



Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. - 2015.

European Health Interview Survey (EHIS)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



2017.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Europska zdravstvena anketa u
Hrvatskoj 2014. – 2015.

European Health Interview Survey (EHIS)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

2017.

Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. – 2015.

European Health Interview Survey (EHIS)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

-

Izdavač

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Rockefellerova 7

10000 Zagreb

www.hzjz.hr

-

Urednik

doc. dr. sc. **Krunoslav Capak**, prim. dr. med.

Autori

izv. prof. dr. sc. Nataša Antoljak, dr. med.

dr. sc. Tomislav Benjak, dr. med.

Ivana Brkić Biloš, dr. med.

prim. dr. sc. Vlasta Dečković-Vukres, dr. med.

dr. sc. Marijan Erceg, dr. med.

dr. sc. Ana Ivičević Uhernik, dr. med.

prim. Verica Kralj, dr. med.

Sandra Mihel, dr. med.

Dinka Nakić, dr. med.

Maja Silobrčić Radić, dr. med.

mr. sc. Marijana Radić Vuleta, dr. med. dent.

mr. sc. Igor Srček, dr. med.

doc. dr. sc. Ranko Stevanović, dr. med.

dr. sc. Mario Šekerija, dr. med.

Andrea Šupe Parun, dr. med.

ISBN 978-953-7031-66-4

Grafička priprema

Mario Hemen, ing.

Sadržaj

Uvod	4
Metodologija istraživanja	4
REZULTATI	6
Kurativna zdravstvena zaštita	6
Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice.....	6
Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine.....	12
Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu	14
Konzultacije s liječnikom specijalistom	16
Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta.....	17
Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru	19
Korištenje usluga kućne njege	21
Korištenje lijekova koje je propisao liječnik	23
Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik.....	25
Preventivne usluge.....	27
Mamografija u žena dobi 50-69 godina	27
Test za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u dobi 50-74 godine.....	29
Kolonoskopija u dobi 50-74 godine.....	32
Obavljeni obrisci vrata maternice (PAPA test) u žena dobi 20-69 godina.....	35
Mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)	38
Određivanje šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše).....	41
Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)	44
Cijepljenje protiv gripe u dobi od 65 godina naviše.....	46
Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom	48
Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu.....	48
Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom.....	49
Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti).....	51
Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	53
Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti).....	55
Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	57

Uvod

Ova publikacija nastavlja se na publikaciju objavljenu 2016. godine „Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. - 2015. Osnovni pokazatelji“ u kojoj su pokazatelji vezano uz korištenje zdravstvene zaštite bili analizirani na ukupnom uzorku i prema spolu, dok su u ovoj publikaciji detaljnije analizirani prema dobi, stanovanju u urbanoj/ruralnoj sredini, stupnju obrazovanja, radnom statusu i prihodima kućanstva.

Europsku zdravstvenu anketu u Hrvatskoj proveo je Hrvatski zavod za javno zdravstvo tijekom 2014. i 2015. godine u suradnji sa zavodima za javno zdravstvo županija i Grada Zagreba, Državnim zavodom za statistiku i Ministarstvom zdravstva.

Metodologija istraživanja

U dvoetačni stratificirani uzorak je odabrano 3.140 kućanstava s područja Hrvatske iz kojih su anketirani svi pojedinci koji su u trenutku anketiranja imali minimalno 15 navršenih godina, ukoliko su pristali na anketiranje. Ukupno je odgovorilo 5.446 ispitanika, što čini 81% od ukupnog broja kontaktiranih osoba. Detalji vezano uz metodologiju Europske zdravstvene ankete dostupni su u publikaciji „Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. - 2015. Osnovni pokazatelji“.

Za analizu prema dobi ispitanici su podijeljeni u desetogodišnje dobne skupine: 15-24 godine, 25-34 godine, 35-44 godine, 45-54 godine, 55-64 godine, 65-74 godine te 75 i više godina.

Stanovanje u urbanoj ili ruralnoj sredini određeno je DEGURBA stupnjem urbanizacije mjesta u kojem ispitanik živi. DEGURBA klasifikacija obuhvaća tri stupnja urbanizacije (gustoće naseljenosti): 1 – veliki gradovi (visoka gustoća naseljenosti), 2 – manji gradovi i predgrađa (srednja gustoća naseljenosti) i 3 – ruralna područja (niska gustoća naseljenosti). Za potrebe analize u ovoj publikaciji DEGURBA stupnjevi 1 i 2 analizirani su kao urbano područje, a DEGURBA stupanj 3 kao ruralno.

Stupanj obrazovanja određen je na temelju ISCED-2011 klasifikacije: niži stupanj obuhvaća ISCED-2011 stupnjeve 0-2 (završena osnovna škola ili manje od toga), srednji stupanj obuhvaća ISCED-2011 stupnjeve 3 i 4

(završena srednja škola ili drugo strukovno obrazovanje i osposobljavanje nakon završene osnovne škole u trajanju od najmanje jedne godine), a viši stupanj obuhvaća ISCED-2011 stupnjeve 5-8 (završena viša škola ili bilo koji stupanj obrazovanja viši od toga).

Radni status definiran je kroz sljedeće kategorije: zaposleni, nezaposleni, umirovljenici, učenici/studenti te ostali (uključujući one koji su napustili posao, radno nesposobne, osobe u dobrovoljnoj vojnoj službi, osobe koje vode kućanstvo te druge neaktivne osobe).

Za analizu prema prihodu kućanstva korišteni su kvintili prilagođenog prihoda kućanstva izračunati na sljedeći način: ispitanici su u anketi navodili ukupne mjesečne neto prihode svog kućanstva, kao i broj članova kućanstva prema dobi. Izračunat je prilagođen broj članova kućanstva njihovim zbrajanjem na način:

- prvi odrasli član kućanstva (u dobi od 14 ili više godina) je uračunat kao 1,0
- drugi i svaki sljedeći odrasli član kućanstva (u dobi od 14 ili više godina) je uračunat kao 0,5
- svako dijete (u dobi do navršених 14 godina) je uračunato kao 0,3

Zatim je za svakog ispitanika izračunat prilagođen prihod kućanstva tako da je ukupan mjesečni prihod kućanstva podijeljen s prilagođenim brojem članova kućanstva.

Izračunati su kvintili za prilagođen mjesečni prihod kućanstva: ispitanici čiji se prilagođen mjesečni prihod kućanstva nalazi između 0 i 20% svih vrijednosti uvršteni su u 1. kvartil, ispitanici čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 20 i 40% svih vrijednosti u 2. kvartil, oni čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 40 i 60% svih vrijednosti u 3. kvartil, oni čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 60 i 80% svih vrijednosti u 4. kvartil, a ispitanici čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 80 i 100% svih vrijednosti u 5. kvartil prema prihodu kućanstva.

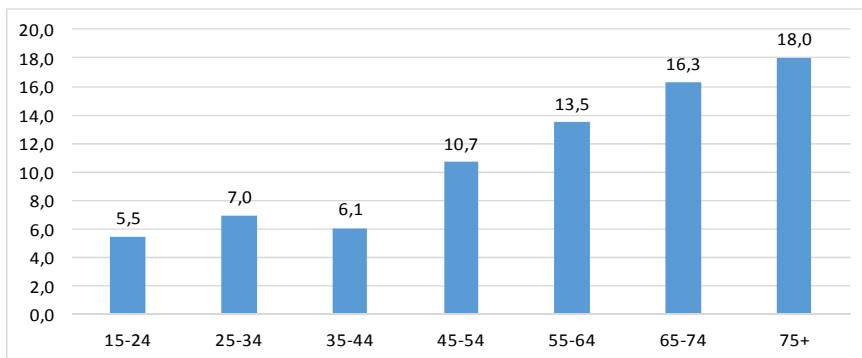
Podaci iz ankete analizirani su ponderirani, čime je postignuta reprezentativnost rezultata za stanovništvo Republike Hrvatske iz kojeg je uzet uzorak, što znači da se rezultati ove ankete mogu poopćiti na cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u dobi od 15 i više godina koje živi u privatnim kućanstvima.

REZULTATI

Kurativna zdravstvena zaštita

Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice

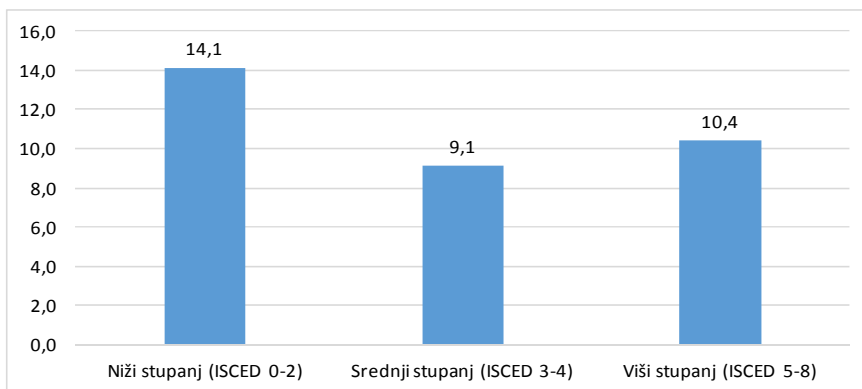
U proteklih 12 mjeseci u bolnici je na stacionarnom liječenju bilo 10,6% stanovnika. Udio takvih stanovnika je najmanji u dobi 15-24 godine (5,5%), a najveći u dobi od 75 i više (18,0%) (Slika 1).



Slika 1. Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite prema dobi (%)

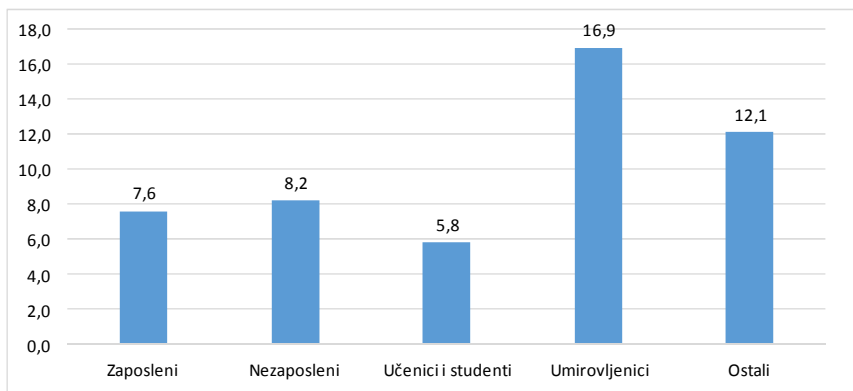
Na stacionarnom liječenju u bolnici bilo je jednako stanovnika iz urbanih (10,6%) i ruralnih (10,6%) sredina.

Osobe s nižim stupnjem obrazovanja više su boravile u bolnici na stacionarnom liječenju u odnosu na osobe sa srednjim i višim stupnjem obrazovanja (Slika 2).



Slika 2. Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite prema stupnju obrazovanja (%)

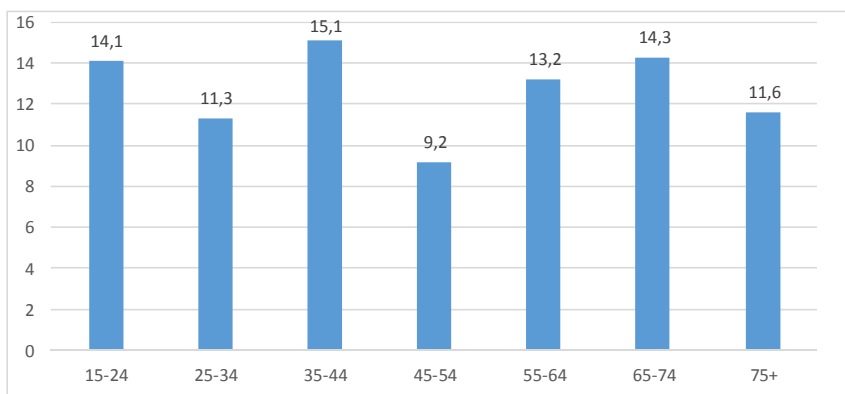
Prema radnom statusu udio osoba koje su u proteklih 12 mjeseci bile u bolnici na stacionarnom liječenju bio je najveći kod umirovljenika (16,9%) (Slika 3).



Slika 3. Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite prema radnom statusu (%)

Prema visini prihoda kućanstva podjednako su bili u bolnici na stacionarnom liječenju osobe u 1. (11,1%), 2. i 3. kvintilu (11,3%), nešto manje u 4. kvintilu (8,9%) te 5. kvintilu (10,0%).

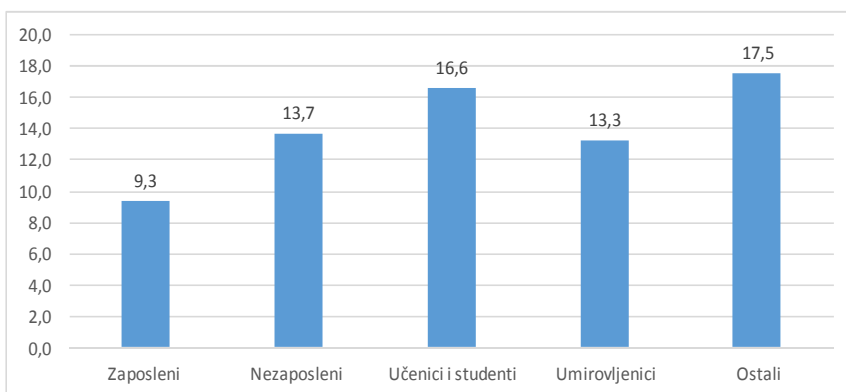
Stanovnici koji su boravili u bolnici na stacionarnom liječenju, prosječno su boravili 12,6 noći. Prema dobi broj noći koje su boravili na stacionarnom liječenju u bolnici je najmanji za stanovnike u dobi 45-54 godine i iznosi 9,2 noći, a najveći broj noći koje su boravili na stacionarnom liječenju bio je kod stanovnika u dobi 35-44 godine (15,1 noć) (Slika 4).



Slika 4. Prosječan broj noći provedenih u bolnici na stacionarnom liječenju prema dobi

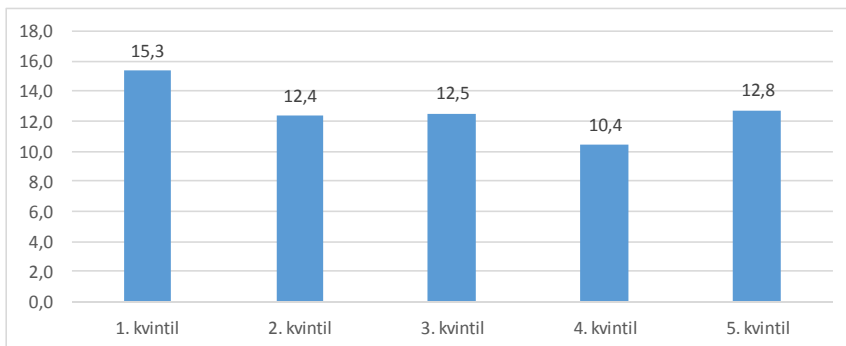
Stanovnici iz urbanih sredina prosječno su proveli u bolnici na stacionarnom liječenju 10,9 noći, dok su stanovnici iz ruralnih sredina proveli prosječno 14,7 noći. Osobe s nižim stupnjem obrazovanja duže su boravile u bolnici na stacionarnom liječenju (14,9 noći) u odnosu na osobe sa srednjim (11,5 noći) i visokim stupnjem obrazovanja (11,7 noći).

Prema radnom statusu u bolnici na stacionarnom liječenju najkraće su boravili zaposleni (9,3 noći), zatim slijede umirovljenici (13,3 noći), nezaposleni (13,7 noći), učenici i studenti (16,6 noći) te ostali (17,5 noći) (Slika 5).



