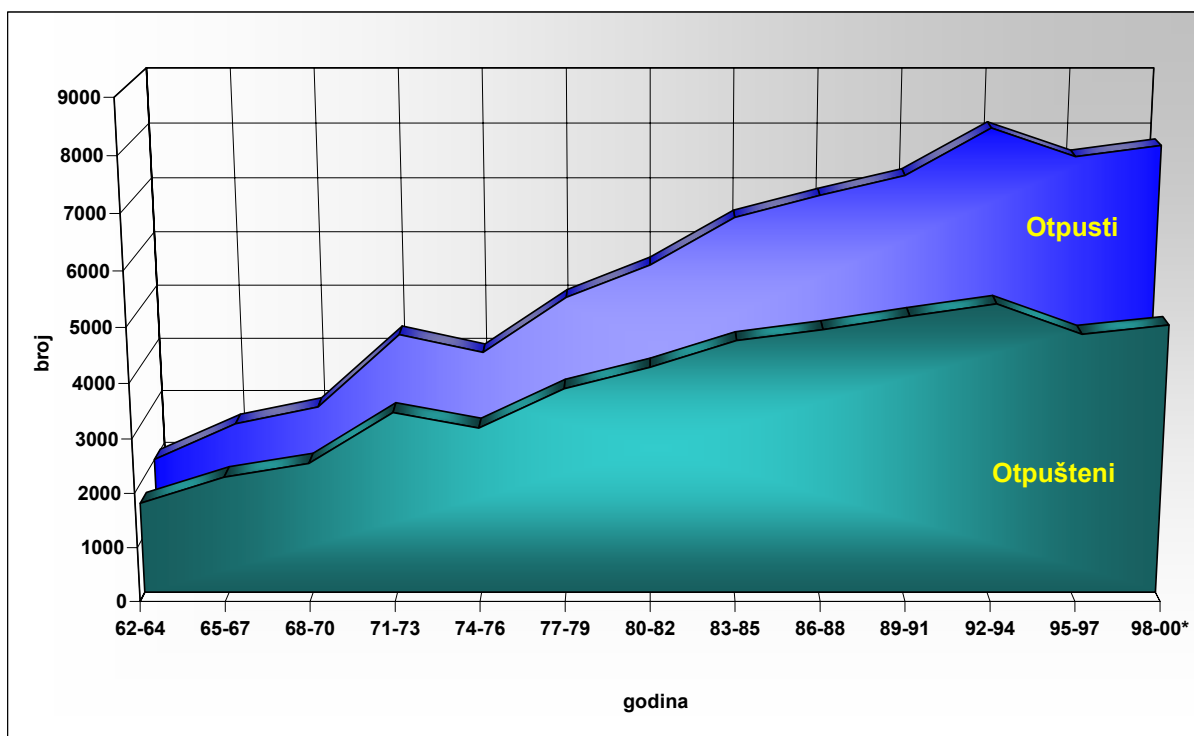
Slika 32.

Prosječno godišnje ukupno trajanje hospitalizacija shizofrenih bolesnika s rotirajućim hospitalizacijama u stacionarnim ustanovama Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



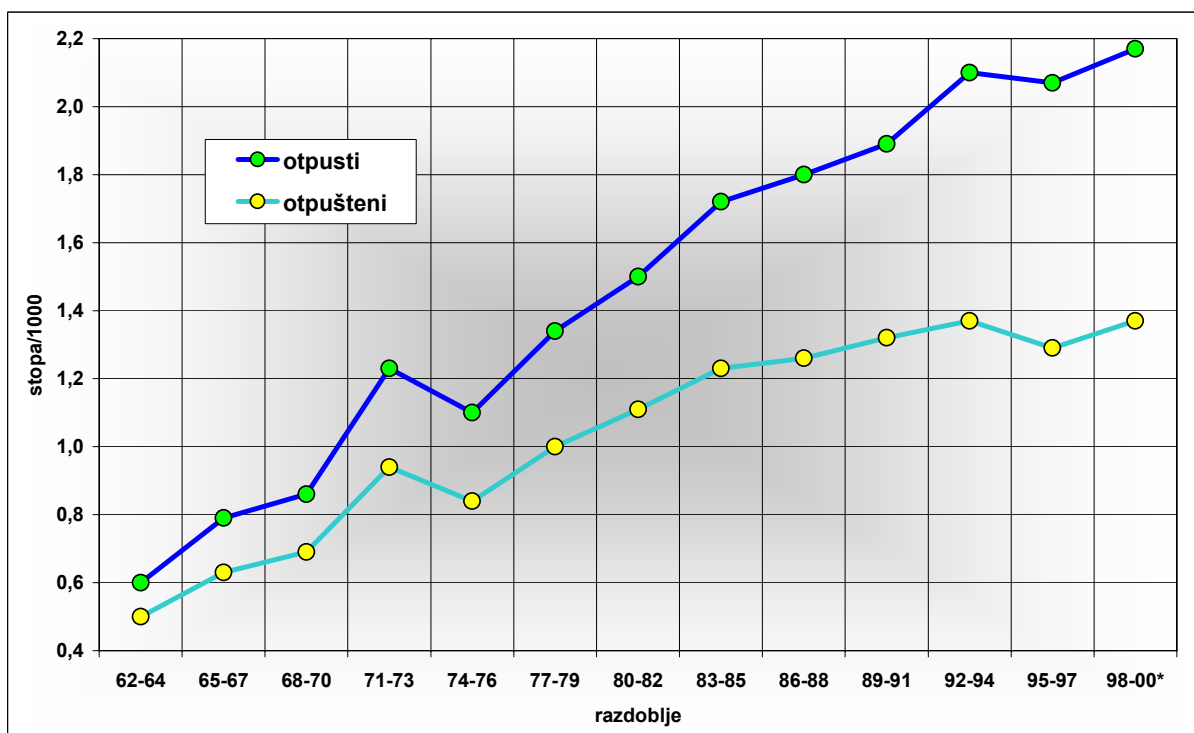
Slika 33.

Broj otpusta i otpuštenih shizofrenih bolesnika iz stacionarnih ustanova Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



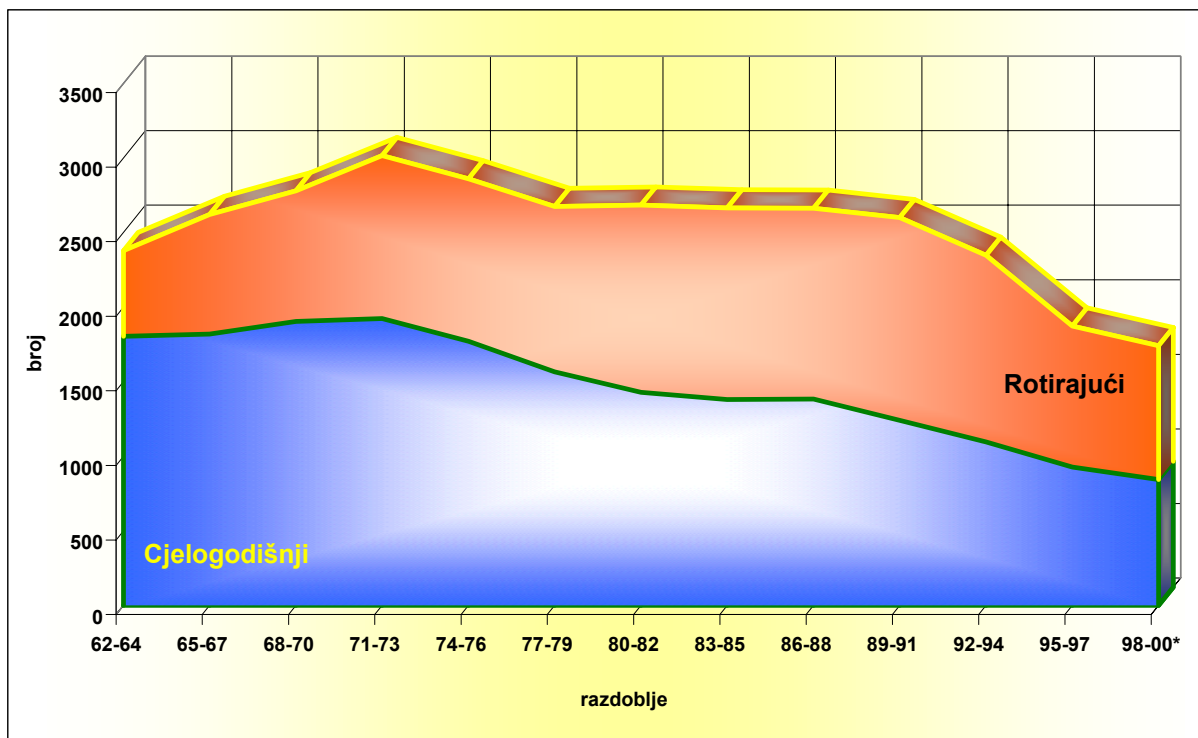
Slika 34.

Dobno-standardizirane stope otpusta i otpuštenih shizofrenih bolesnika iz stacionarnih ustanova Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



Slika 35.

Shizofreni bolesnici zatečeni na dan 31.12. u stacionarnim ustanovama Hrvatske po trogodišnjim razdobljima od 1962-2000. godine



Metodološke napomene:

* Za posljednje godine obrade podaci Registra su uvijek nešto manji, jer se tek naknadno obuhvaćaju bolesnici koji su u tijeku dijagnostičkog procesa, kao i bolesnici koji su primljeni predhodne, a otpušteni iduće godine koja još nije obrađena.