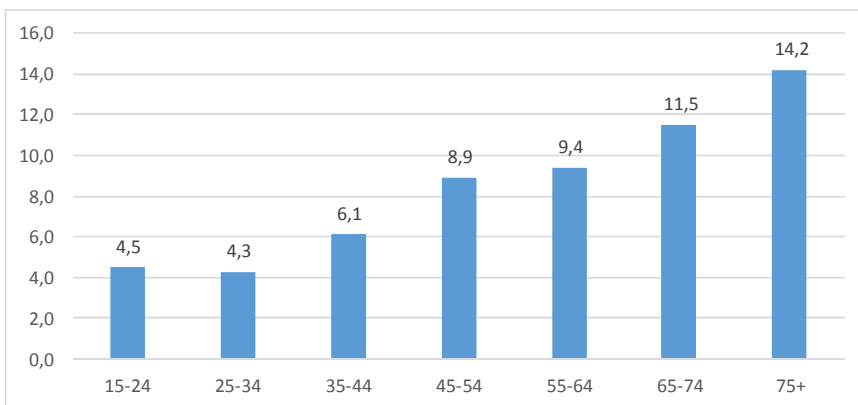
Slika 5. Prosječan broj noći provedenih u bolnici na stacionarnom liječenju prema radnom statusu

Prema visini prihoda kućanstva najduže su u bolnici na stacionarnom liječenju boravile osobe u 1. kvintilu (15,3 noći) (Slika 6).



Slika 6. Prosječan broj noći provedenih u bolnici na stacionarnom liječenju prema kvintilu prihoda kućanstva

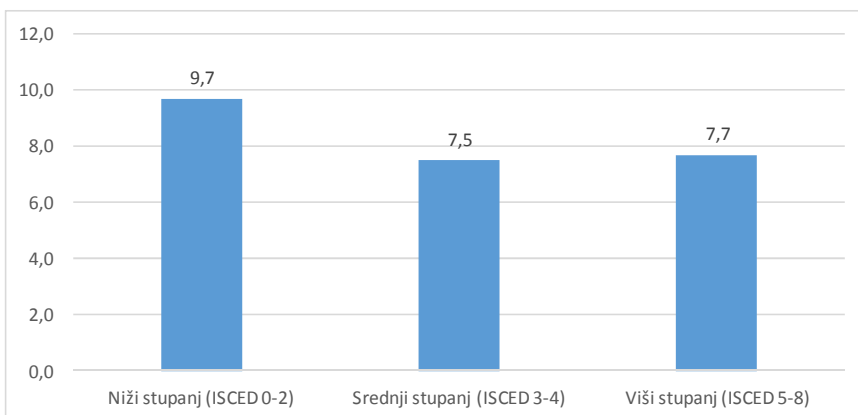
U dnevnu bolnicu radi dijagnoze, liječenja ili druge vrste zdravstvenih usluga tijekom proteklih 12 mjeseci bilo je primljeno 8,1% stanovnika. Korištenje dnevne bolnice raste s dobi te dostiže najveći udio kod stanovnika u dobi 75 i više godina (14,2%) (Slika 7).



Slika 7. Korištenje dnevne bolnice prema dobi (%)

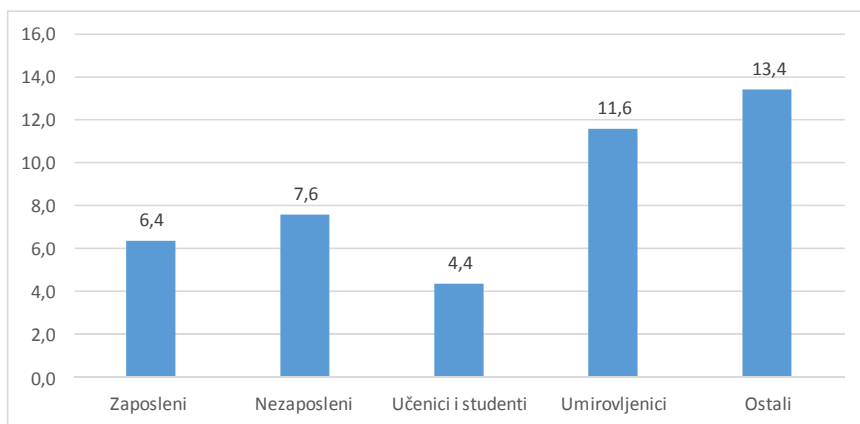
U dnevnoj bolnici boravio je tijekom proteklih 12 mjeseci veći udio stanovnika iz ruralnih (9%) nego iz urbanih sredina (7,4%).

Osobe s nižim stupnjem obrazovanja boravile su u dnevnoj bolnici u većem udjelu u odnosu na osobe sa srednjim i visokim stupnjem obrazovanja (Slika 8).



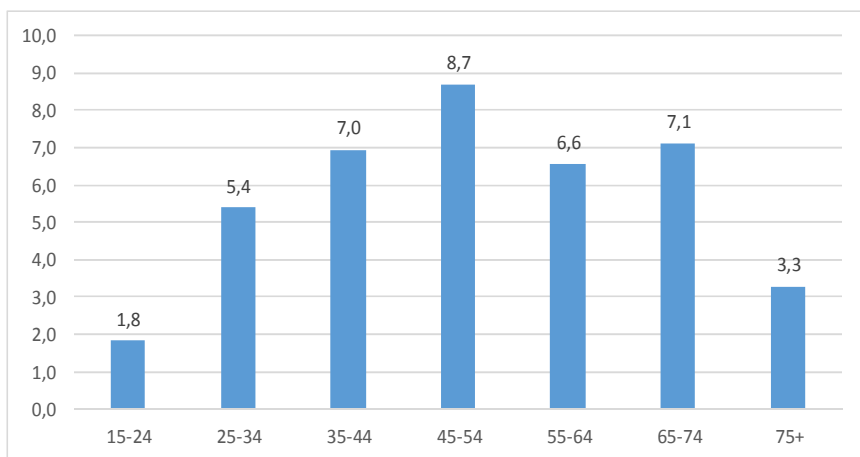
Slika 8. Korištenje dnevne bolnice prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu u dnevnoj bolnici boravio je najveći udio ostalih (13,4%) i umirovljenika (11,6%) (Slika 9).



Slika 9. Korištenje dnevne bolnice prema radnom statusu (%)

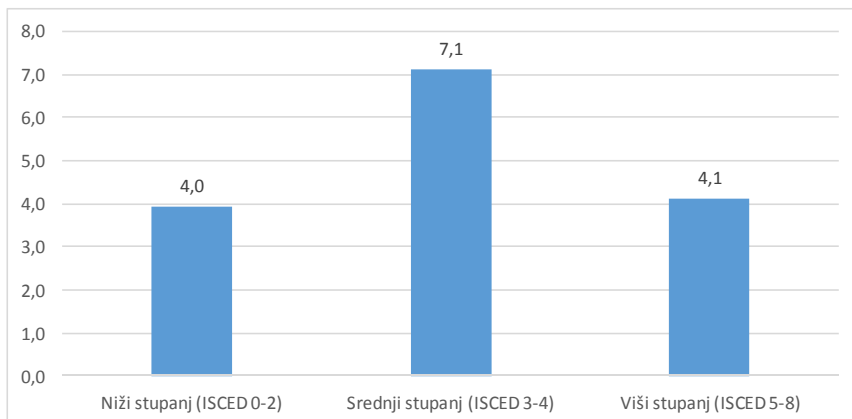
Stanovnici koji su koristili dnevnu bolnicu tijekom navedenog razdoblja prosječno su u njoj boravili 6 puta. Analiza prema dobi pokazuje da su osobe u dobi 45-54 godina najčešće koristile dnevnu bolnicu (8,7 puta tijekom proteklih 12 mjeseci) (Slika 10).



Slika 10. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema dobi

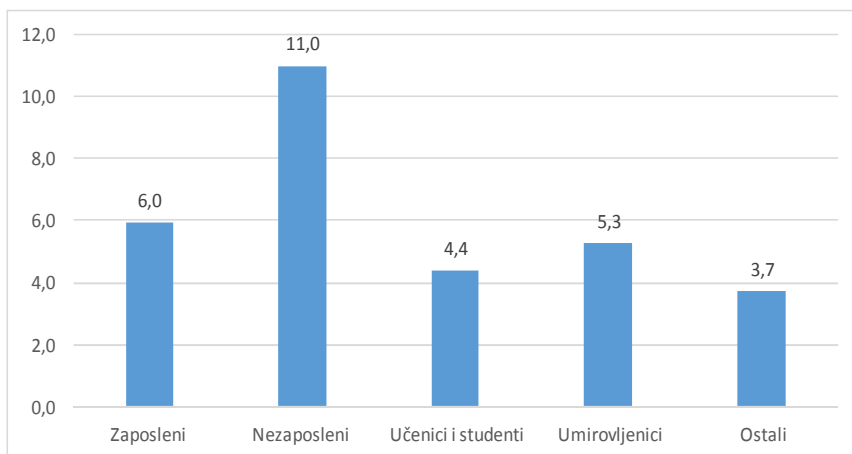
Prosječan broj korištenja dnevne bolnice bio je viši za stanovnike iz urbanih (6,4 puta tijekom posljednjih 12 mjeseci) nego ruralnih sredina (5,6 puta

tijekom posljednjih 12 mjeseci). Osobe s nižim stupnjem obrazovanja boravile su dnevnoj bolnici u prosjeku 4,0 puta, osobe sa srednjim stupnjem obrazovanja 7,1 puta, a s visokim stupnjem obrazovanja 4,1 puta (Slika 11).



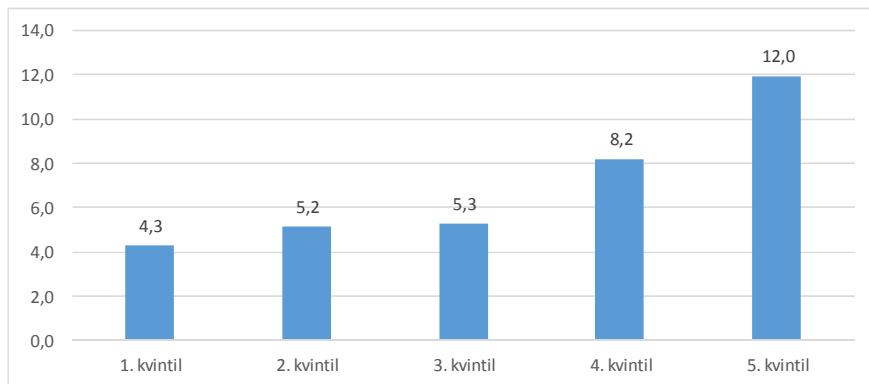
Slika 11. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema stupnju obrazovanja

Prema radnom statusu u dnevnoj bolnici najčešće su boravile nezaposlene osobe (prosječno 11,0 puta) (Slika 12).



Slika 12. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema radnom statusu

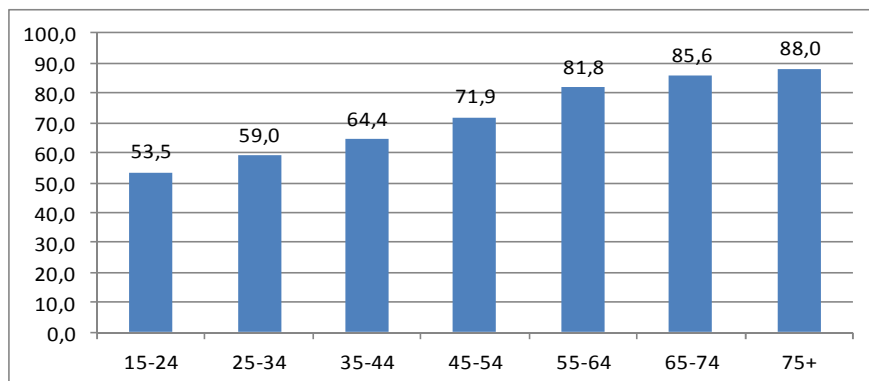
Najmanji broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci bio je kod osoba u kućanstvima koje su prema prihodu u 1. kvintilu (4,3 puta), a najveći kod osoba u 5. kvintilu (12 puta) (Slika 13).



Slika 13. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema kvintilu prihoda kućanstva

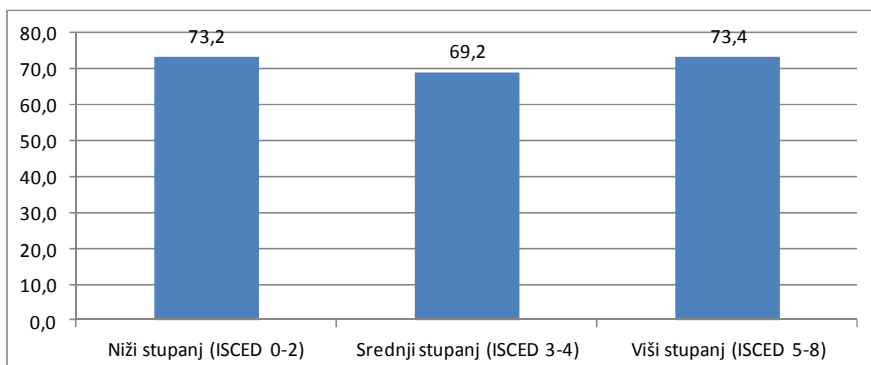
Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine

Prije manje od 12 mjeseci konzultiralo se s liječnikom opće/obiteljske medicine radi svojih potreba 71,1% stanovnika starijih od 15 godina. Prije 12 mjeseci i više učinilo je to 27,6%, a nikada 1,3% stanovnika. Prema dobi udio stanovnika koji su koristili usluge liječnika opće/obiteljske medicine unutar 12 mjeseci kontinuirano se povećava od 53,5% u dobi 15-24 godine do 88,0% u dobi od 75 i više godina (Slika 14).



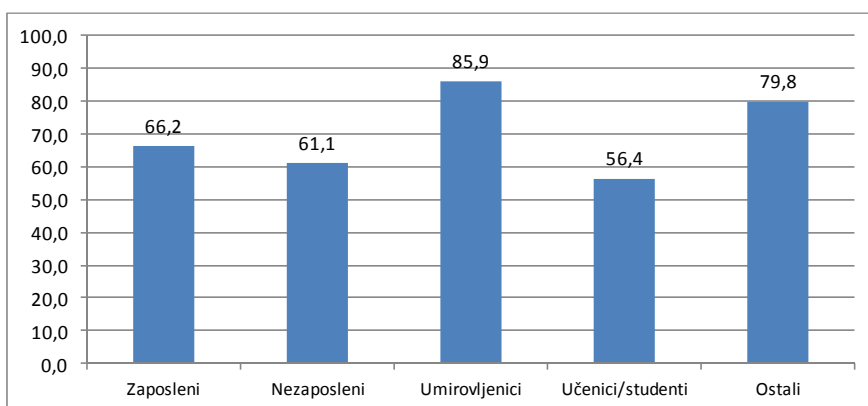
Slika 14. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema dobi (%)

S liječnikom opće/obiteljske medicine nešto se češće konzultiraju stanovnici u urbanim (72,1%) nego u ruralnim (69,8%) sredinama. Osobe s nižim stupnjem obrazovanja i osobe s višim stupnjem obrazovanja podjednako se konzultiraju s liječnikom opće/obiteljske medicine, dok osobe sa srednjim stupnjem obrazovanja nešto rjeđe koriste usluge liječnika opće/obiteljske medicine (Slika 15).



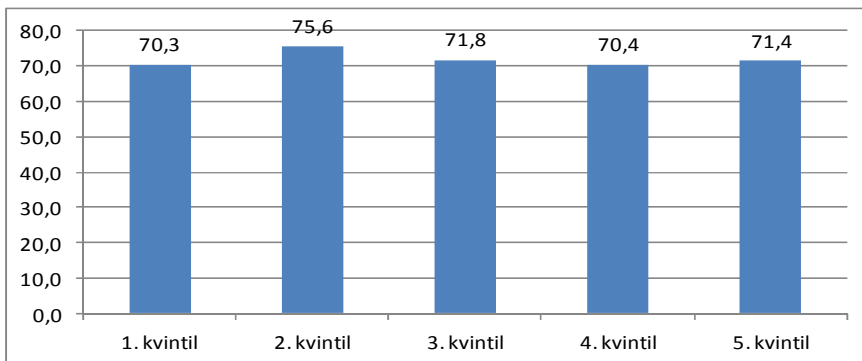
Slika 15. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status, usluge liječnika opće/obiteljske medicine u posljednjih 12 mjeseci koristilo je 85,9% umirovljenika, 66,2% zaposlenih osoba, a zatim slijede nezaposleni (61,1%) te učenici i studenti (56,4%). U skupini ostalih 79,8% je koristilo usluge liječnika opće/obiteljske medicine (Slika 16).



Slika 16. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema radnom statusu (%)

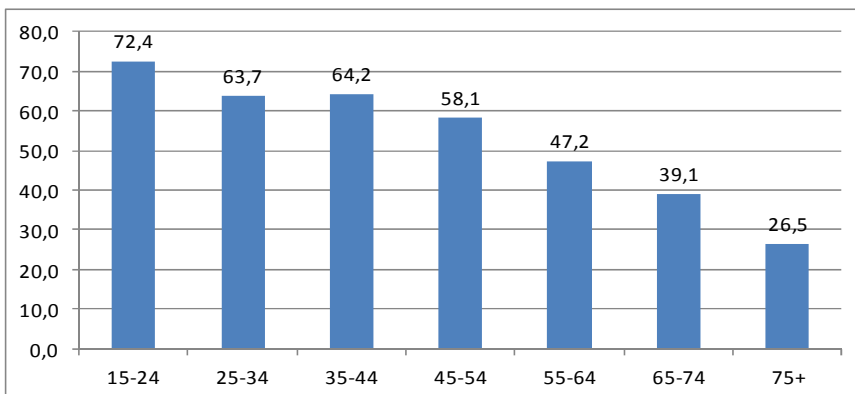
Najveći udio osoba koje su koristile usluge liječnika opće/obiteljske medicine zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 2. kvintilu, a najmanje u osoba u 1. i 4. kvintilu (Slika 17).



Slika 17. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

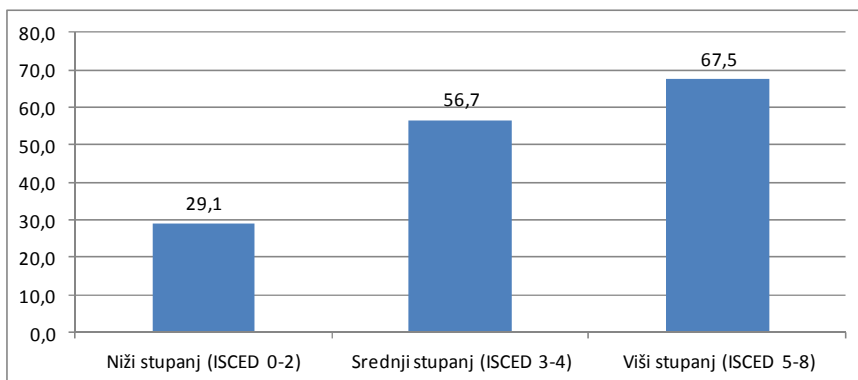
Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu

Prije manje od 12 mjeseci posjetilo je doktora dentalne medicine ili ortodonta radi svojih potreba 54,5% stanovnika Hrvatske starijih od 15 godina. Udio stanovnika koji su koristili usluge doktora dentalne medicine ili ortodonta unutar 12 mjeseci najveći je u dobi 15-24 godine (72,4%) te se zatim s dobi, uz izuzetak dobne skupine 35-44 godine, kontinuirano smanjuje. (Slika 18).



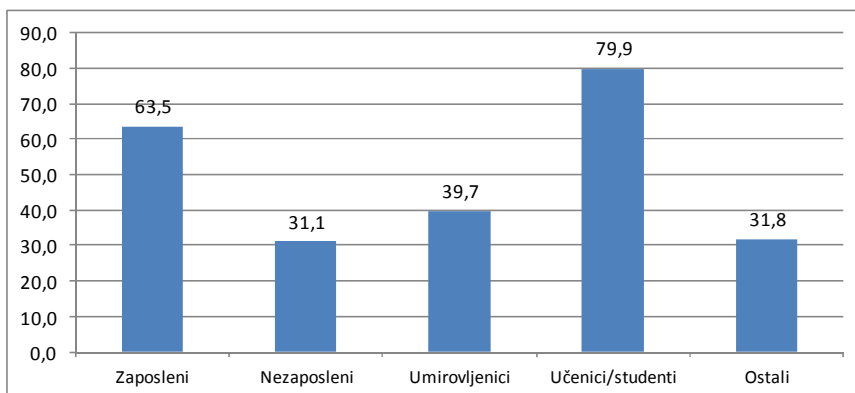
Slika 18. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema dobi (%)

Doktora dentalne medicine ili ortodonta više posjećuju stanovnici u urbanim (58,1%) nego u ruralnim (49,8%) sredinama. Posjete doktoru dentalne medicine ili ortodontu izrazito su povezane sa stupnjem obrazovanja. Osobe s višim stupnjem obrazovanja češće posjećuju doktora dentalne medicine ili ortodonta od osoba sa srednjim, a posebice od osoba s nižim stupnjem obrazovanja. (Slika 19).



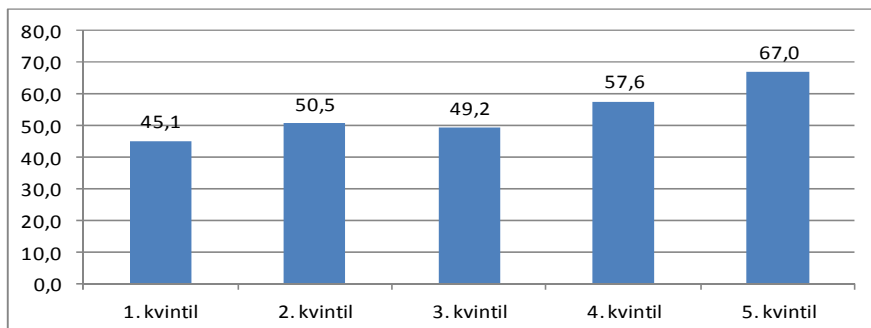
Slika 19. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status najčešći korisnici usluga doktora dentalne medicine ili ortodonta u posljednjih 12 mjeseci su učenici i studenti (79,9%) te zaposleni (63,5%). Nezaposleni su najmanje koristili usluge doktora dentalne medicine ili ortodonta (svega 31,1%) (Slika 20).



Slika 20. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema radnom statusu (%)

Najveći udio osoba koje su koristile usluge doktora dentalne medicine ili ortodonta u posljednjih 12 mjeseci zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 5. kvintilu, a najmanje u osoba u 1. kvintilu (Slika 21).

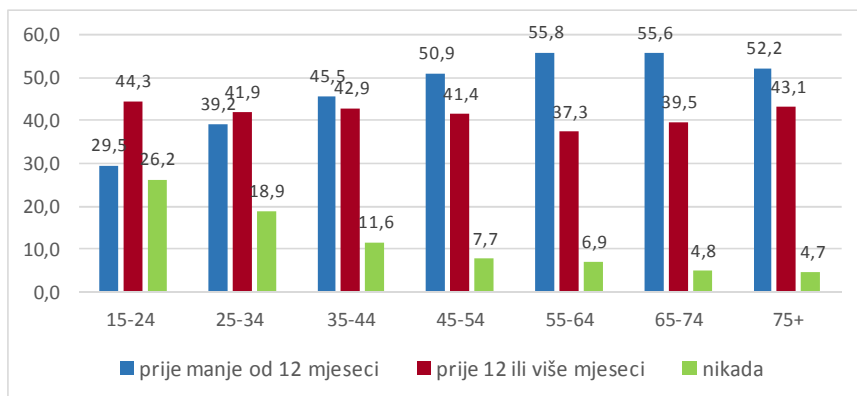


Slika 21. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Konzultacije s liječnikom specijalistom

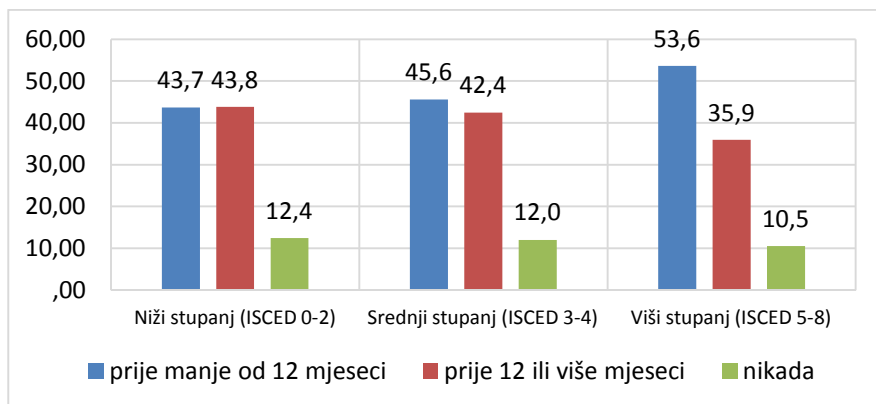
S liječnikom specijalistom radi svojih potreba 46,9% stanovnika konzultiralo se prije manje od 12 mjeseci, dok se prije 12 mjeseci ili više konzultiralo 41,4% stanovnika, a nikada se nije konzultiralo 11,8% stanovnika.

Udio stanovnika koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci raste s dobi i najveći je u dobnoj skupini od 55 do 64 godine (55,8%). (Slika 22).



Slika 22. Konzultacije s liječnikom specijalistom prema dobi (%)

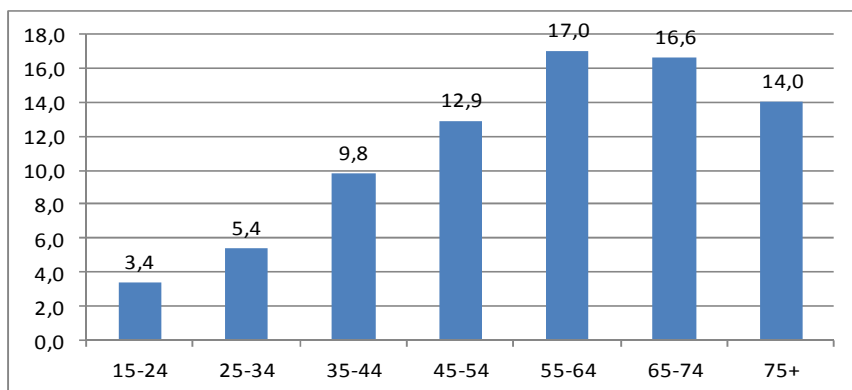
Najveći je udio onih koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci kod osoba s višim stupnjem obrazovanja (53,6%). (Slika 23).



Slika 23. Konzultacije s liječnikom specijalistom prema stupnju obrazovanja (%)

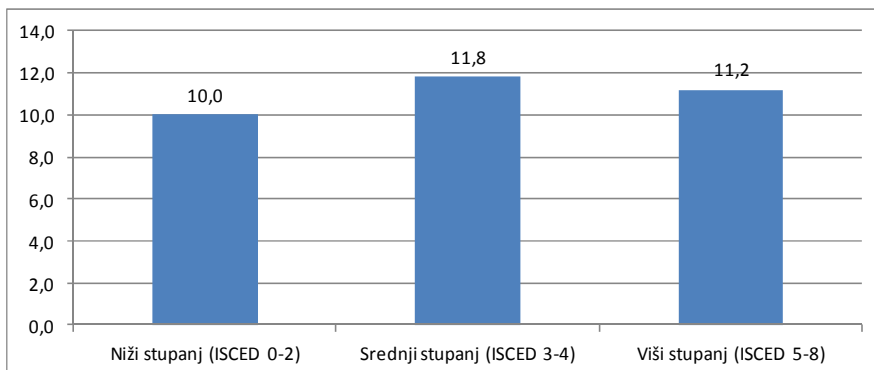
Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta

Prije manje od 12 mjeseci usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta radi svojih potreba koristilo je samo 11,2% stanovnika starijih od 15 godina. Prema dobi udio stanovnika koji su koristili usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta unutar 12 mjeseci najviši je u dobi 55-64 i 65-74 godine (Slika 24).



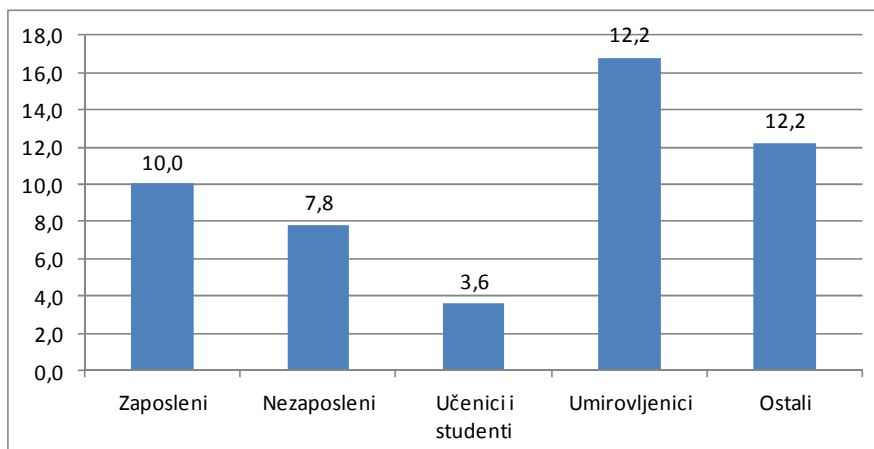
Slika 24. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema dobi (%)

Usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta nešto češće koriste stanovnici u urbanim (11,8%) nego u ruralnim (10,5%) sredinama. Ove usluge najčešće koriste osobe sa srednjim stupnjem obrazovanja zatim osobe s višim stupnjem obrazovanja, dok osobe s nižim stupnjem obrazovanja najmanje koriste navedene usluge. (Slika 25).



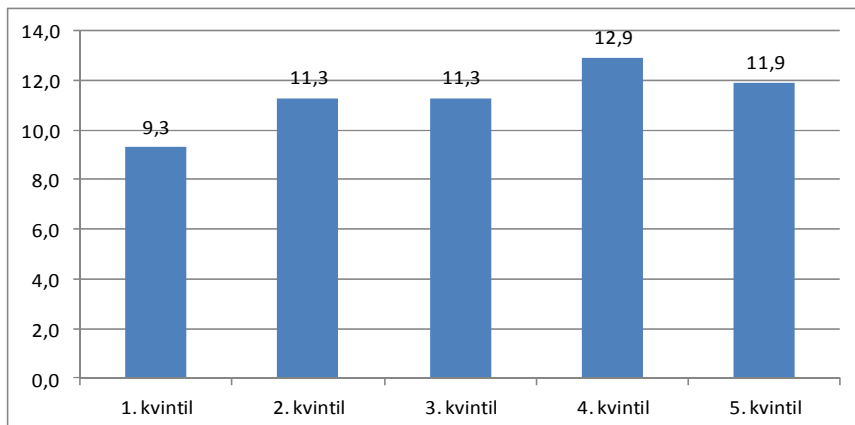
Slika 25. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status, usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta koristilo je 16,8% umirovljenika, 12,2% ostalih, 10,0% zaposlenih osoba, a zatim slijede nezaposleni (7,8%) te učenici i studenti (3,6%). (Slika 26).



Slika 26. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema radnom statusu (%)

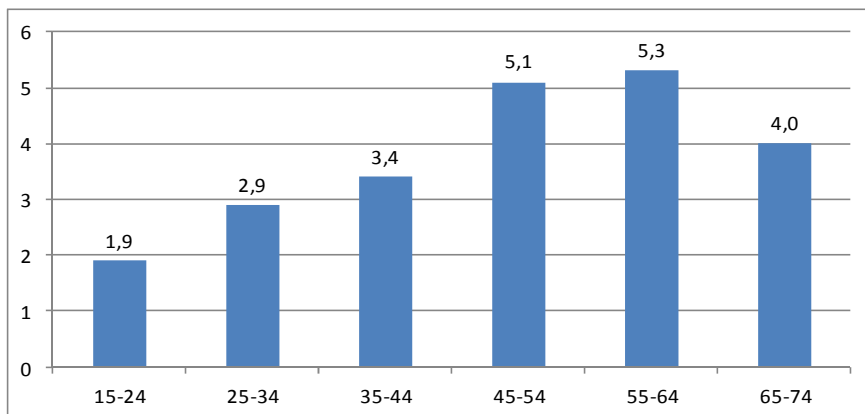
Najveći udio osoba koje su koristile usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 4. kvintilu, a najmanji kod osoba u 1. kvintilu. (Slika 27).