- U broj prijema i otpusta nisu uključeni premještaji, kao ni rehospitalizacije kod kojih je od otpusta do ponovnog prijema proteklo manje od 7 dana.

- Stope su standardizirane na stanovništvo Hrvatske starije od 15 godina prema popisu 1991. godine.

- Od 1995. godine registriraju se bolesnici s dijagnozama shizofrenije (F20) i shizoafektivnog poremećaja (F25).

ODABRANI POKAZATELJI RADA PSIHIJATRIJSKE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U HRVATSKOJ

Podaci su prikazani za razdoblje od 1997. do 2002. godine. Broj specijalista psihijatarata i neuropsihijatarata koji se bave psihijatrijskom djelatnošću prikazani su prema Registru zdravstvenih djelatnika, a podaci o kapacitetima i iskorištenosti psihijatrijske stacionarne zaštite prikazani su na temelju godišnjih izvješća o radu bolnica.

Ukidanjem specijalizacije iz neuropsihijatrije vidljiv je trend pada broja neuropsihijatarata u psihijatrijskoj djelatnosti, dok uvođenje specijalizacije iz psihijatrije dovodi do trenda rasta broja psihijatarata. Ukupni broj liječnika specijalista koji se bave psihijatrijskom zaštitom u Hrvatskoj u promatranom razdoblju porastao je od 345 (1997. godine) na 393 (2002. godine) što predstavlja porast broja specijalista u odnosu na broj stanovnika za 23,6%.

Kapaciteti psihijatrijske stacionarne zdravstvene zaštite prikazani su brojem postelja i doktora medicine koji rade na psihijatrijskim odjelima općih i kliničkih bolnica, te u psihijatrijskim bolnicama. Godine 2002. bilo je 434 psihijatrijskih postelja u općim bolnicama, 470 u kliničkim bolnicama i 3.560 u psihijatrijskim bolnicama. Ukupni broj psihijatrijskih postelja u razdoblju 1997-2002. godine smanjio se za 5,5%, dok je broj postelja na 100.000 stanovnika porastao za 2,0%. U općim bolnicama najviše je izražen pad broja psihijatrijskih postelja (30,8%), kao i broja postelja na 100.000 stanovnika (25,2%).

Godine 1997. broj doktora medicine koji rade na psihijatrijskim odjelima i u psihijatrijskim bolnicama iznosio je 361, a 2002. godine 364, a broj postelja po jednom doktoru 13,1 odnosno 12,3. Broj doktora medicine iskazanih prema broju kreveta najpovoljniji je na klinikama (3,6 postelja po doktoru 2002. godine) dok je u psihijatrijskim bolnicama daleko nepovoljniji (24,4 postelje po doktoru 2002. godine).

U promatranom razdoblju prosječno trajanje bolničkog liječenja smanjilo se od 42,1 na 35,8 dana. Na klinikama i u psihijatrijskim bolnicama godišnja zauzetost odnosno iskorištenost psihijatrijskih postelja pokazuje pad, a u općim bolnicama ima blaži trend porasta. Godišnja zauzetost psihijatrijskih postelja ukupno 2002. godine iznosila je 317,2 dana po krevetu (iskorištenost postelja 86,9%).

Tablica 14.

Broj psihijatarata i neuropsihijatarata koji rade u psihijatrijskoj djelatnosti u Hrvatskoj u razdoblju 1997-2002. godine

GODINA	BROJ			Broj specijalista/ 100.000 stanovnika
	PSIHIJATRI	NEUROPSIHIJATRI	UKUPNO	
1997.	244	101	345	7,2
1998.	247	93	340	7,1
1999.	247	97	344	7,2
2000.	284	93	377	8,5
2001.	306	87	393	8,9
2002.	314	79	393	8,9

Tablica 15.

Broj postelja i doktora medicine na psihijatrijskim odjelima i u psihijatrijskim bolnicama u Hrvatskoj u razdoblju 1997-2002. godine

		<i>OPĆE BOLNICE</i>	<i>KBC, KLINIČKE BOLNICE</i>	<i>SPECIJALNE BOLNICE</i>	<i>UKUPNO</i>
1997	Broj postelja	627	515	3581	4723
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>13,1</i>	<i>10,8</i>	<i>74,8</i>	<i>98,7</i>
	Broj doktora	84	134	143	361
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>7,5</i>	<i>3,8</i>	<i>25,0</i>	<i>13,1</i>
1998	Broj postelja	521	506	3522	4549
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>10,9</i>	<i>10,6</i>	<i>73,6</i>	<i>95,1</i>
	Broj doktora	77	128	138	343
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>6,8</i>	<i>3,95</i>	<i>25,5</i>	<i>13,3</i>
1999	Broj postelja	503	522	3539	4564
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>10,5</i>	<i>10,9</i>	<i>74,0</i>	<i>95,5</i>
	Broj doktora	85	133	140	358
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>5,9</i>	<i>3,9</i>	<i>25,3</i>	<i>12,7</i>
2000	Broj postelja	501	522	3542	4565
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>11,3</i>	<i>11,8</i>	<i>79,8</i>	<i>102,9</i>
	Broj doktora	84	129	142	355
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>6,0</i>	<i>4,1</i>	<i>24,9</i>	<i>12,9</i>
2001	Broj postelja	499	522	3538	4559
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>11,2</i>	<i>11,8</i>	<i>79,7</i>	<i>102,7</i>
	Broj doktora	83	130	142	355
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>6,0</i>	<i>4,0</i>	<i>24,9</i>	<i>12,8</i>
2002	Broj postelja	434	470	3560	4464
	<i>Broj postelja/ 100.000 stanovnika</i>	<i>9,8</i>	<i>10,6</i>	<i>80,2</i>	<i>100,6</i>
	Broj doktora	86	132	146	364
	<i>Broj postelja po jednom doktoru</i>	<i>5,1</i>	<i>3,6</i>	<i>24,4</i>	<i>12,3</i>

Tablica 16.

Iskorištenost psihijatrijskih bolničkih kapaciteta u Hrvatskoj u razdoblju 1997-2002. godine

		<i>OPĆE BOLNICE</i>	<i>KBC, KLINIČKE BOLNICE</i>	<i>SPECIJALNE BOLNICE</i>	<i>UKUPNO</i>
1997	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>17,4</i>	<i>21,1</i>	<i>71,7</i>	<i>42,1</i>
	Godišnja zauzetost postelja	359,2	456,9	374,7	381,6
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>98,4</i>	<i>125,2</i>	<i>102,7</i>	<i>104,5</i>
1998	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>15,2</i>	<i>20,2</i>	<i>70,1</i>	<i>40,1</i>
	Godišnja zauzetost postelja	366,5	448,2	355,6	367,1
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>100,4</i>	<i>122,8</i>	<i>97,4</i>	<i>100,6</i>
1999	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>15,5</i>	<i>19,6</i>	<i>72,5</i>	<i>41,9</i>
	Godišnja zauzetost postelja	352,0	378,2	352,7	355,5
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>96,4</i>	<i>103,6</i>	<i>96,6</i>	<i>97,4</i>
2000	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>15,5</i>	<i>20,2</i>	<i>66,1</i>	<i>39,3</i>
	Godišnja zauzetost postelja	357,4	370,4	320,9	330,5
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>97,9</i>	<i>101,5</i>	<i>87,9</i>	<i>90,5</i>
2001	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>14,5</i>	<i>18,98</i>	<i>75,9</i>	<i>43,1</i>
	Godišnja zauzetost postelja	346,4	348,2	374,1	368,1
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>94,9</i>	<i>95,4</i>	<i>102,5</i>	<i>100,8</i>
2002	<i>Prosječna dužina liječenja</i>	<i>14,3</i>	<i>18,5</i>	<i>57,5</i>	<i>35,8</i>
	Godišnja zauzetost postelja	383,5	355,8	304,0	317,2
	<i>% iskorisćenosti postelja</i>	<i>105,1</i>	<i>97,5</i>	<i>83,3</i>	<i>86,9</i>

GRAVITACIJE HOSPITALIZACIJA ZBOG VODEĆIH MENTALNIH/DUŠEVNIH BOLESTI I POREMEĆAJA U NAJFREKVENTNIJE BOLNICE HRVATSKE PREMA ŽUPANIJI PREBIVALIŠTA BOLESNIKA

Od ukupnog broja hospitalizacija zbog duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja uzrokovanih alkoholom (F10) iz županije prebivališta bolesnika udio gravitacija u najfrekventnije bolnice u 2002. godini bio je slijedeći:

Zagrebačka županija: 798 hospitalizacija (KB Sestre milosrdnice 34,6%, Psihijat. bolnica Vrapče 27,8%, Psihijat. bolnica Jankomir 24,7%)

Krapinsko-zagorska županija: 479 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 51,2%, KB Sestre milosrdnice 34,2%, Psihijat. bolnica Jankomir 7,3%)

Sisačko-moslavačka županija: 413 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 74,1%, KB Sestre milosrdnice 15,0%, OB «Dr. Ivo Pedišić» Sisak 5,8%)

Karlovačka županija: 273 hospitalizacija (OB Karlovac 58,2%, OB Ogulin 24,5%, KB Sestre milosrdnice 7,7%)