Slika 27. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru

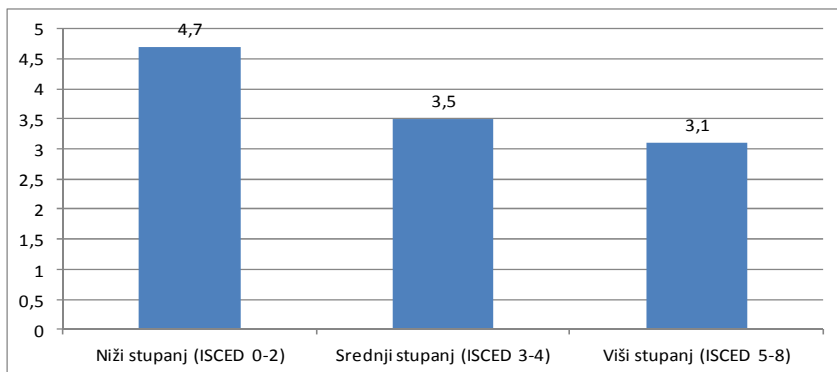
Najveći udio osoba koje su prije manje od 12 mjeseci posjetile psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra (5,3%) zabilježen je u dobi 55-64 godine (Slika 28).



Slika 28. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru prema dobi (%)

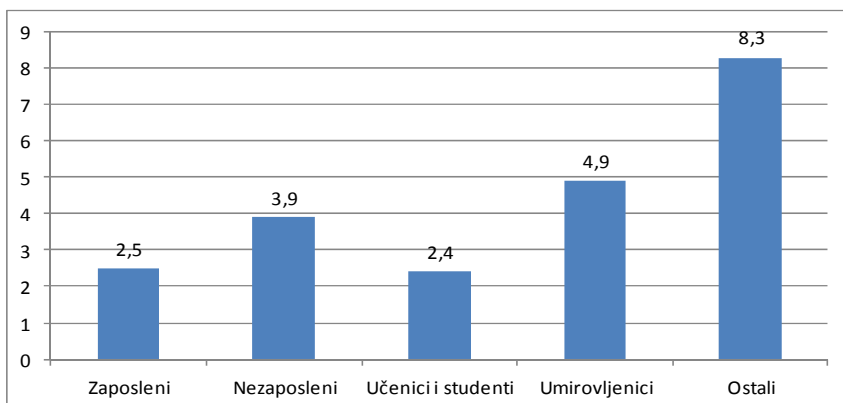
U urbanim sredinama 3,7% stanovnika je posjetilo psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra prije manje od 12 mjeseci, dok je takvih u ruralnim sredinama 4,1%.

Kod osoba s nižim stupnjem obrazovanja (ISCED 0-2) 4,7% je posjetilo psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra prije manje od 12 mjeseci, kod osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (ISCED 3-4) 3,5%, a kod osoba s višim stupnjem obrazovanja (ISCED 5-8) 3,1% (Slika 29).



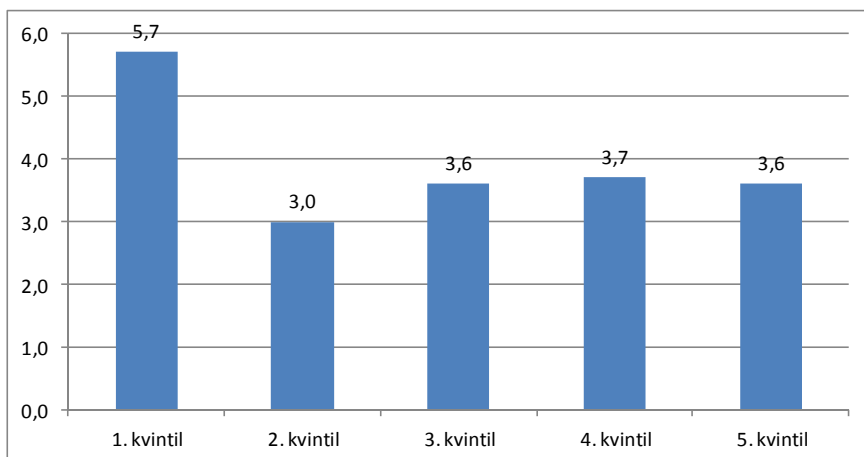
Slika 29. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status, psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra je prije manje od 12 mjeseci posjetilo 8,3% osoba koje pripadaju u kategoriju ostalih te 4,9 % umirovljenika (Slika 30).



Slika 30. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru prema radnom statusu (%)

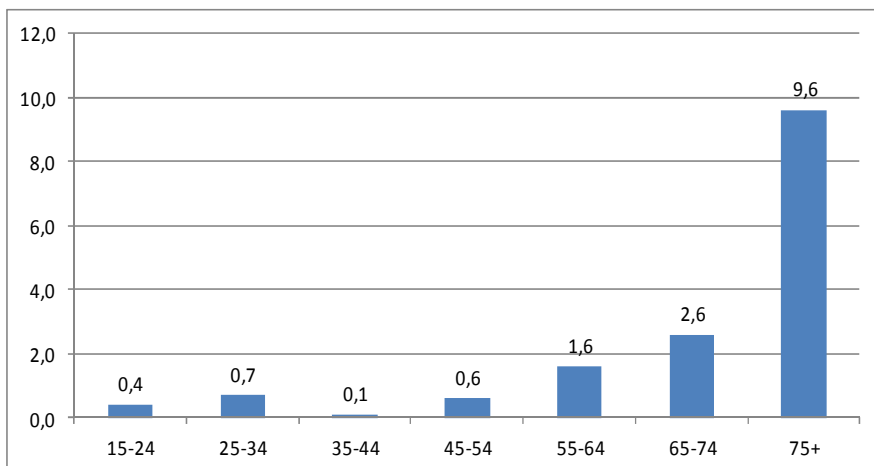
Udio osoba koje su posjetile psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra najviši je u 1. kvintilu prema prihodu kućanstva te iznosi 5,7% (Slika 31).



Slika 31. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

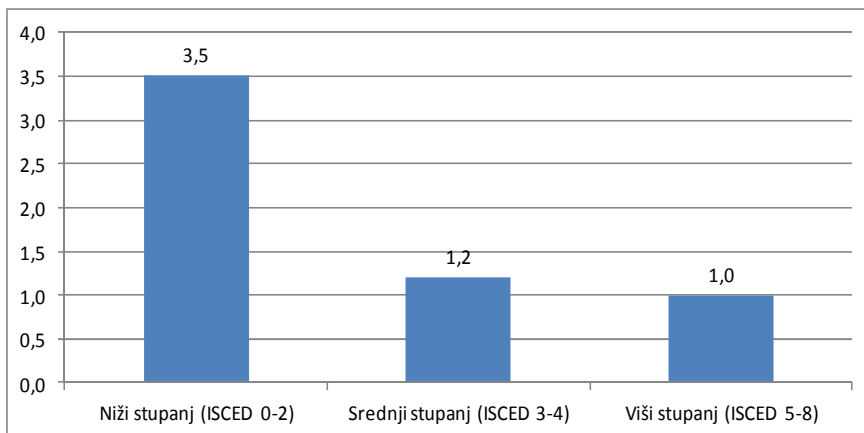
Korištenje usluga kućne njege

Prije manje od 12 mjeseci usluge kućne njege radi svojih potreba koristilo je samo 1.8% stanovnika starijih od 15 godina. Ove usluge koristile su uglavnom osobe starije od 75 godina. (Slika 32).



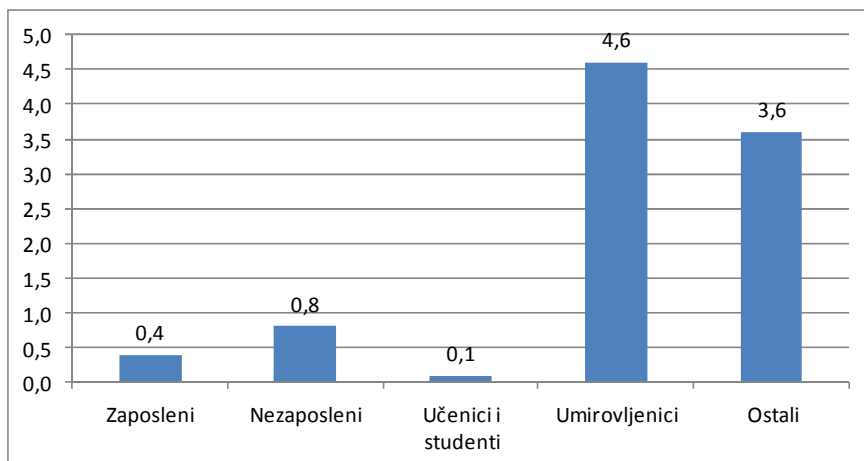
Slika 32. Korištenje usluga kućne njege prema dobi (%)

Usluge kućne njege koristilo je 2,0% stanovnika u ruralnim te 1,7% u urbanim sredinama. Ove usluge koristilo je 3,5% osoba sa nižim te 1,2% osoba srednjim stupnjem obrazovanja (Slika 33).



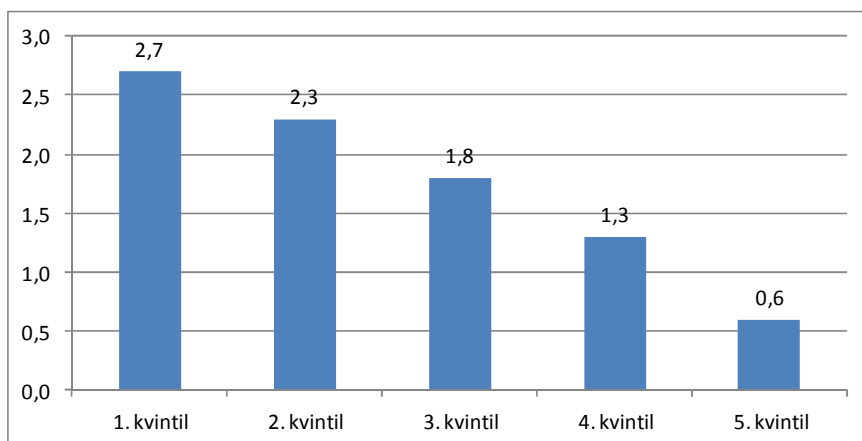
Slika 33. Korištenje usluga kućne njege prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status usluge kućne njege koristilo je 4,6% umirovljenika. (Slika 34).



Slika 34. Korištenje usluga kućne njege prema radnom statusu (%)

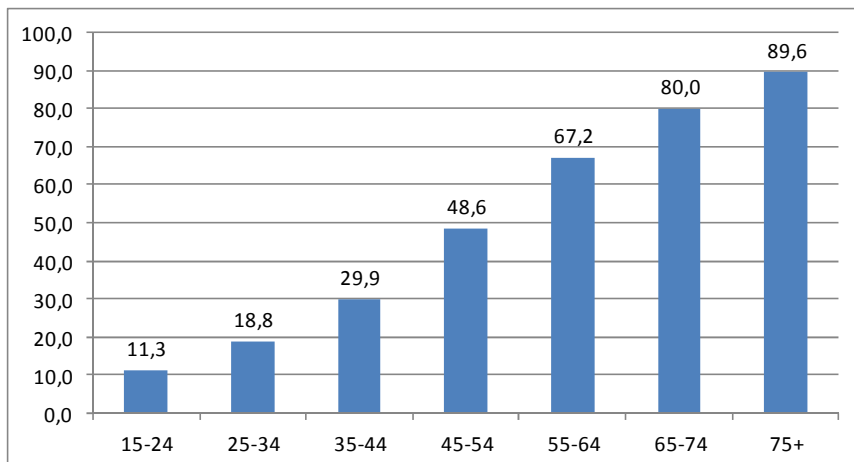
Najveći udio osoba koje su koristile usluge kućne njege zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu. (Slika 35).



Slika 35. Korištenje usluga kućne njege prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Korištenje lijekova koje je propisao liječnik

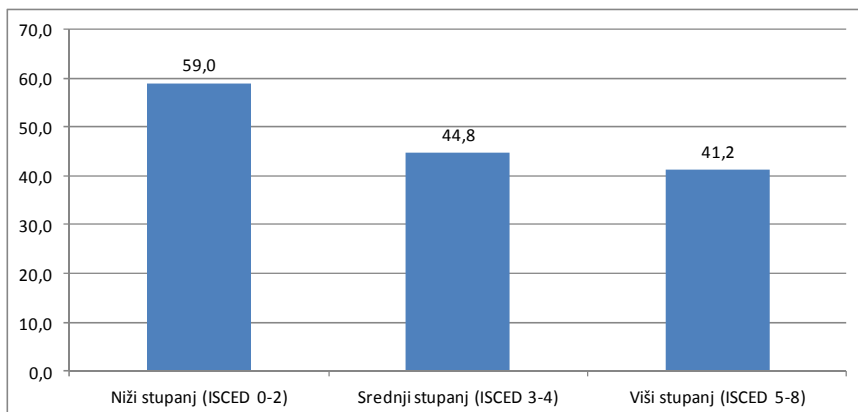
Tijekom protekla dva tjedna 47,7% stanovnika koristilo je lijekove koje je propisao liječnik. Prema dobi udio takvih stanovnika kontinuirano se povećava od 11,3% u dobi 15-24 godine do 89,6% u dobi od 75 i više godina (Slika 36).



Slika 36. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema dobi (%)

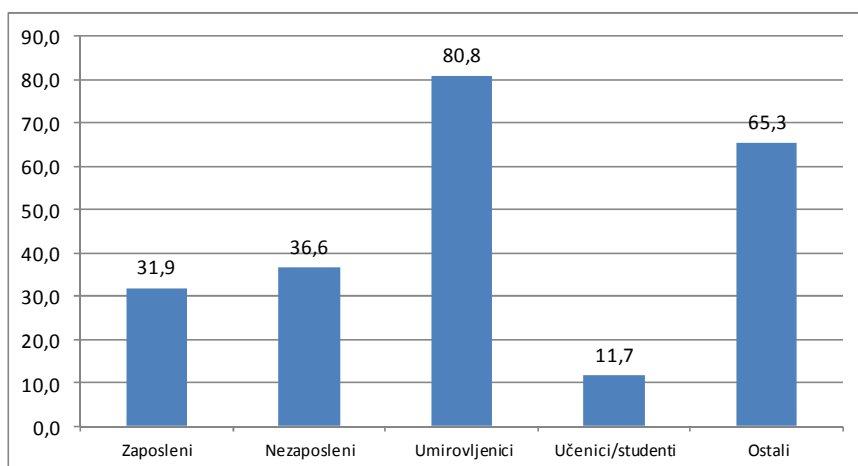
Lijekove koje je propisao liječnik koristilo je 47,5% stanovnika u urbanim te 48,0% u ruralnim sredinama.

Osobe s nižim stupnjem obrazovanja više koriste lijekove koje je propisao liječnik u odnosu na osobe sa srednjim i visokim stupnjem obrazovanja (Slika 37).



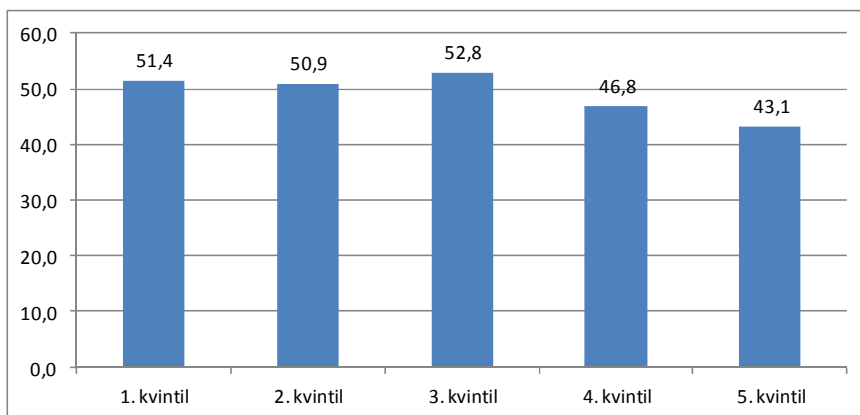
Slika 37. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu lijekove koje je propisao liječnik koristi najveći udio umirovljenika, a najmanji učenika i studenata (Slika 38).



Slika 38. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema radnom statusu (%)

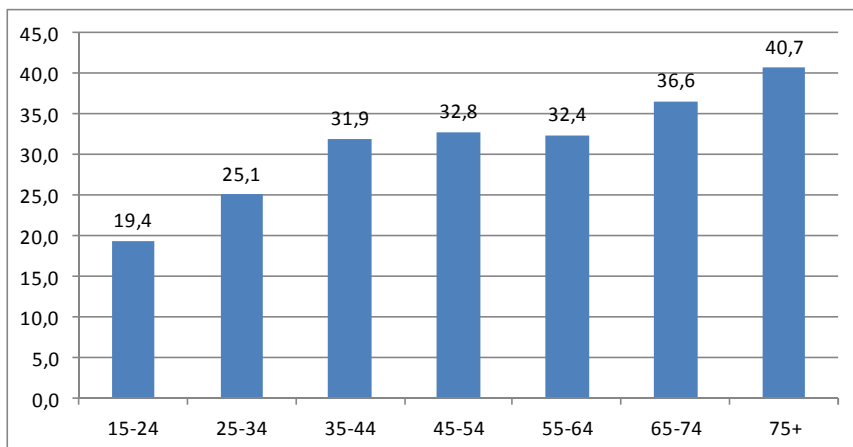
Najveći udio osoba koje koriste lijekove koje je propisao liječnik zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 3. kvintilu (Slika 39).



Slika 39. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

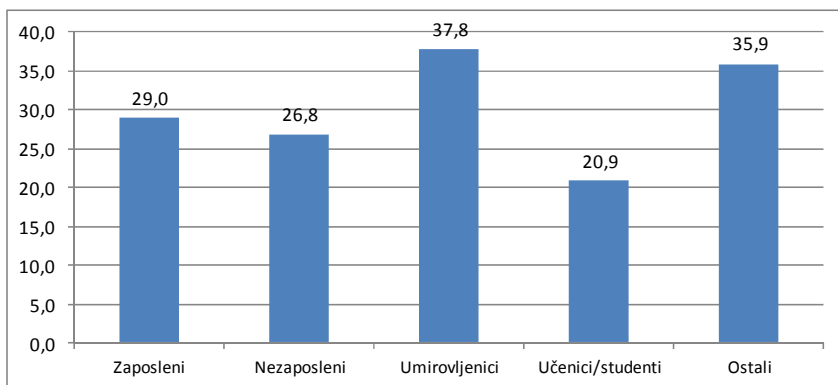
Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik

Lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik koristilo je 31,0% stanovnika. Prema dobi udio takvih stanovnika raste od 19,4% u dobi 15-24 godine do 40,7% u dobi od 75 i više godina (Slika 40).



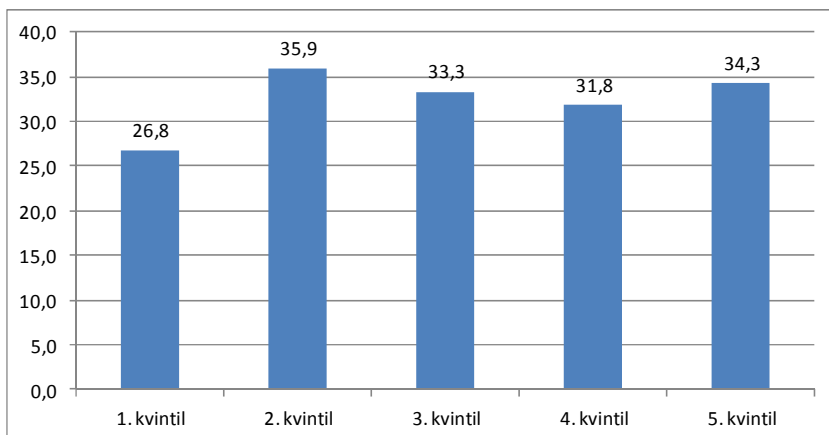
Slika 40. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik prema dobi (%)

Kod stanovnika urbanih sredina 32,0%, a kod stanovnika ruralnih sredina 29,7% koristi lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik. Prema stupnju obrazovanja takve lijekove ili vitamine koristi 29,0% osoba s nižim, 30,7% osoba sa srednjim te 34,4% osoba s visokim stupnjem obrazovanja. Prema radnom statusu takve lijekove i vitamine koristi najveći udio umirovljenika, a najmanji učenika i studenata (Slika 41).



Slika 41. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik prema radnom statusu (%)

Najveći udio osoba koje koriste lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 2. kvintilu (Slika 42).

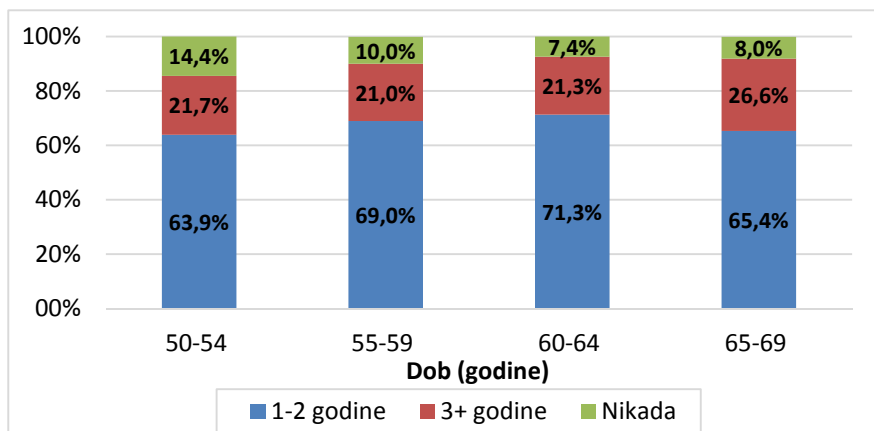


Slika 42. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Preventivne usluge

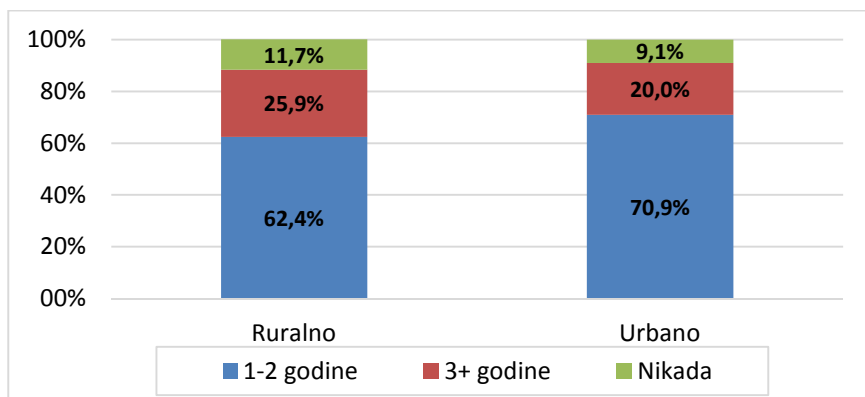
Mamografija u žena dobi 50-69 godina

Tijekom prethodne dvije godine mamografiju je obavilo 67,4% žena u dobi 50-69 godina. Prema dobi udio takvih žena raste od 63,9% u dobi 50-54 godine do 71,3% u dobi 60-64 godine (Slika 43). U dobi 50-69 godina 10,2% žena nije nikada obavilo mamografiju.



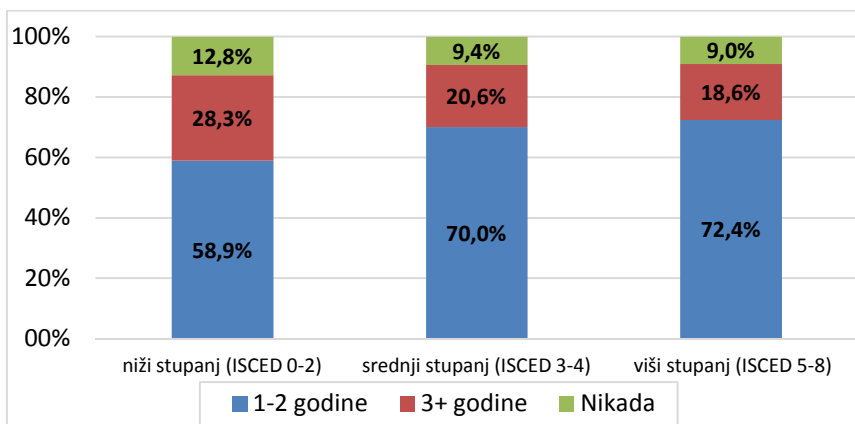
Slika 43. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema dobi

Mamografiju češće obavljaju žene u urbanim (70,9%), nego u ruralnim sredinama (62,4%). U 9,1% žena iz urbanih sredina i 11,7% žena iz ruralnih sredina zabilježeno je da nisu nikada obavile mamografiju (Slika 44).



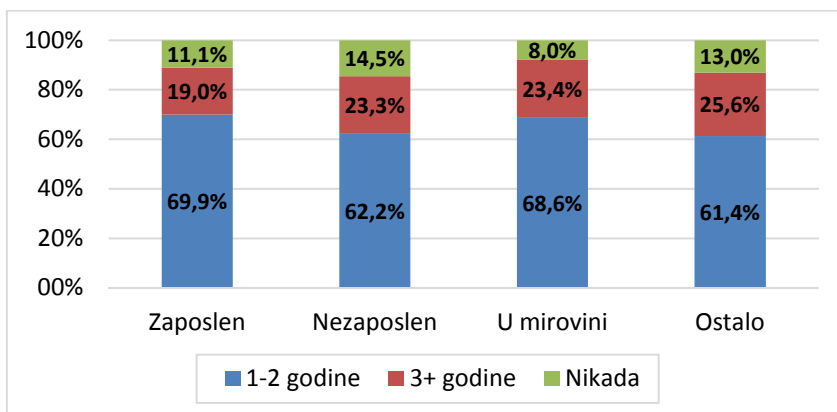
Slika 44. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema tipu naselja prebivališta

Žene sa srednjim i visokim stupnjem obrazovanja češće obavljaju mamografiju (72,4%) u odnosu na žene s nižim stupnjem obrazovanja (58,9%). Postotak žena koje nisu nikada obavile mamografiju je veći kod žena s nižim stupnjem obrazovanja (12,8%), nego u žena sa srednjim i višim stupnjem obrazovanja (9,0%) (Slika 45).



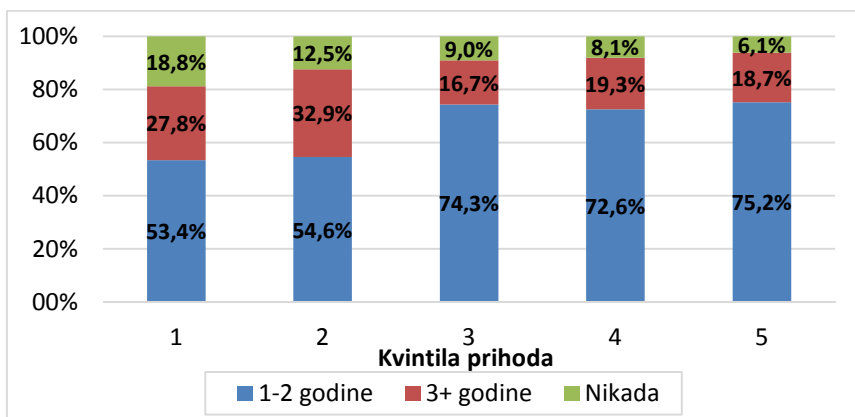
Slika 45. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema stupnju obrazovanja

Prema radnom statusu mamografiju najčešće obavljaju zaposlene žene (69,9%) i žene u mirovini (68,6%), a rjeđe obavljaju mamografiju nezaposlene žene (62,2%). Najveći postotak žena koje nisu nikada obavile mamografiju je u skupini nezaposlenih (14,5%) (Slika 46).



Slika 46. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema radnom statusu

Udio viši od 70% žena koje su obavile mamografiju u proteklih 1-2 godine, zabilježen je kod žena koje su prema prihodu u 3., 4. i 5. kvintilu. Najviši postotak žena koje nisu nikada obavile mamografiju zabilježen je kod žena u kućanstvima s najnižim prihodima, tj. 1. kvintilu (18,8%) (Slika 47).

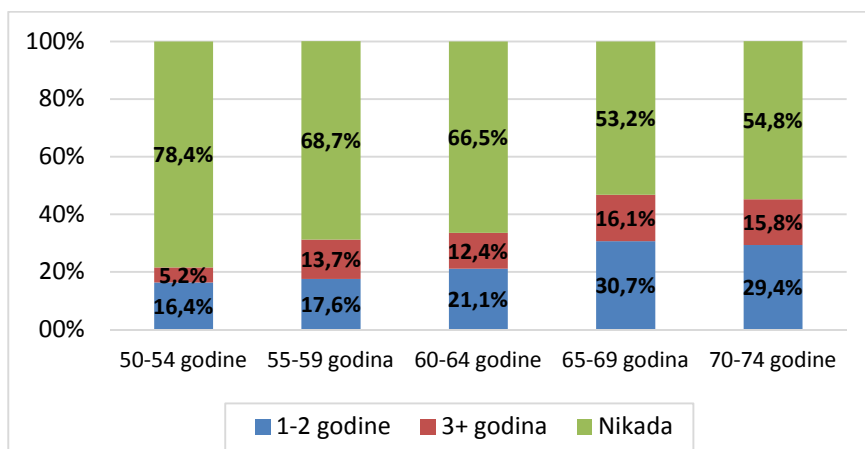


Slika 47. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Test za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u dobi 50-74 godine

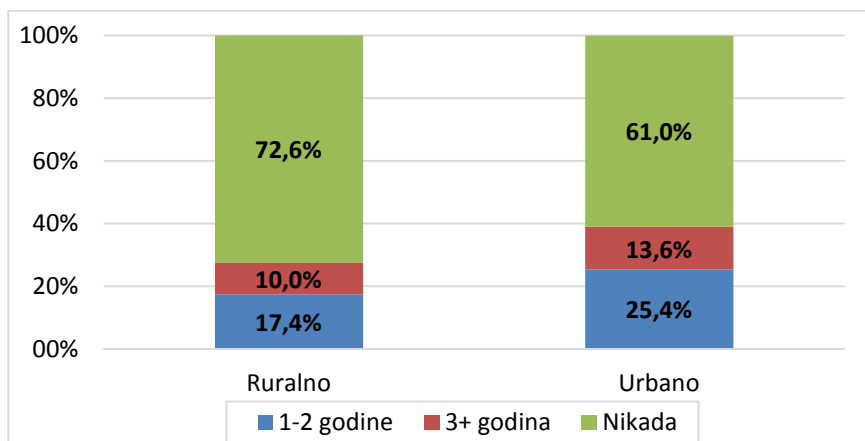
Prema važećim preporukama Svjetske zdravstvene organizacije od 2005. godine te preporukama Vijeća EU od 02.12.2003. godine (2003/878/EZ) pregled, tj. test za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici treba obaviti svake dvije godine, a za sve osobe koje su imale pozitivan nalaz potrebno je učiniti kolonoskopiju. Ako je nalaz kolonoskopije negativan na polipe i karcinom, tada se preporuča učiniti slijedeću probirnu kolonoskopiju za 5 godina. Ako je/su nađeni polipi, potrebno je slijediti preporuke prema veličini i histološkom nalazu. Prema rezultatima ovog istraživanja samo 22% stanovnika u dobi 50 do 74 godine napravilo je test prisutnosti krvi u stolici unutar 2 godine te narednih 12% unutar 3 godine.

Udio osoba koje su obavile ovaj pregled najveći je kod starijih od 65 godina (Slika 48).