Varaždinska županija: 447 hospitalizacija (OB Varaždin 86,3%, SB kronične bolesti Novi Marof 6,9%, KB Sestre milosrdnice 2,5%)

Koprivničko-križevačka županija: 323 hospitalizacija (OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 73,1%, KB Sestre milosrdnice 15,5%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 3,4%)

Bjelovarsko-bilogorska županija: 316 hospitalizacija (OB Bjelovar 69,3%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 20,9%, KB Sestre milosrdnice 6,7%)

Primorsko-goranska županija: 328 hospitalizacija (KBC Rijeka 55,5%, Psihijat. bolnica Rab 26,5%, KB Sestre milosrdnice 10,4%)

Ličko-senjska županija: 94 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Rab 22,3%, KBC Rijeka 21,3%, OB Ogulin 16,0%)

Virovitičko-podravska županija: 93 hospitalizacije (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 64,5%, KB Sestre milosrdnice 15,1%, Psihijat. bolnica Vrapče 7,5%)

Požeško-slavonska županija: 217 hospitalizacije (OŽB Požega 49,8%, KB Sestre milosrdnice 22,1%, Psihijat. bolnica Vrapče 18,0%)

Brodsko-posavska županija: 181 hospitalizacija (OB Nova Gradiška 61,9%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» 17,7%, KB Sestre milosrdnice 10,5%)

Zadarska županija: 125 hospitalizacija (OB Zadar 41,6%, KB Sestre milosrdnice 24,8%, Psihijat. bolnica Ugljan 13,6%)

Osječko-baranjska županija: 147 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 60,5%, KB Sestre milosrdnice 17,0%, KB Osijek 11,6%)

Šibensko-kninska županija: 230 hospitalizacija (OB Šibenik 53,5%, Psihijat. bolnica Vrapče 35,2%, KB Sestre milosrdnice 7,0%)

Vukovarsko-srijemska županija: 216 hospitalizacija (OB Vinkovci 73,2%, OB Vukovar 13,4%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 6,5%)

Splitsko-dalmatinska županija: 378 hospitalizacija (KB Split 71,2%, KB Sestre milosrdnice 17,2%, Psihijat. bolnica Jankomir 4,5%)

Istarska županija: 308 hospitalizacija (OB Pula 63,6%, Psihijat. bolnica Rab 14,3%, KBC Rijeka 10,1%)

Dubrovačko-neretvanska županija: 97 hospitalizacija (OB Dubrovnik 69,1%, KB Sestre milosrdnice 16,5%, KB Split 4,1%)

Međimurska županija: 223 hospitalizacija (ŽB Čakovec 87,0%, KB Sestre milosrdnice 6,7%, Psihijat. bolnica Vrapče 2,2%)

Grad Zagreb: 2.973 hospitalizacija (KB Sestre milosrdnice 58,1%, Psihijat. bolnica Vrapče 25,5%, Psihijat. bolnica Jankomir 13,0%, KBC Zagreb 1,7%).

Od ukupnog broja hospitalizacija zbog shizofrenije (F20) iz županije prebivališta bolesnika udio gravitacija u najfrekventnije bolnice u 2002. godini bio je slijedeći:

Zagrebačka županija: 385 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 41,3%, Psihijat. bolnica Jankomir 30,9%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 14,8%)

Krapinsko-zagorska županija: 151 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 56,3%, KB Sestre milosrdnice 25,2%, Psihijat. bolnica Jankomir 7,3%)

Sisačko-moslavačka županija: 335 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 83,0%, Psihijat. bolnica Jankomir 36,4%, KB Sestre milosrdnice / Psihijat. bolnica Vrapče 4,8%)

Karlovačka županija: 301 hospitalizacija (OB Karlovac 48,2%, OB Ogulin 16,6%, Psihijat. bolnica Vrapče 14,0%)

Varaždinska županija: 248 hospitalizacija (OB Varaždin 83,1%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 3,2%, OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica / Psihijat. bolnica Rab 2,8%)

Koprivničko-križevačka županija: 236 hospitalizacija (OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 69,5%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 12,7%, Psihijat. bolnica Vrapče 12,7%)

Bjelovarsko-bilogorska županija: 171 hospitalizacija (OB Bjelovar 53,8%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 39,8%, KBC Zagreb / Psihijat. bolnica Vrapče 1,8%)

Primorsko-goranska županija: 366 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Rab 51,1%, KBC Rijeka 38,5%, PB Lopača 2,2%)

Ličko-senjska županija: 67 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Rab 52,2%, OB Ogulin 16,4%, Psihijat. bolnica Jankomir 9,0%)

Virovitičko-podravska županija: 121 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 81,8%, Psihijat. bolnica Vrapče 4,1%, OB Vukovar 4,1%)

Požeško-slavonska županija: 173 hospitalizacije (OŽB Požega 32,9%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 31,8%, Psihijat. bolnica Vrapče 28,3%)

Brodsko-posavska županija: 158 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 47,5%, OB Nova Gradiška 40,5%, Psihijat. bolnica Vrapče 5,7%)

Zadarska županija: 414 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Ugljan 49,5%, OB Zadar 35,8%, Psihijat. bolnica Rab 5,3%)

Osječko-baranjska županija: 237 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 77,6%, KB Osijek 10,3%, OB Vinkovci 4,6%)

Šibensko-kninska županija: 325 hospitalizacija (OB Šibenik 72,0%, Psihijat. bolnica Ugljan 11,7%, Psihijat. bolnica Vrapče 9,5%)

Vukovarsko-srijemska županija: 463 hospitalizacije (OB Vinkovci 62%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 19,7%, OB Vukovar 12,3%)

Splitsko-dalmatinska županija: 1.012 hospitalizacija (KB Split 62,5%, Psihijat. bolnica Ugljan 27,7%, Psihijat. bolnica Rab 3,0%)

Istarska županija: 315 hospitalizacija (OB Pula 69,5%, Psihijat. bolnica Rab 17,8%, KBC Rijeka 5,4%)

Dubrovačko-neretvanska županija: 187 hospitalizacija (OB Dubrovnik 49,2%, Psihijat. bolnica Ugljan 25,1%, KB Split 8,6%)

Međimurska županija: 258 hospitalizacija (ŽB Čakovec 90,7%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 2,7%, KB Sestre milosrdnice 1,9%)

Grad Zagreb: 1.471 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 49,4%, Psihijat. bolnica Jankomir 19,9%, KB Sestre milosrdnice 18,1%, KBC Zagreb 8,3%).

Od ukupnog broja hospitalizacija zbog depresivnih epizoda (F32) iz županije prebivališta bolesnika udio gravitacija u najfrekventnije bolnice u 2002. godini bio je slijedeći:

Zagrebačka županija: 171 hospitalizacija (KB Sestre milosrdnice 38,0%, Psihijat. bolnica Vrapče 15,8%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» 15,2%)

Krapinsko-zagorska županija: 97 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 45,4%, KB Sestre milosrdnice 36,1%, Psihijat. bolnica Jankomir 7,2%)

Sisačko-moslavačka županija: 121 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 74,4%, KB Sestre milosrdnice 9,9%, KBC Zagreb 5,8%)

Karlovačka županija: 60 hospitalizacija (OB Karlovac 45,0%, OB Ogulin 28,3%, KB Sestre milosrdnice / Psihijat. bolnica Jankomir 6,7%)

Varaždinska županija: 51 hospitalizacija (OB Varaždin 68,6%, SB kronične bolesti Novi Marof 7,8%, OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 5,9%)

Koprivničko-križevačka županija: 78 hospitalizacija (OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 80,8%, KBC Zagreb 6,4%, KB Dubrava / OB Bjelovar 5,1%)

Bjelovarsko-bilogorska županija: 83 hospitalizacije (OB Bjelovar 50,0%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 21,7%, KB Sestre milosrdnice / OB Vukovar / Psihijat. bolnica Jankomir 3,6%)

Primorsko-goranska županija: 108 hospitalizacija (KBC Rijeka 80,5%, Psihijat. bolnica Rab/OB Ogulin/DZ «Dr. D. Kozulić» 4,6%)

Ličko-senjska županija: 36 hospitalizacija (OB Ogulin/ DZ Senj 25,0%, KBC Rijeka 22,2%, KB Sestre milosrdnice 11,1%)

Virovitičko-podravska županija: 28 hospitalizacija (OB Vukovar 50,0%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 25,0%, KB Dubrava / KBC Zagreb 7,1%)

Požeško-slavonska županija: 39 hospitalizacija (OŽB Požega 43,6%, Psihijat. bolnica Vrapče 20,5%, KB Sestre milosrdnice 15,4%)

Brodsko-posavska županija: 32 hospitalizacije (OB Nova Gradiška 68,8%, KBC Zagreb 12,5%, KB Dubrava / OB «Dr. J. Benčević» Sl. brod 6,3%)

Zadarska županija: 102 hospitalizacije (OB Zadar 65,7%, Psihijat. bolnica Ugljan 26,5%, KB Sestre milosrdnice 2,9%)

Osječko-baranjska županija: 33 hospitalizacije (KB Osijek 51,5%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 24,2%, OB Vukovar 9,1%)

Šibensko-kninska županija: 26 hospitalizacija (OB Šibenik 73,1%, Psihijat. bolnica Vrapče 23,1%, OB Dubrovnik 3,9%)

Vukovarsko-srijemska županija: 111 hospitalizacija (OB Vinkovci 78,4%, OB Vukovar 13,5%, KBC Zagreb 4,5%)

Splitsko-dalmatinska županija: 211 hospitalizacija (KB Split 93,4%, Psihijat. bolnica Vrapče 1,9%, KB Sestre milosrdnice 1,4%)

Istarska županija: 124 hospitalizacije (OB Pula 44,4%, KBC Rijeka 27,4%, DZ Labin 15,3%)

Dubrovačko-neretvanska županija: 24 hospitalizacije (OB Dubrovnik 54,2%, KB Split 26,2%)

Međimurska županija: 50 hospitalizacija (ŽB Čakovec 88,0%, OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica / KBC Zagreb / KB Split 4,0%)

Grad Zagreb: 436 hospitalizacija (KB Sestre milosrdnice 47,0%, Psihijat. bolnica Vrapče 20,4%, KBC Zagreb 13,1%, Psihijat. bolnica Jankomir 11,7%).