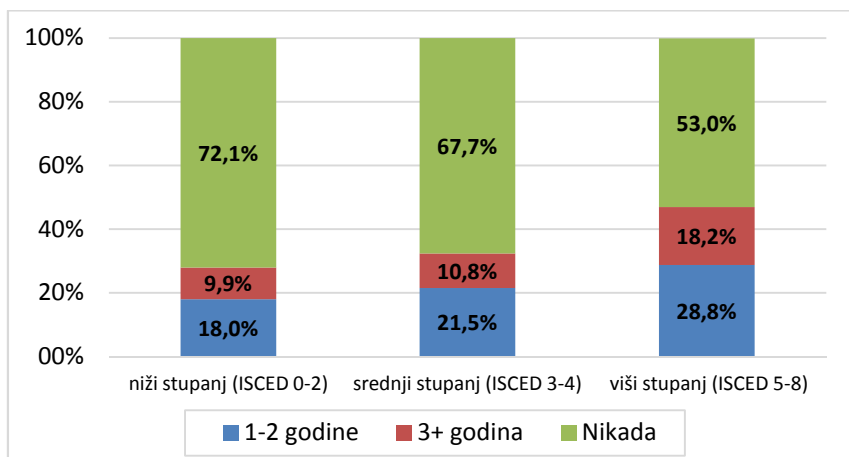
Slika 48. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici ispitanika u dobi 50-74 godine prema dobi

Urbano stanovništvo je u većem postotku napravilo pregled stolice na okultnu krv unutar dvije godine (25,4% u odnosu na 17,4% kod ruralnog stanovništva) (Slika 49).



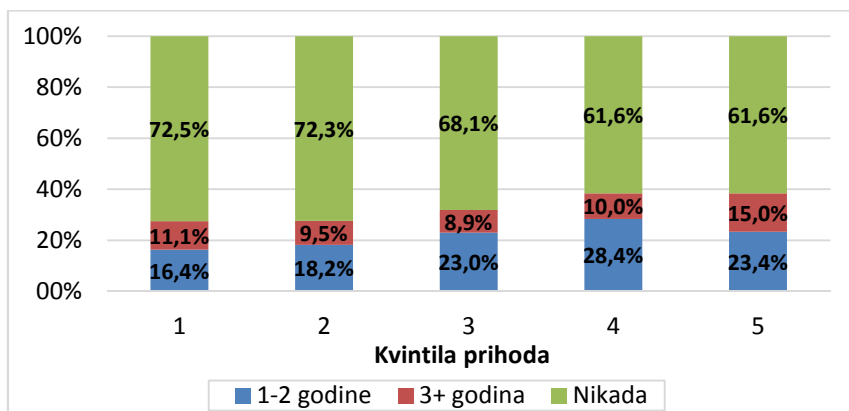
Slika 49. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema tipu naselja prebivališta

Prema stupnju obrazovanja, veći je udio osoba s višom ili visokom završenom školom koje su napravile test unutar 2, odnosno 3 godine nego u osoba s nižim stupnjem obrazovanja. Tako je 47% onih s završenom višom ili visokom školom napravilo test unutar 3 godine, dok je to učinilo samo 27,9% onih s osnovnom ili manje završenom školom (Slika 50).



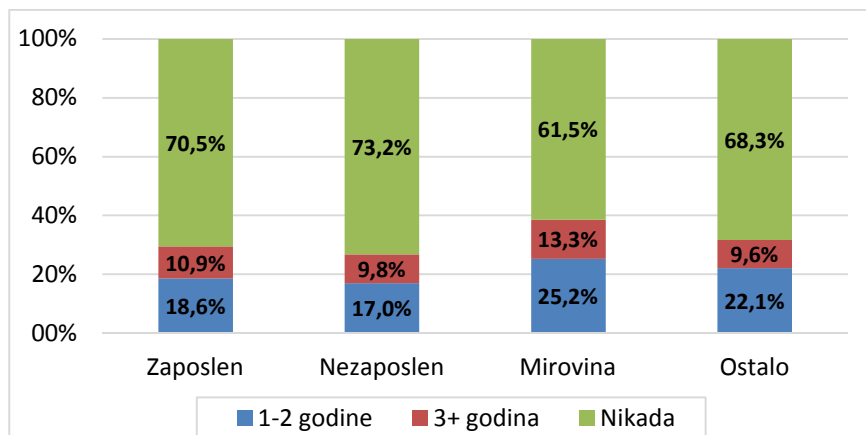
Slika 50. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema stupnju obrazovanja

Prema kvintilama prihoda, najniži je udio osoba koje su napravile pregled stolice na okultnu krv u prvoj i drugoj kvintili (Slika 51).



Slika 51. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

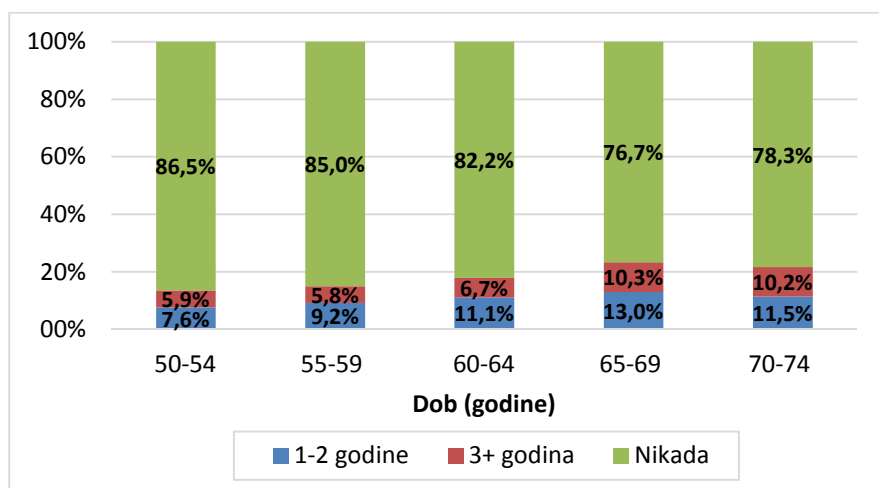
Prema radnom statusu je najveći udio umirovljenika koji su napravili test prisutnosti krvi u stolici, što je očekivano jer pripadaju u ovu dobnu skupinu (50-74 godine) (Slika 52).



Slika 52. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema radnom statusu

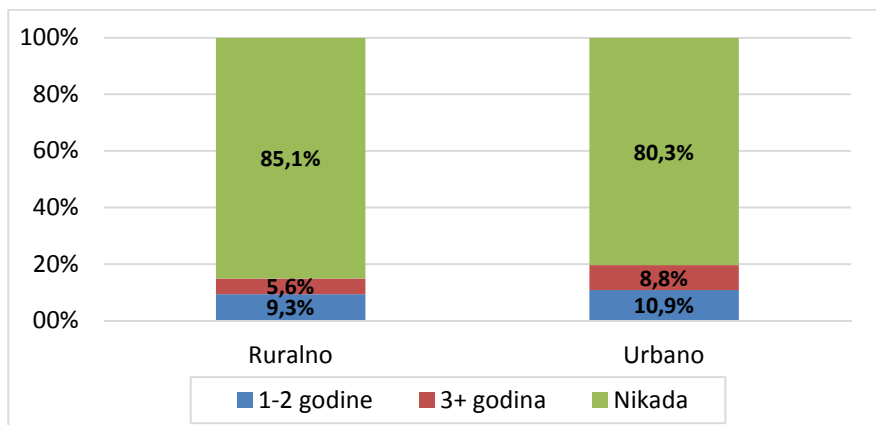
Kolonoskopija u dobi 50-74 godine

Najveći je udio osoba koje su napravile kolonoskopiju u dobi 65-74 godine, a najmanji u skupini 50-54 godine (Slika 53).



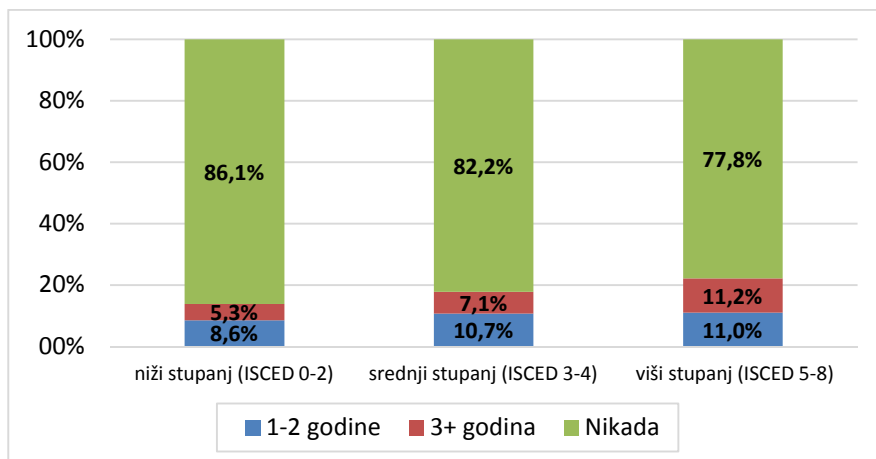
Slika 53. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema dobi

Veći je udio osoba urbane sredine koje su napravile kolonoskopiju unutar 2 odnosno više od 3 godine (ukupno 19,7% u odnosu na 14,9%) (Slika 54).



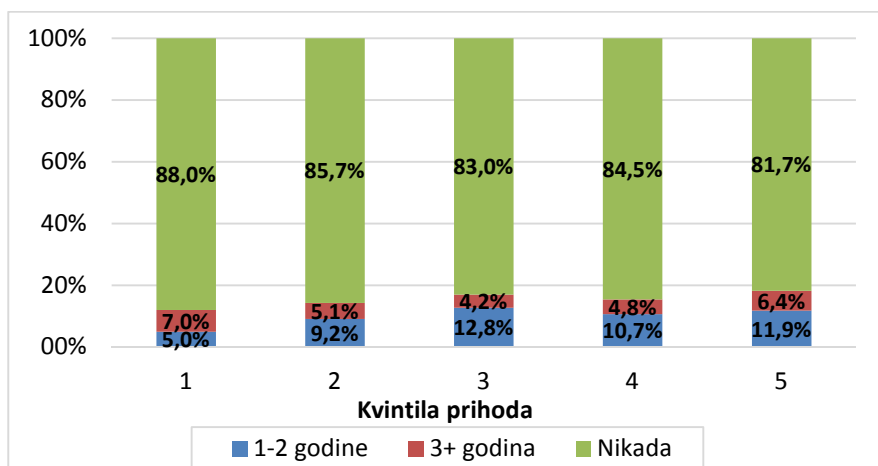
Slika 54. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema tipu naselja prebivališta

Prema stupnju obrazovanja, veći je udio osoba s višim stupnjem koje su napravile kolonoskopiju unutar 2, odnosno 3 i više godina nego osobe s nižim stupnjem obrazovanja. Tako je 22,2% onih s višim stupnjem obrazovanja napravilo kolonoskopiju ikada, dok je to učinilo samo 13,9% onih s nižim stupnjem (Slika 55).



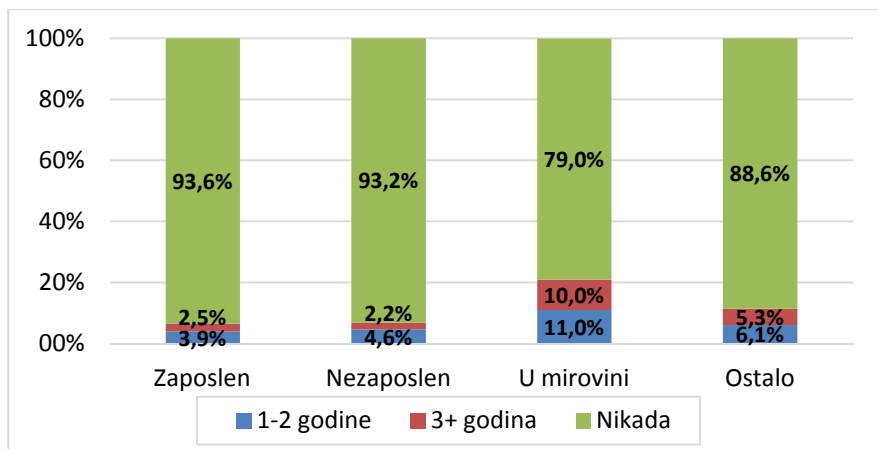
Slika 55. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema stupnju obrazovanja

Prema kvintilima prihoda, najniži je udio osoba koje su napravile kolonoskopiju u 1. kvintilu (Slika 56).



Slika 56. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

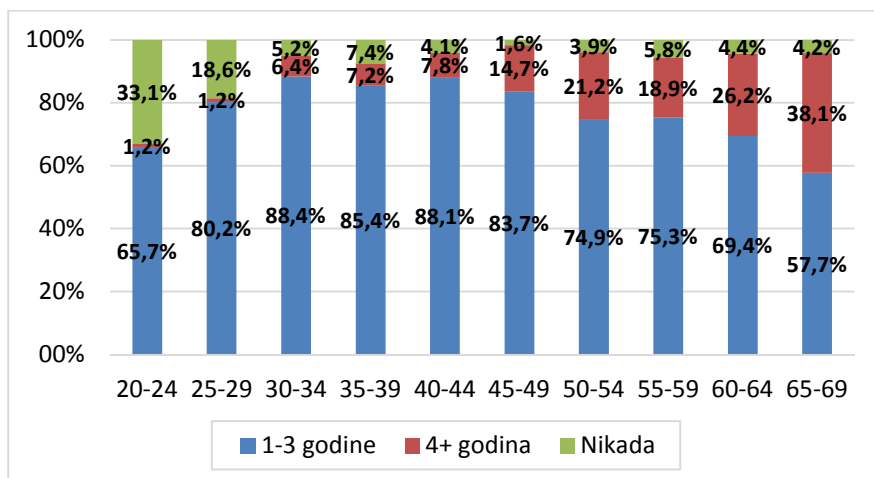
Prema statusu zaposlenosti najveći je udio osoba koje su napravili kolonoskopiju unutar 2 odnosno više od 3 godine kod umirovljenika, što je očekivano jer pripadaju u ciljnu dobnu skupinu za probir 50-74 godine (Slika 57).



Slika 57. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema radnom statusu

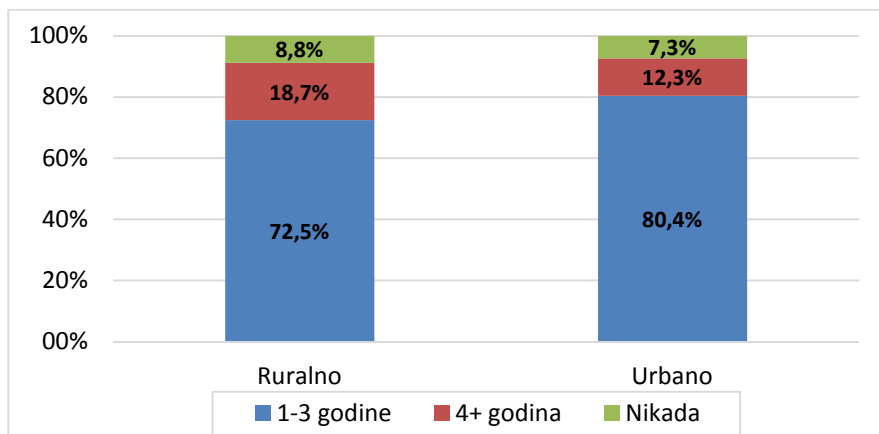
Obavljeni obrisci vrata maternice (PAPA test) u žena dobi 20-69 godina

Ispitivana je dobna skupina žena od 20-69 godina o obavljenom obrisku vrata maternice (PAPA testu). Vidljivo je da je veliki broj žena obavio ovu pretragu u protekle 3 godine (u prosjeku za sve promatrane skupine 77%) i postotak se kreće od 88,4% u dobnoj skupini 30-34 godine do 57,7% u skupini 65-69 godina. Najveći postotak žena koje su izjavile da nisu nikada obavile pretragu je u skupini 20-24 godine i iznosi 33,1%, pa se taj postotak smanjuje do 1,6% u skupini žena od 45-49 godina (Slika 58).



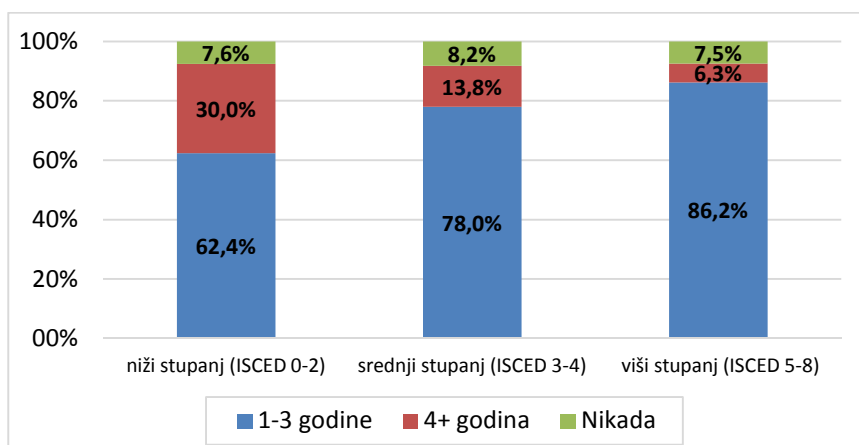
Slika 58. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 20-69 godina prema dobi

Prema mjestu prebivališta vidljivo je da ispitanice koje žive u urbanim sredinama češće obavljaju pretragu obriska vrata maternice pa tako 80,4% žena iz urbanih sredina obavilo je pretragu u protekle 3 godine prema 72,5% ispitanica iz ruralnih sredina. Iz urbanih sredina 7,3% žena izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu prema 8,8% žena iz ruralnih sredina (Slika 59).



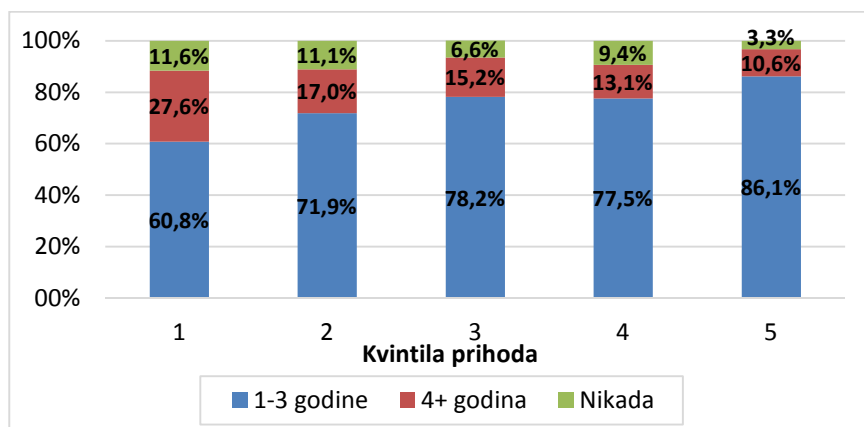
Slika 59. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 20-69 godina prema tipu naselja prebivališta

Prema stupnju obrazovanja žene s višim stupnjem obrazovanja češće obavljaju pretragu obriska vrata maternice pa ih je 86,2% obavilo tu pretragu u protekle 3 godine prema 78,0% žena sa srednjim i 62,4% žena s nižim stupnjem obrazovanja. Postotak žena koje nisu nikada obavile pretragu je podjednak u sve tri skupine i kreće se od 7,6% u skupini sa nižim stupnjem obrazovanja, 8,2% sa srednjim i 7,5% s višim stupnjem obrazovanja (Slika 60).



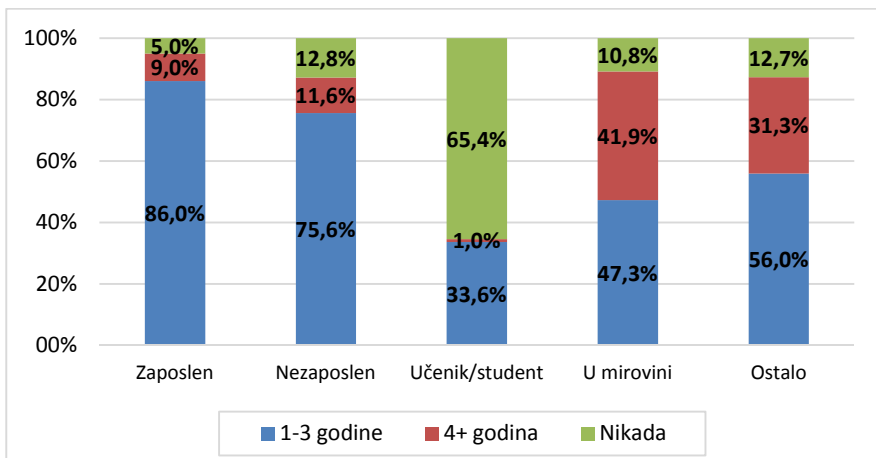
Slika 60. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 20-69 godina prema stupnju obrazovanja

Prema kvintilima prihoda žene koje su u 5. kvintilu prema prihodima obavljaju češće pretragu obrisak vrata maternice i vidljivo je da 86,1% obavi pretragu u 3 godine prema 60,8% žena u 1. kvintilu prihoda (najniži prihod). Postotak žena koje nisu nikada obavile pretragu najniži je u 5. kvintilu i iznosi 3,3%, a najviši je u skupini žena u 1. kvintilu kod kojih iznosi 11,6% (Slika 61).



Slika 61. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 20-69 godina prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

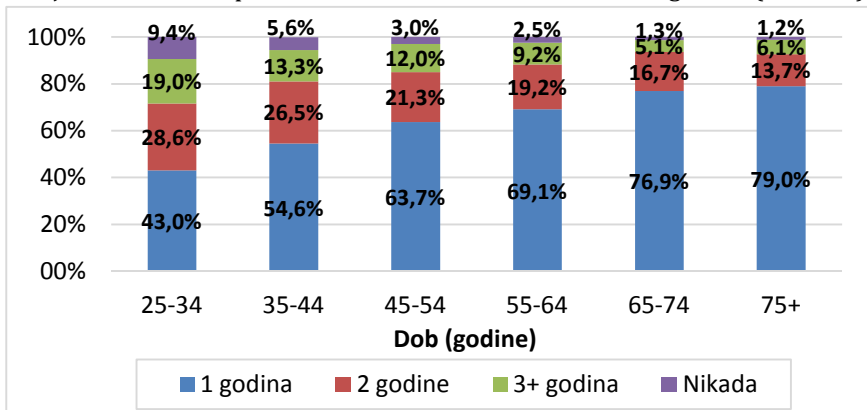
Prema radnom statusu vidljivo je da zaposlene žene redovito obavljaju pretragu obriska vrata maternice pa ih je 86,0% izjavilo da je obavilo pretragu u protekle 3 godine, a samo 5,0% žena iz ove skupine izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu. Nezaposlene žene su izjavile da ih je 75,6% obavilo pretragu u protekle 3 godine, a 12,8% izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu. U skupini umirovljenica 47,3% ispitanih žena izjavilo je da je obavilo pretragu u protekle 3 godine, a 10,8% da nisu nikada obavile pretragu. Najveći postotak žena koje nisu nikada obavile pretragu je u skupini učenik/student i iznosi 65,4%, što je i očekivano obzirom na dob i činjenicu da dio njih još nije započeo preglede kod ginekologa (Slika 62).



Slika 62. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 20-69 godina prema radnom statusu

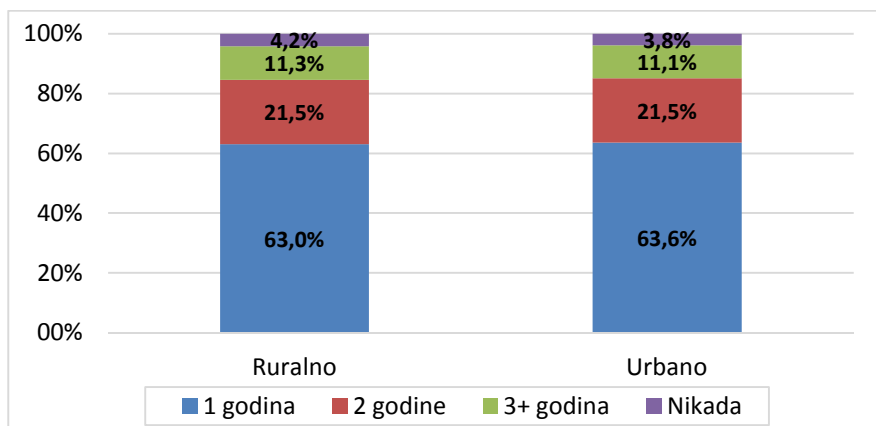
Mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)

Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo do 1 godine, u muškaraca 57,6% i kod 61,2% žena. Postotak kontinuirano raste s dobi i kreće se u rasponu od 43,0% u dobi 25-34 godine do 79,0% u dobi 75 i više godina. Najviše osoba kojima nikada nije izmjeren tlak je u najmlađoj dobnoj skupni i smanjuje se prema starijim dobnim skupinama od 9,4% do 1,2% u dobi 75+ godina (Slika 63).



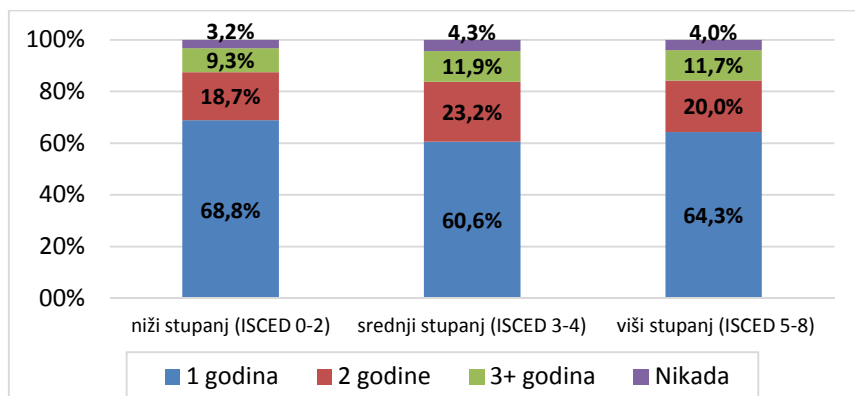
Slika 63. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika 25+ prema dobi

Prema vremenu proteklom od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika ne bilježe se razlike prema vrsti mjesta prebivanja. I u urbanim i ruralnim područjima krvni tlak je tijekom prethodne godine izmjeren kod 63% osoba (Slika 64).



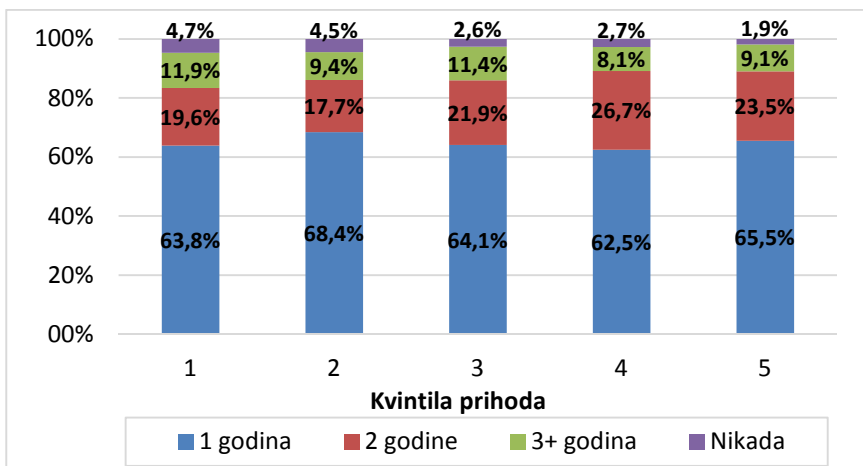
Slika 64. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu prebivališta

U skupini osoba s nižim stupnjem obrazovanja 68,8 % njih je krvni tlak izmjerilo u zadnjoj godini. U onih sa srednjim stupnjem obrazovanja u zadnjoj godini je izmjerilo krvni tlak njih 60,6% dok je u onih s višim stupnjem obrazovanja krvni tlak mjeren kod njih 64,3% (Slika 65).



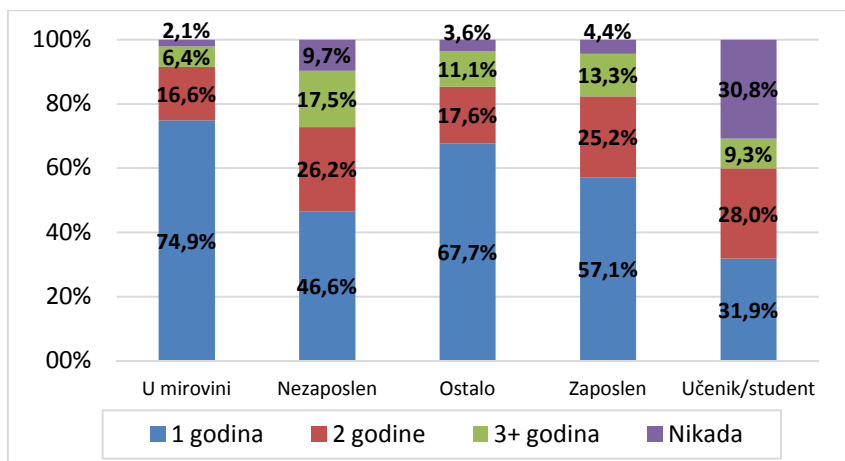
Slika 65. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ godina prema stupnju obrazovanja

Ispitanika kojima zdravstveni djelatnik nikada nije izmjerio krvni tlak najviše je u 1. kvintili (4,7%) i 2. kvintili (4,5%), a s porastom kvintile prihoda njihov udio se smanjuje i najmanji je u 5. kvintili (1,9%) (Slika 66).



Slika 66. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ godina prema kvintilima prihoda

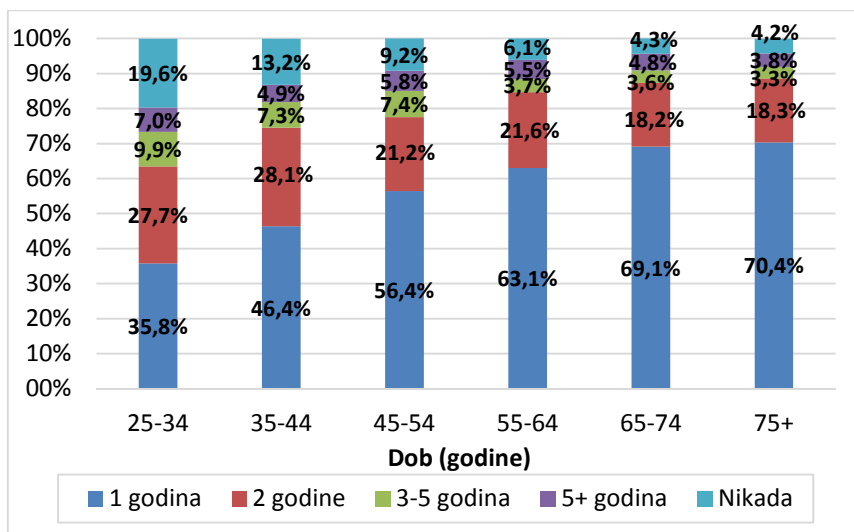
Prema radnom statusu najviše je onih kojima je izmjeren krvni tlak u zadnjoj godini u skupini umirovljenika (74,9%). U skupini nezaposlenih svega je 46,6% onih kojima je krvi tlak izmjeren u zadnjoj godini (Slika 67).