Od ukupnog broja hospitalizacija zbog povratnog depresivnog poremećaja (F33) iz županije prebivališta bolesnika udio gravitacija u najfrekventnije bolnice u 2002. godini bio je slijedeći:

Zagrebačka županija: 145 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Jankomir 26,2% , Psihijat. bolnica Vrapče 25,5%, KB Sestre milosrdnice 20,7%)

Krapinsko-zagorska županija: 76 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 65,8%, KB Sestre milosrdnice 21,1%, KBC Zagreb / Psihijat. bolnica Jankomir 6,6%)

Sisačko-moslavačka županija: 85 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 83,5%, Psihijat. bolnica Vrapče 5,9%, KB Sestre milosrdnice / OB Karlovac / OB Nova Gradiška 2,4%)

Karlovačka županija: 22 hospitalizacije (OB Karlovac 50,%, KBC Zagreb 18,2%, Psihijat. bolnica Vrapče 13,6%)

Varaždinska županija: 24 hospitalizacije (OB Varaždin 87,5%, KBC Zagreb / Psihijat. bolnica Jankomir / ŽB Čakovec 4,2%)

Koprivničko-križevačka županija: 41 hospitalizacija (OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 63,4%, KBC Zagreb 14,6%, OB Bjelovar 7,3%)

Bjelovarsko-bilogorska županija: 80 hospitalizacija (OB Bjelovar 63,8%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 25,0%, KB Sestre milosrdnice 5,0%)

Primorsko-goranska županija: 66 hospitalizacija (KBC Rijeka 83,3%, Psihijat. bolnica Rab 7,6%, KBC Zagreb / OB Karlovac 4,5%)

Ličko-senjska županija: 5 hospitalizacija (KBC Rijeka / KBC Zagreb 40,0%, Psihijat. bolnica Jankomir 20,0%)

Virovitičko-podravska županija: 22 hospitalizacije (Psihijat. bolnica Jankomir 41,0%, OB Vukovar / Psihijat. bolnica Vrapče 18,2%)

Požeško-slavonska županija: 43 hospitalizacije (Psihijat. bolnica Vrapče 55,8%, OŽB Požega 23,3, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot" Popovača 16,3%)

Brodsko-posavska županija: 39 hospitalizacija (OB Nova Gradiška 79,5%, KBC Zagreb 10,3%, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot" Popovača 5,1%)

Zadarska županija: 40 hospitalizacija (OB Zadar 65,0%, Psihijat. bolnica Ugljan 20,0%, KBC Rijeka / Psihijat. bolnica Vrapče 5,0%)

Osječko-baranjska županija: 17 hospitalizacija (KB Osijek 35,3%, KBC Zagreb 23,5%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača / Psihijat. bolnica Vrapče 11,8%)

Šibensko-kninska županija: 102 hospitalizacije (OB Šibenik 92,1%, Psihijat. bolnica Vrapče 6,9%, KBC Zagreb 1,0%)

Vukovarsko-srijemska županija: 30 hospitalizacija (OB Vinkovci 40,0%, OB Vukovar 20,0%, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot" Popovača 16,6%)

Splitsko-dalmatinska županija: 119 hospitalizacija (KB Split 90,8%, Psihijat. bolnica Ugljan 5,0%, KBC Zagreb 1,7%)

Istarska županija: 65 hospitalizacija (OB Pula 63,1%, KBC Rijeka 24,6%, DZ Pazin 6,2%)

Dubrovačko-neretvanska županija: 26 hospitalizacija (OB Dubrovnik 57,7%, KB Split 19,2%, KBC Zagreb 15,4%)

Međimurska županija: 37 hospitalizacija (ŽB Čakovec 100,0%)

Grad Zagreb: 420 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 42,4%, Psihijat. bolnica Jankomir 22,4%, KB Sestre milosrdnice 18,3%, KBC Zagreb 15,5%)

Od ukupnog broja hospitalizacija zbog reakcija na teški stres i poremećaji prilagodbe (F43) iz županije prebivališta bolesnika udio gravitacija u najfrekventnije bolnice u 2002. godini bio je sljedeći:

Zagrebačka županija: 167 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Jankomir 39,5% , Psihijat. bolnica Vrapče 18,6%, KB Sestre milosrdnice 13,8%)

Krapinsko-zagorska županija: 47 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 44,7%, KB Sestre milosrdnice 23,4%, Psihijat. bolnica Jankomir 12,8%)

Sisačko-moslavačka županija: 321 hospitalizacija (Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 67,3%, KB Dubrava 9,7%, KBC Zagreb 7,8%)

Karlovačka županija: 206 hospitalizacija (OB Karlovac 47,1%, OB Ogulin 25,7%, KBC Zagreb / KBC Rijeka 5,8%)

Varaždinska županija: 98 hospitalizacija (OB Varaždin 77,6%, KB Sestre milosrdnice 5,1%, ŽB Čakovec 5,1%)

Koprivničko-križevačka županija: 134 hospitalizacije (OB «Dr. T. Bardek» Koprivnica 47,8%, KB Dubrava 18,7%, KBC Zagreb 15,7%)

Bjelovarsko-bilogorska županija: 161 hospitalizacija (OB Bjelovar 62,7%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 14,3%, KBC Zagreb 9,9%)

Primorsko-goranska županija: 70 hospitalizacija (KBC Rijeka 88,6%, Psihijat. bolnica Rab 5,7%, Psihijat. bolnica Jankomir 2,9%)

Ličko-senjska županija: 54 hospitalizacije (KBC Rijeka 66,6%, KBC Zagreb 9,3%, DZ Senj / OB Ogulin / Psihijat bolnica Rab 5,5%)

Virovitičko-podravska županija: 95 hospitalizacija (KB Dubrava 46,3%, OB Vukovar 20,0%, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot" Popovača 13,7%)

Požeško-slavonska županija: 96 hospitalizacija (OŽB Požega 30,2%, Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. I. Barbot" Popovača 17,7%, Psihijat. bolnica Vrapče 15,6%)

Brodsko-posavska županija: 160 hospitalizacija (OB Nova Gradiška 41,3%, KBC Zagreb 40,0%, KB Dubrava 6,9%)

Zadarska županija: 115 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Ugljan 52,2%, OB Zadar 27,0%, KB Dubrava 7,0%)

Osječko-baranjska županija: 80 hospitalizacija (KB Osijek 36,3%, KBC Zagreb 28,8%, Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. I. Barbot» Popovača 10,0%)

Šibensko-kninska županija: 55 hospitalizacija (KB Split / OB Šibenik 27,3%, KBC Zagreb 18,2%)

Vukovarsko-srijemska županija: 146 hospitalizacija (OB Vinkovci 51,4%, OB Vukovar 27,4%, KB Dubrava 9,6%)

Splitsko-dalmatinska županija: 520 hospitalizacija (KB Split 95,6%, KBC Zagreb / Psihijat. bolnica Jankomir 0,8%)

Istarska županija: 50 hospitalizacija (KBC Rijeka 56,0%, OB Pula 30,0%, KB Split / Psihijat. bolnica Vrapče 4,0%)

Dubrovačko-neretvanska županija: 61 hospitalizacija (OB Dubrovnik 39,3%, KB Dubrava 23,0%, KB Split 18,0%)

Međimurska županija: 60 hospitalizacija (ŽB Čakovec 65,0%, KB Split 25,0%, KB Dubrava / OB Varaždin 3,3%)

Grad Zagreb: 509 hospitalizacija (Psihijat. bolnica Vrapče 30,8%, Psihijat. bolnica Jankomir 25,0%, KB Sestre milosrdnice 20,6%, KBC Zagreb 15,1%)

REGISTAR IZVRŠENIH SAMOUBOJSTAVA HRVATSKE

U Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo osnovan je 1986. godine Registar izvršenih samoubojstava Hrvatske. U njemu se registriraju podaci o osobama stalnim stanovnicima Hrvatske koji su izvršili samoubojstvo. Izvor podataka je statistički izvještaj o smrti (obrazac DEM-2) i potvrda o smrti. Podaci o osobama koje su izvršile samoubojstvo kompjuterski se obrađuju. Skupno se podaci analiziraju po dobi, spolu općini/županiji rođenja i boravka, te eventualnoj psihijatrijskoj dijagnozi.

Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj

Prikazano je kretanje izvršenih samoubojstava u razdoblju od 1985. do 2002. godine. Podaci za 1985. i 2002. godinu dopunjeni su podacima rutinske mortalitetne statistike. Za prikazane zemlje Europe podaci su preuzeti iz baze podataka WHO/HFA. Stope su standardizirane na staro europsko stanovništvo.

Izvršena samoubojstva (X60-X84) nalaze se na prvom mjestu uzroka smrti od ozljeda s udjelom od 32,3% 2002. godine.

Broj izvršenih samoubojstava kao i stopa na 100.000 stanovnika oscilira. Godine 1985. počinjeno je 1.050 samoubojstava (stopa 21,9). U razdoblju od 1991. do 2002. godine najviše samoubojstava bilo je 1992. godine (1.156, stopa 24,2), ali je podjednaki broj bio zabilježen i 1987. godine (1.153, stopa 24,1). Najmanji broj izvršenih samoubojstava zabilježen je 1995. godine (930, stopa 19,4) te 2000., 2001. i 2002. godine (926, stopa 20,9; 882, stopa 19,9; 875, stopa 19,7).

U promatranom razdoblju dobno-standardizirana stopa smrtnosti zbog samoubojstava u Hrvatskoj uz manje oscilacije pokazuje kontinuirani pad za sve dobi kao i za dob 0-64 godine.

Od 1985. godine (stopa 5,8/100.000) uočljiv je porast broja počinjenih samoubojstava u dobi 15-19 godina (1996.g. stopa 13,5; 1999.g. stopa 12,9), što je zabilježeno i u nekim drugim zemljama. Međutim 2000., 2001. i 2002. godine došlo je do pada broja samoubojstava u dobi 15-19 godina (stopa 8,4; 7,7 te 8,0/100.000).

Broj izvršenih samoubojstava bio je veći kod muškaraca nego kod žena te se kretao u omjeru 2,2-3,0 : 1 na štetu muškaraca. Stopa smrtnosti zbog samoubojstava kod oba spola značajno raste s dobi.

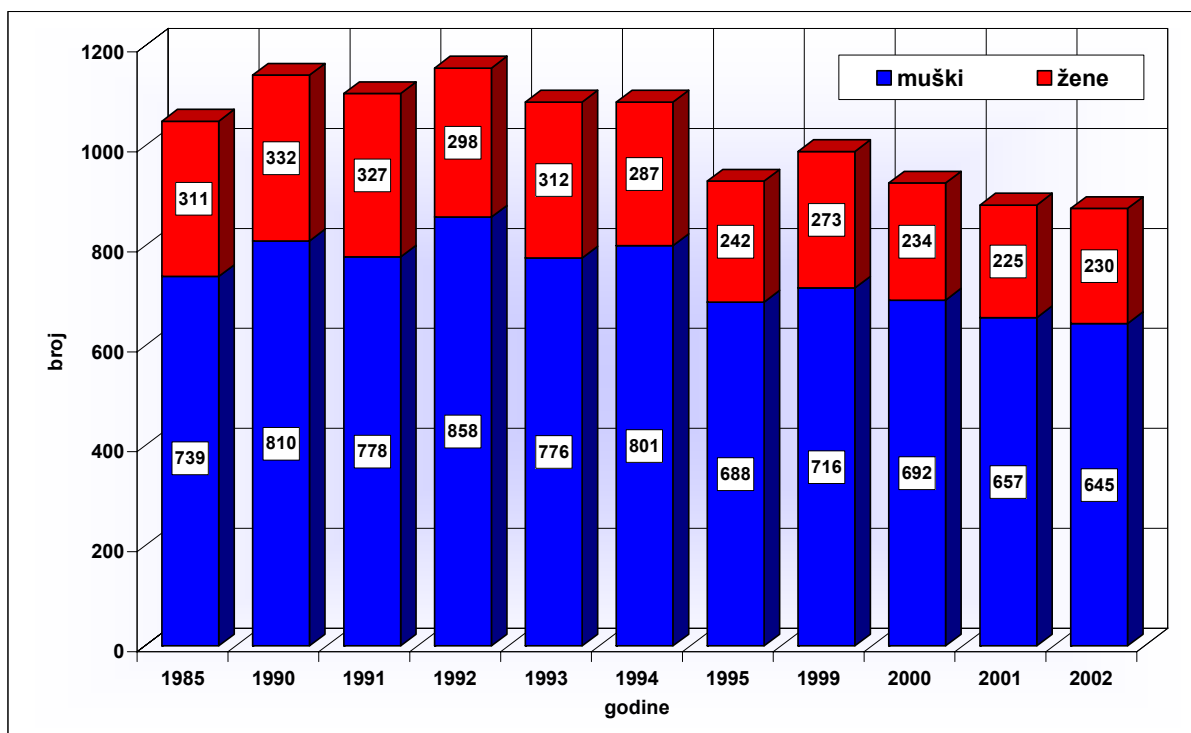
Najčešći način izvršenja samoubojstava u oba spola je vješanje. U ratnim i poratnim godinama značajno je porastao broj samoubojstava vatrenim oružjem posebice u muškaraca. Godine 1985. udio samoubojstava izvršenih vatrenim oružjem u ukupnom broju samoubojstava iznosio je 7,2 %, dok je 1992. i 1995. godine iznosio oko 26%. Iako zadnjih godina postoji trend pada ovog načina izvršenja samoubojstava (2001. godine 16,9%; 2002. godine 17,7%), još uvijek skoro svako četvrto samoubojstvo kod muškaraca (23%) počinjeno je vatrenim oružjem.

Stope smrtnosti zbog izvršenih samoubojstava po županijama Hrvatske pokazuju značajne razlike. Prosječne godišnje dobno-standardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava u razdoblju 2000-2002. godine bile su najviše u Krapinsko-zagorskoj (stopa/100.000 za sve dobi 35,1; za dob 0-64 28,9) i Bjelovarsko-bilogorskoj županiji (stopa/100.000 za sve dobi 34,5; za dob 0-64 26,5). Županije s najnižim prosječnim godišnjim stopama bile su Dubrovačko-neretvanska (stopa/100.000 za sve dobi 6,5; za dob 0-64 4,8) i Zadarska županija (stopa/100.000 za sve dobi 10,8; za dob 0-64 9,8).

Dobno-standardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava za Hrvatsku, za sve dobi kao i za dobnu skupinu 0-64, bile su više od stopa prosjeka za zemlje Europske unije (EU). Hrvatska također bilježi 1992. godine više standardizirane stope samoubojstava od stopa prosjeka zemalja Srednje i Istočne/Jugoistočne Europe (CEE/CSEC). 2002. godine stopa za Hrvatsku za sve dobi bila je viša, dok je za dob 0-64 godine bila niža od stope prosjeka zemalja CEE/CSEC. Više stope od Hrvatske bilježe susjedne Slovenija i Mađarska. Austrija bilježi nižu standardiziranu stopu smrtnosti zbog samoubojstava od Hrvatske 1992. godine, dok 2002. godine bilježi podjednaku stopu za sve dobi te nešto višu stopu za dobnu skupinu 0-64 od Hrvatske.

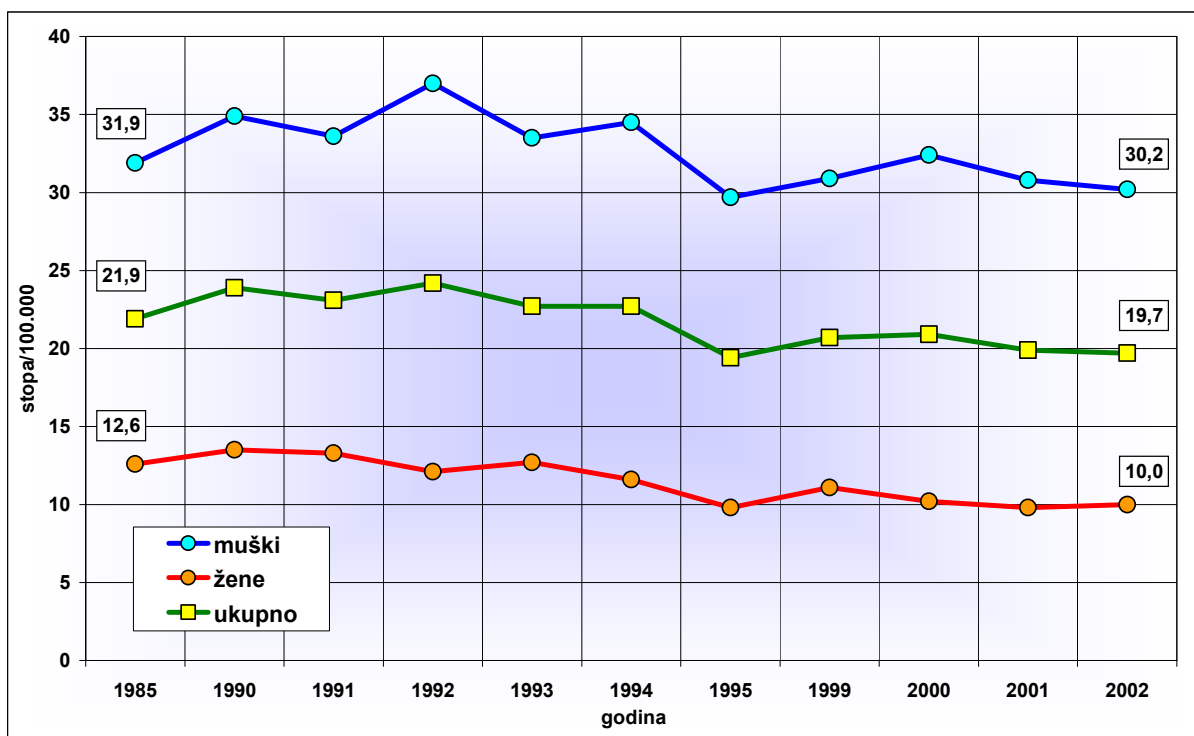
Slika 36.

Broj samoubojstava po spolu u Hrvatskoj po pojedinim godinama u razdoblju 1985-2002. godine



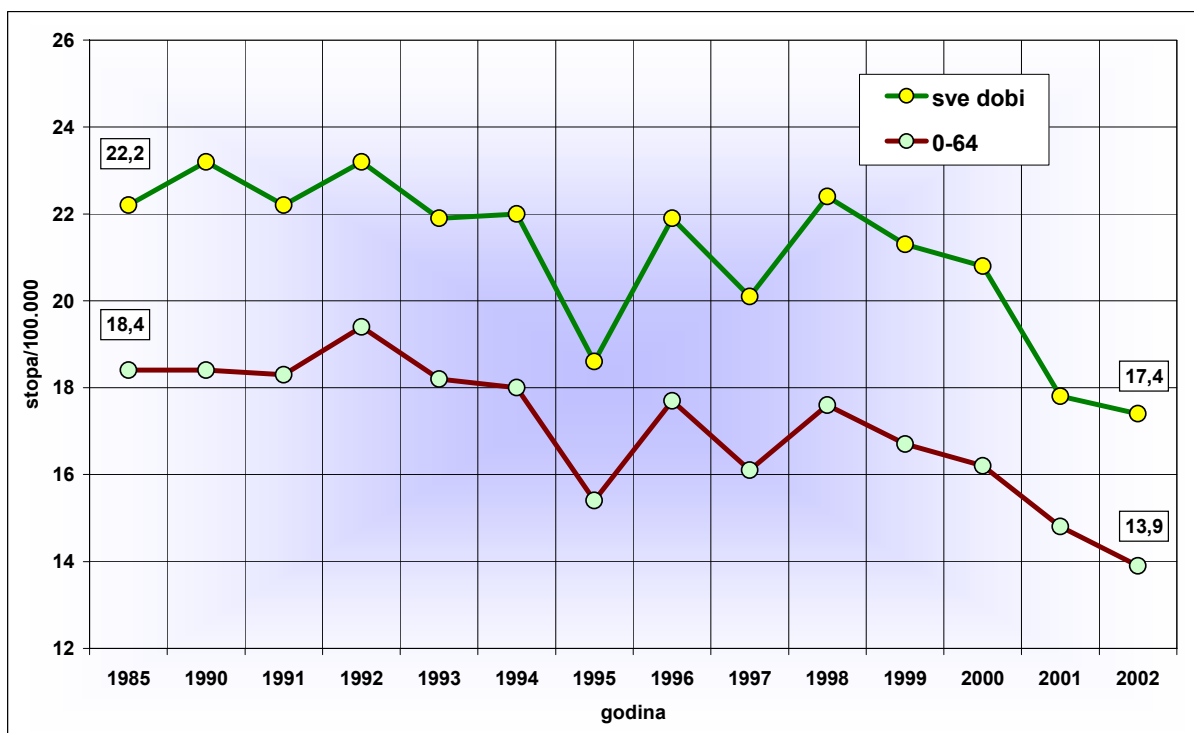
Slika 37.

Stope samoubojstava po spolu u Hrvatskoj po pojedinim godinama u razdoblju 1985-2002. godine



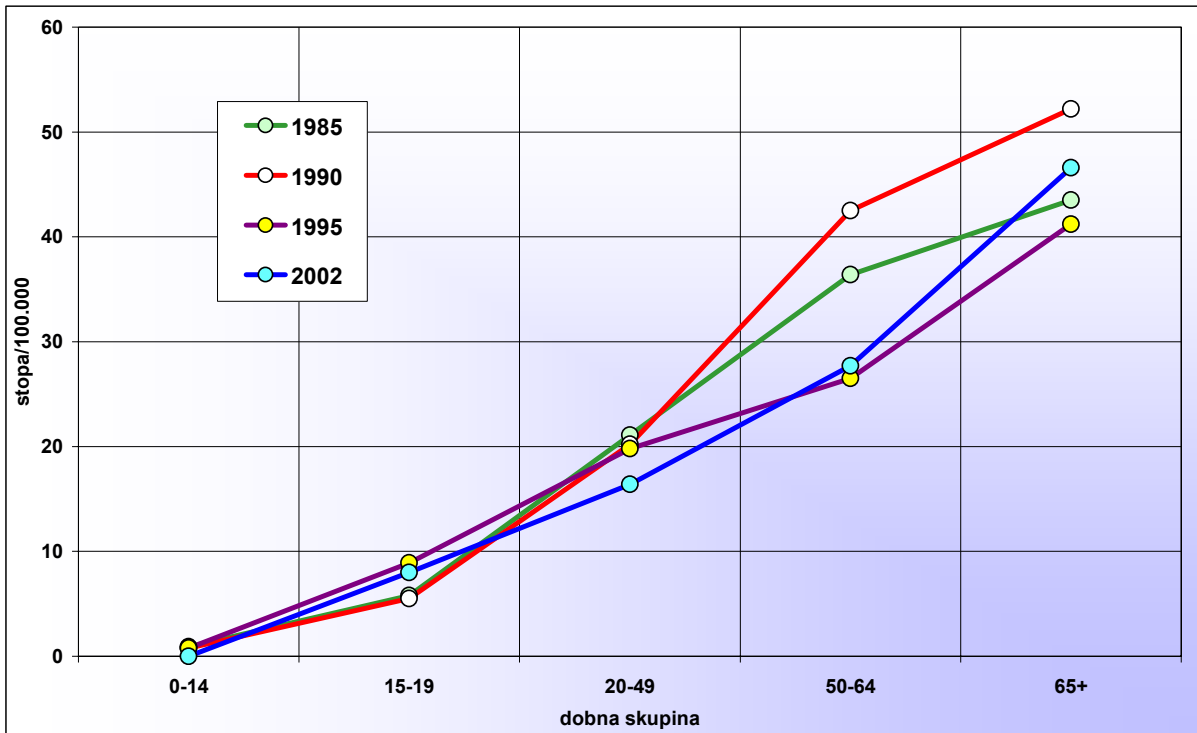
Slika 38.

Dobno-standardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava u Hrvatskoj za sve dobi i za dob 0-64, 1985. godine te u razdoblju 1990-2002. godine



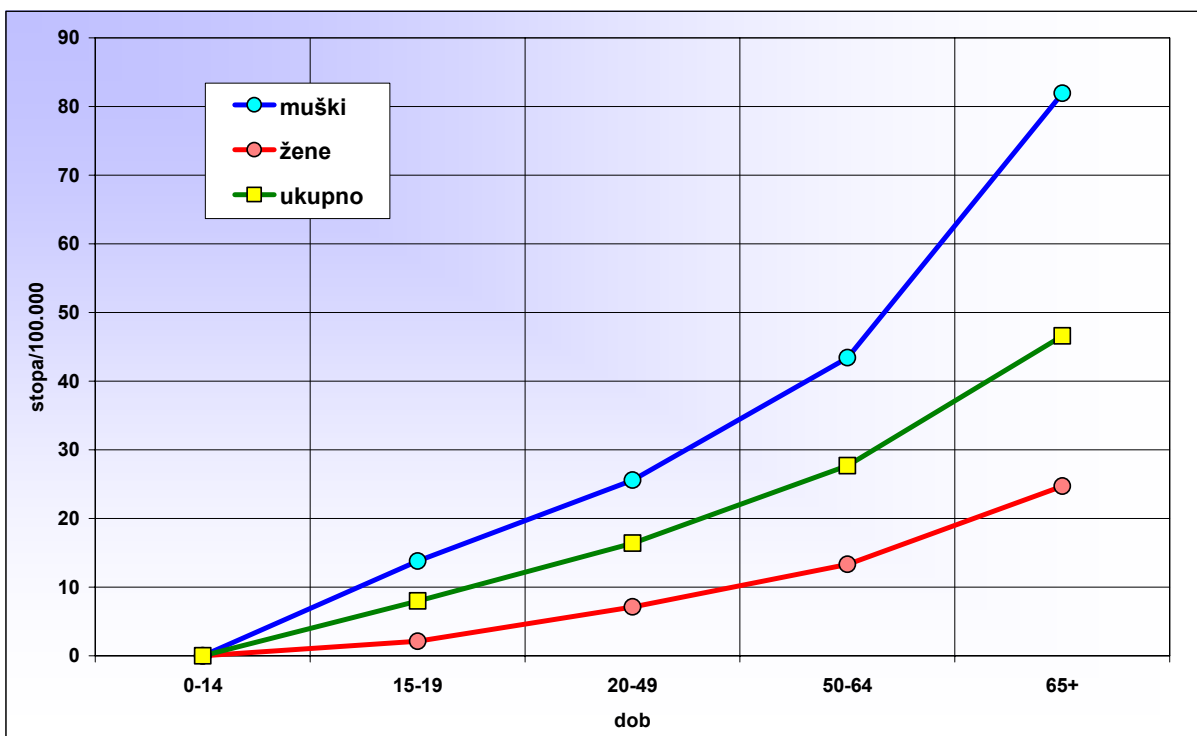
Slika 39.

Dobno-specifične stope samoubojstava 1985., 1990., 1995. i 2002. godine u Hrvatskoj



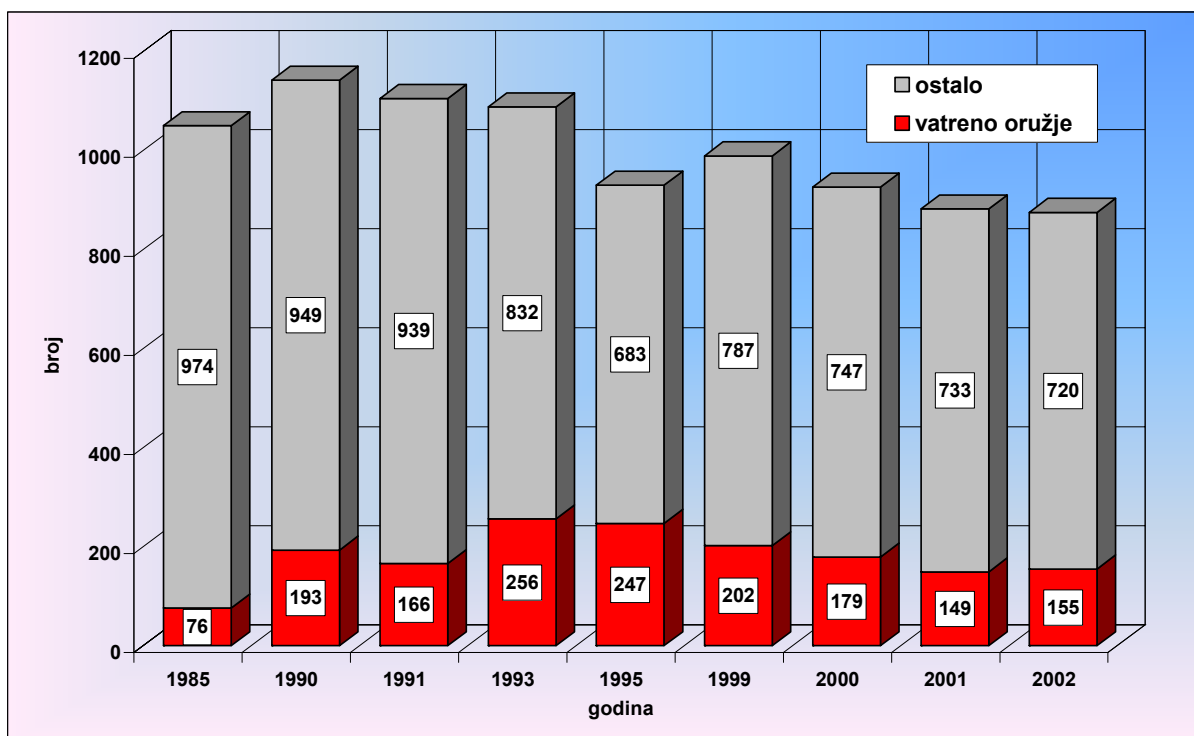
Slika 40.

Dobno-specifične stope samoubojstava po spolu 2002. godine u Hrvatskoj



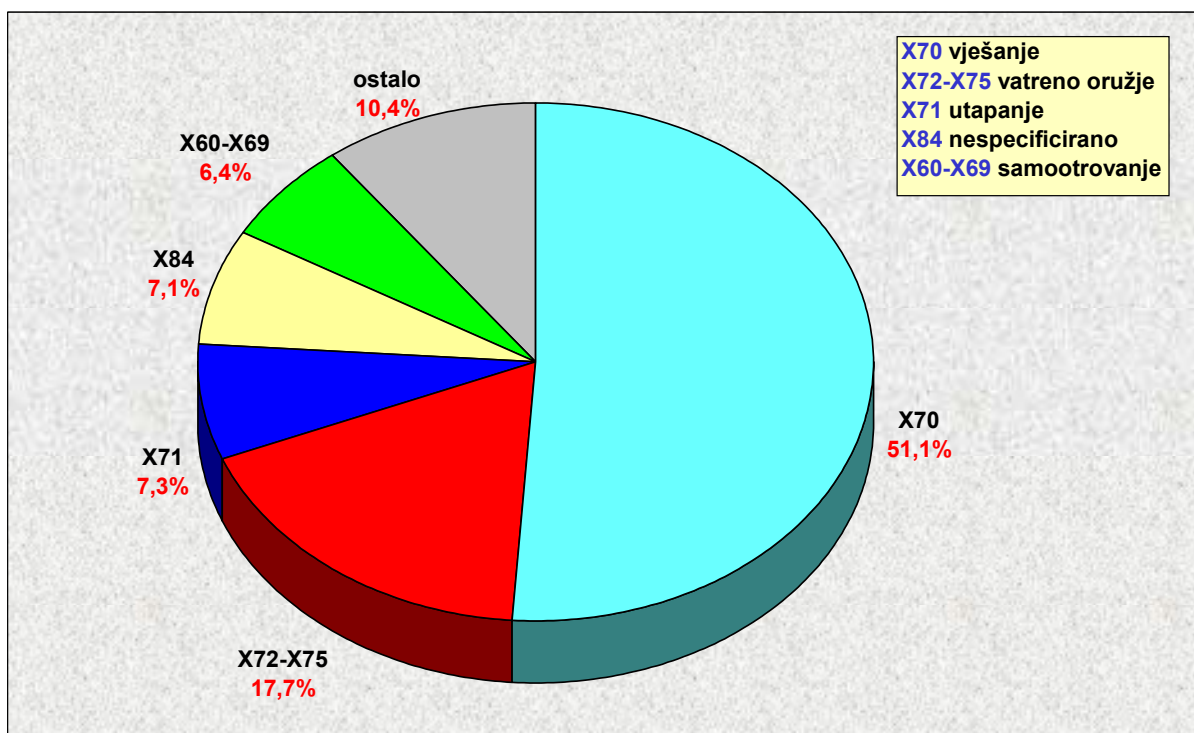
Slika 41.

Odnos samoubojstava počinjenih vatrenim oružjem i eksplozivom i ostalih načina samoubojstava u Hrvatskoj po pojedinim godinama u razdoblju 1985-2002. godine



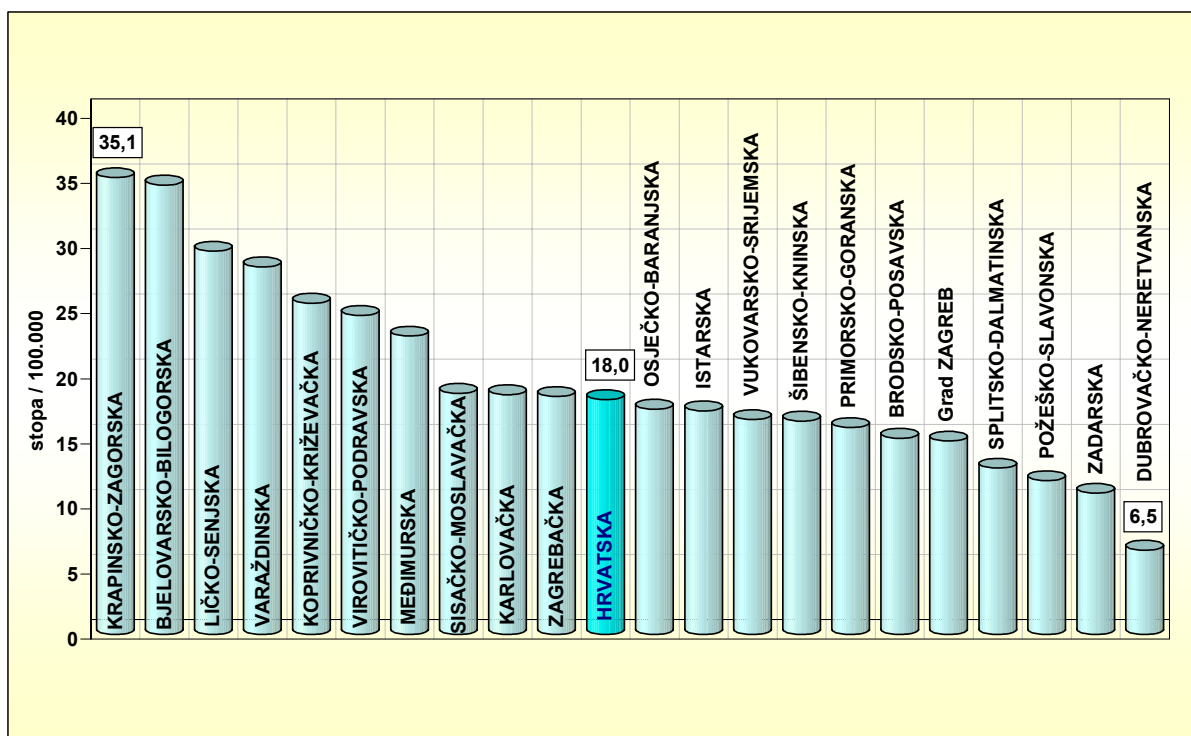
Slika 42.

Najčešći načini izvršenja samoubojstava 2002. godine u Hrvatskoj



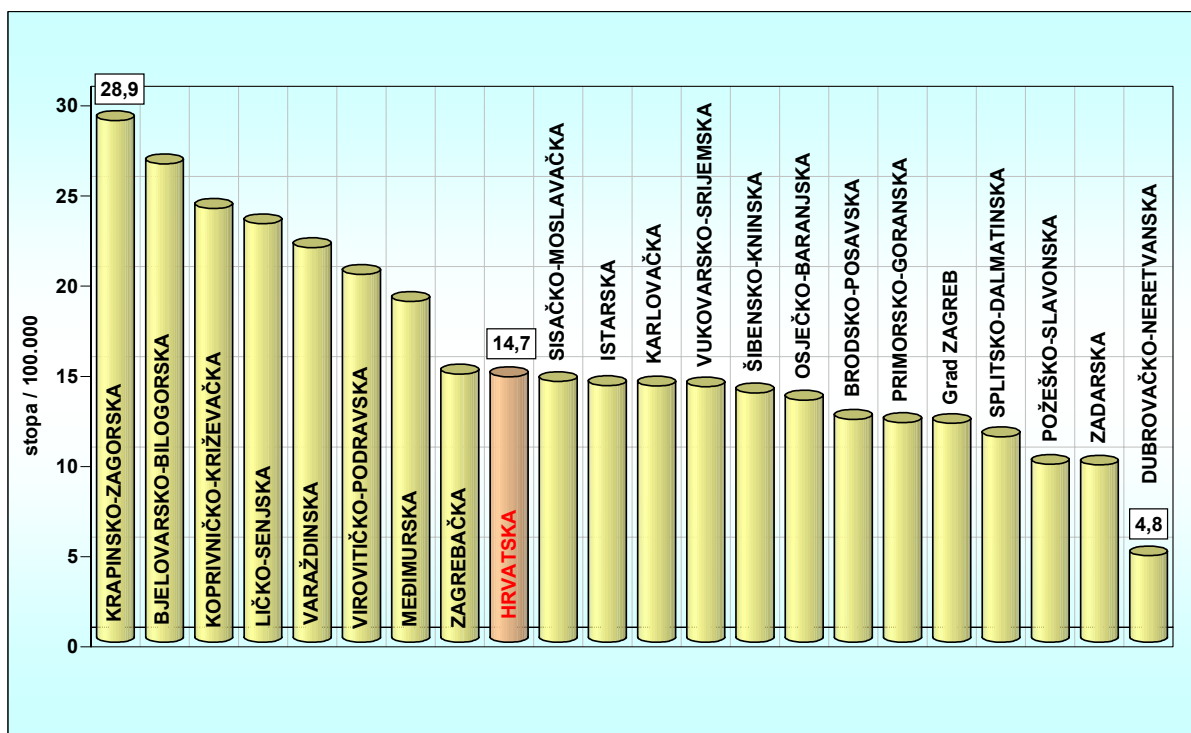
Slika 43.

Prosječne godišnje dobnostandardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava za sve dobi u razdoblju 2000-2002. godine u Hrvatskoj po županiji boravka



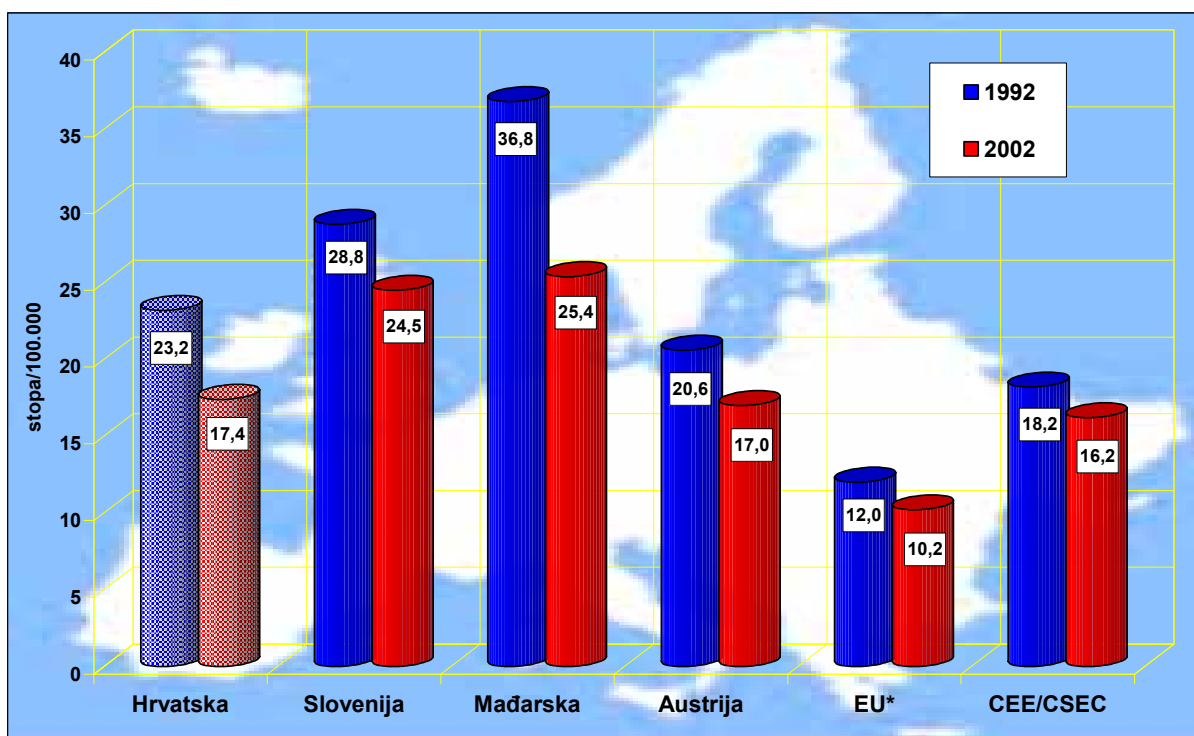
Slika 44.

Prosječne godišnje dobnostandardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava za dob 0-64 u razdoblju 2000-2002. godine u Hrvatskoj po županiji boravka



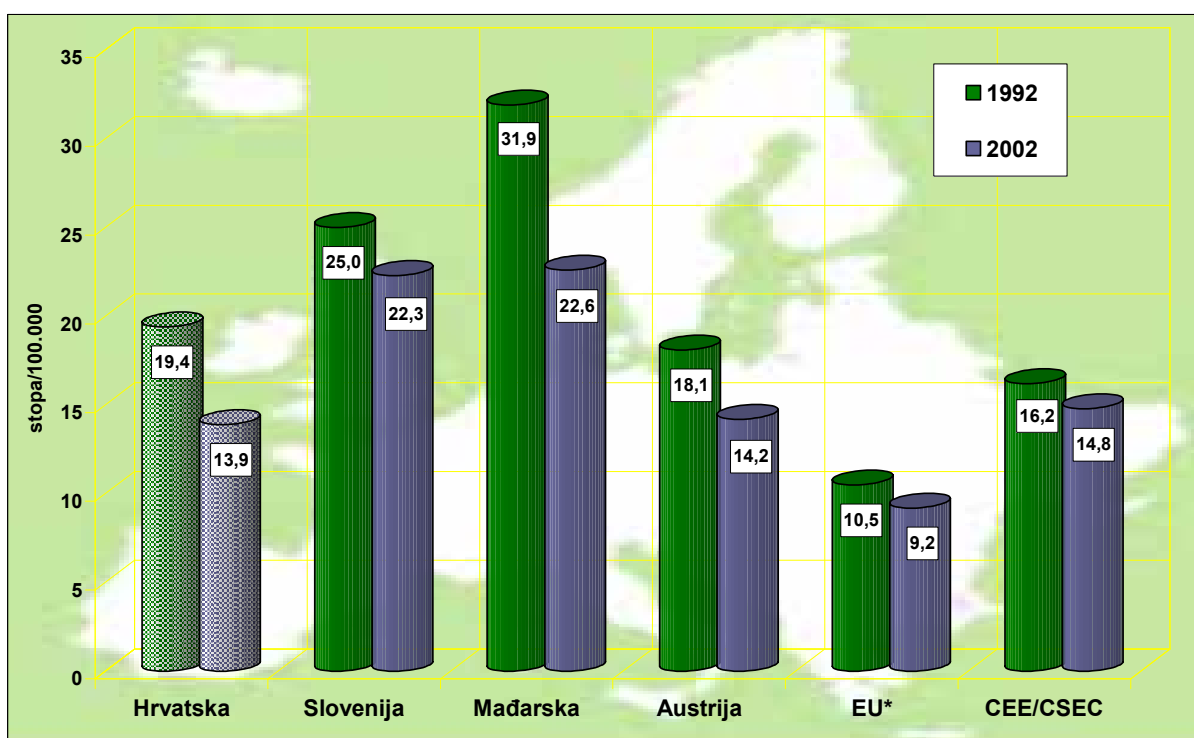
Slika 45.

Dobno-standardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava za sve dobi po pojedinim zemljama Europe 1992. i 2002. godine



Slika 46.

Dobno-standardizirane stope smrtnosti zbog samoubojstava za dob 0-64 po pojedinim zemljama Europe 1992 i 2002. godine



* zadnji raspoloživi podaci za 2000. godinu