Slika 67. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema radnom statusu

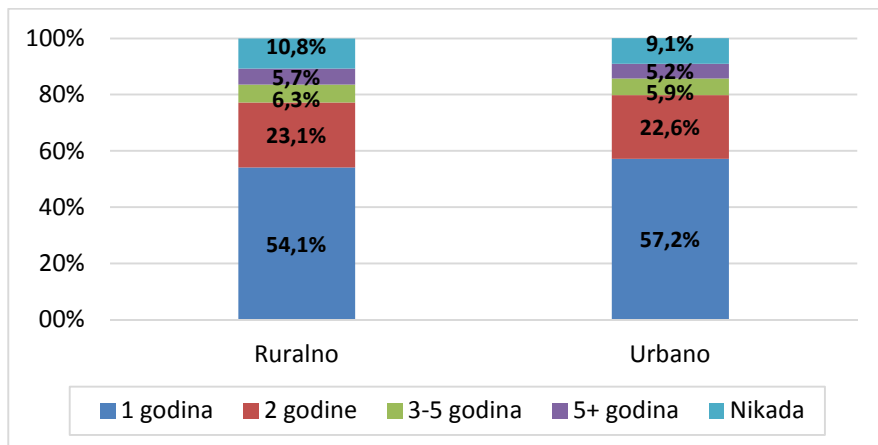
Određivanje šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)

Vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo do 1 godine, a prema dobi udio takvih stanovnika kontinuirano se povećava od 35,8% u dobi 25-34 godine do 70,4% u dobi od 75 i više godina. Udio ispitanika kojima je unutar 2 godine određen šećer od strane zdravstvenog djelatnika bio je 63,5% u dobi 25-34 godine i kontinuirano se povećavao sa dobi do 88,7% u dobi od 75 i više godina. Udio ispitanika kojima nikada nije određivana razina šećera u krvi, u dobi 25-34 godine bio je 19,6% te se sa porastom dobi smanjivao do 4,2% u dobi 65-74 te 75 i više godina (Slika 68).



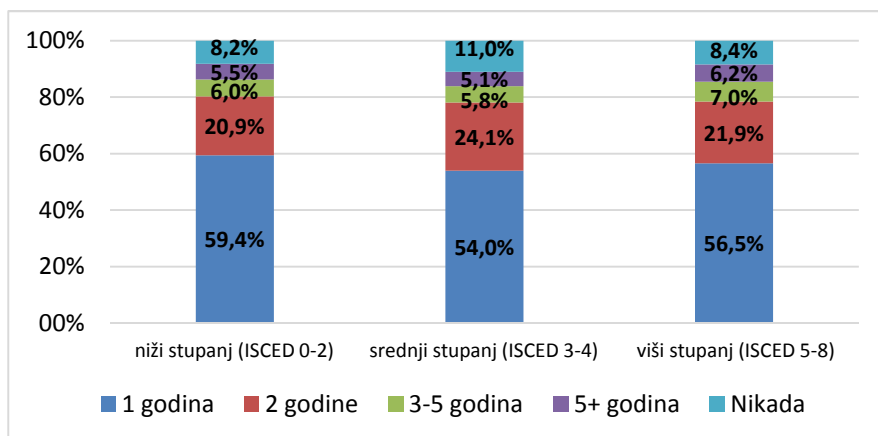
Slika 68. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+

Vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika bilo je unutar 1 godine kod 54,1% u ruralnom području nasuprot 57,2% u urbanom, unutar dvije godine 77,2% nasuprot 79,8% dok je tek nešto veći bio udio onih kod kojih određivanje nikada nije provedeno u ruralnim područjima, 10,8% nasuprot 9,1% (Slika 69).



Slika 69. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu mjesta prebivanja

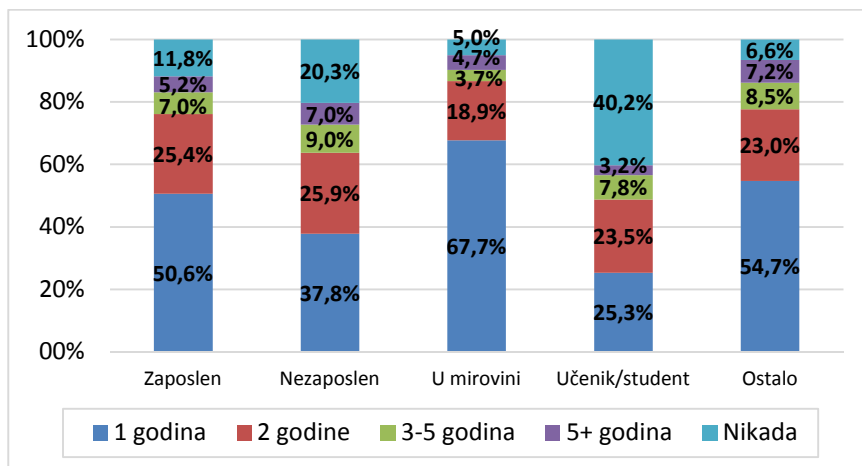
Ovisno o stupnju obrazovanja vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika bilo je podjednako (Slika 70).



Slika 70. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema stupnju obrazovanja

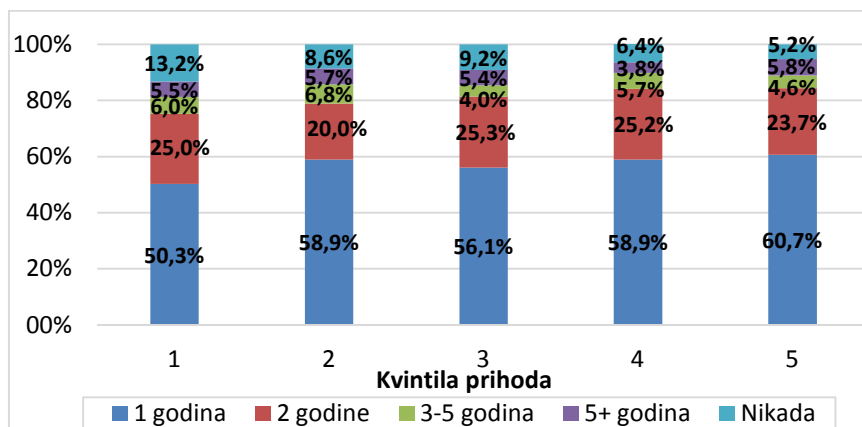
Prema radnom statusu određivanje mjerenja šećera od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo u umirovljenika (unutar 1 godine 67,7%, unutar 2 godine 86,6%, nikada 5,0%) zatim zaposlenih ispitanika, a najrjeđe u

učenika/ studenata unutar 1 godine 25,3%, unutar 2 godine 48,8%, nikada 40,2%) (Slika 71).



Slika 71. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema radnom statusu

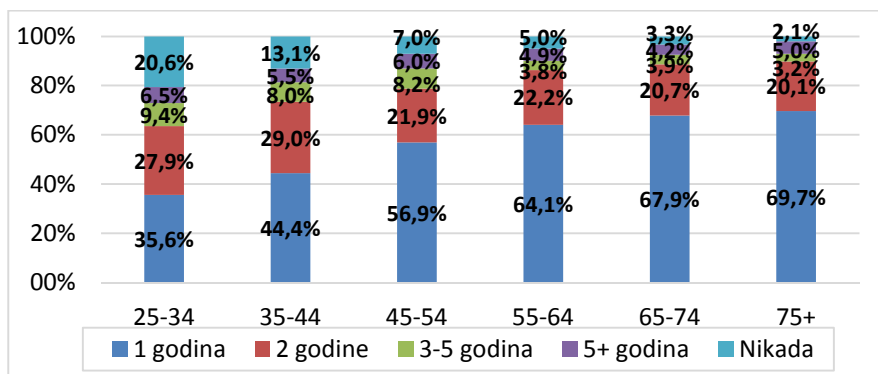
Vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika bilo je najduže u 1. kvintili te se smanjivalo porastom do 5. kvintile prihoda od 50,3% do 60,7% u 1. godini, odnosno 75,3 do 84,4 u drugoj godini a nikada nije određivan u 13,2 ispitanika u 1. kvintili do 5,2% ispitanika u 5. kvintilu (Slika 72).



Slika 72. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

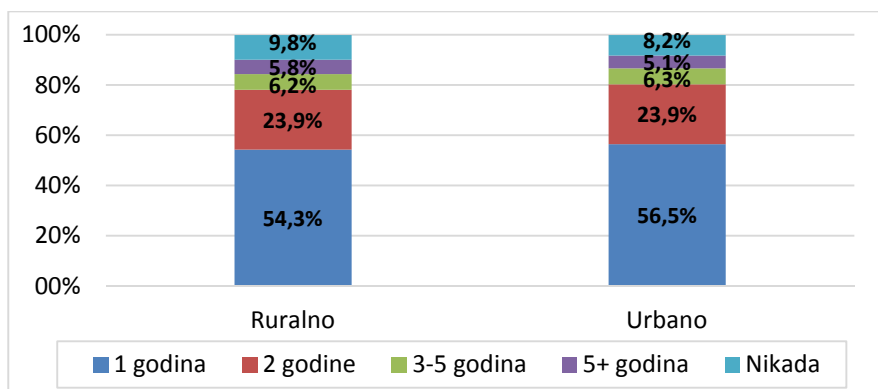
Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)

Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo do 1 godine, u muškaraca 50,9% i kod 53% žena. Postotak mjerenja kolesterola kontinuirano raste s dobi i kreće se u rasponu od 35,6% u dobi 25-34 godine do 69,7% u dobi 75 i više godina. Postotak osoba kojima nikada nije izmjeren kolesterol u krvi smanjuje se s dobi. Najviši je u dobi 25-34 godine (20,6%), a najniži (2,1%) u dobnoj skupini 75 i više godina (Slika 73).



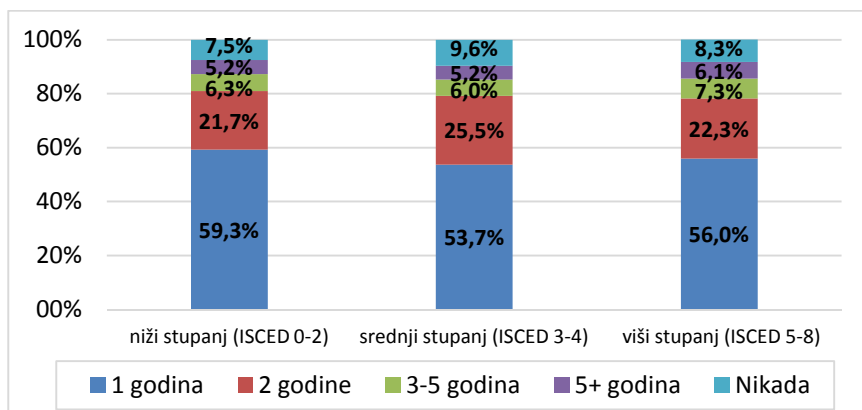
Slika 73. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+

Ne bilježe se značajne razlike prema vremenu zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi između urbanih i ruralnih područja (Slika 74).



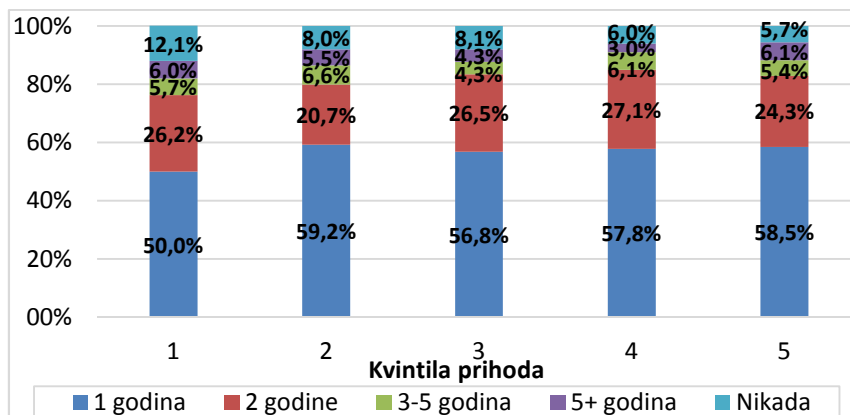
Slika 74. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu mjesta prebivanja

Najviši postotak mjerenja kolesterola u krvi u zadnjoj godini bilježi se u osoba sa završenom/nezavršenom osnovnom školom (59,3%). U onih sa završenom srednjom školom bilo ih je 53,2%, a u onih s višom i visokom školom 56,0% (Slika 75).



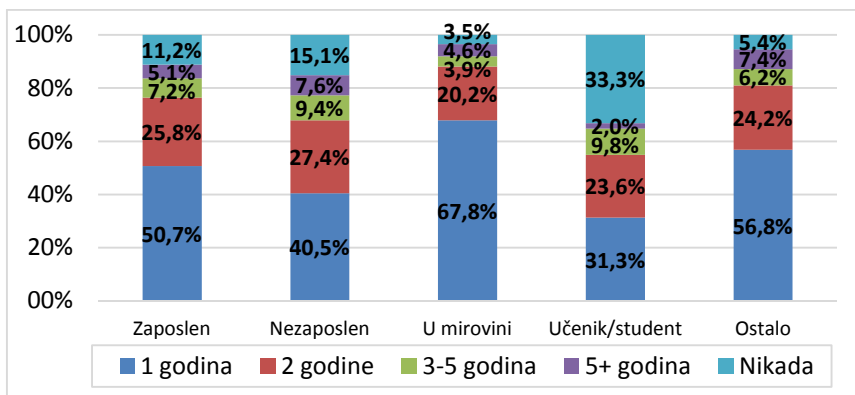
Slika 75. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema stupnju obrazovanja

Postotak ispitanika kojima je izmjeren kolesterol u krvi raste s prihodima. U onih s nižim prihodima (1 i 2 kvintil) kolesterol je izmjerilo manje od 80 % osoba unutar dvije godine, u odnosu na osobe s višim prihodima (3, 4 i 5 kvintil) kod kojih je kolesterol određen u većem postotku (Slika 76).



Slika 76. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema kvintilima prihoda

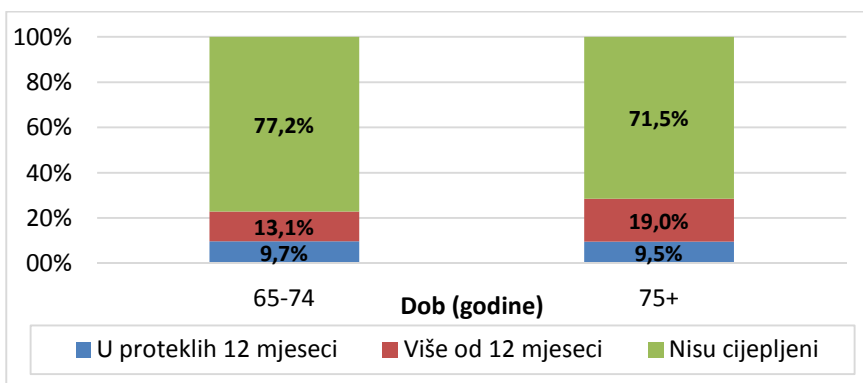
Postotak ispitanika kojima je kolesterol izmjeren u zadnjoj godini najviši je u skupini umirovljenika (67,8%). U skupini nezaposlenih kolesterol je u zadnjoj godini izmjeren u svega 40,5% osoba (Slika 77).



Slika 77. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema radnom statusu

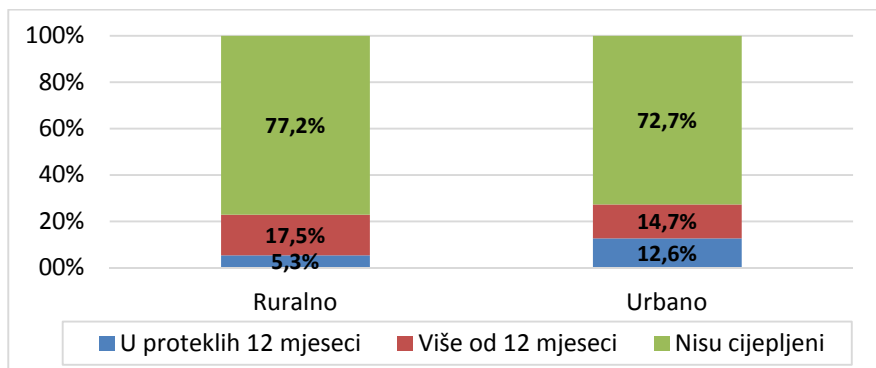
Cijepljenje protiv gripe u dobi od 65 godina naviše

U starijih od 65 godina protiv gripe je u proteklih 12 mjeseci cijepljeno ukupno 9,6% osoba. Njih 15,8% cijepljeno je prije više od 12 mjeseci dok njih 74,6% nisu cijepljeni. Postotak cijepljenih u zadnjih 12 mjeseci podjednak je između dobni skupina 65-74 i 75+ godina. U dobi 65-74 godine protiv gripe nikada nije cijepljeno 77,2% ispitanika u odnosu na dobnu skupnu 75+ godina u kojoj nije cijepljeno njih 71,5% (Slika 78).



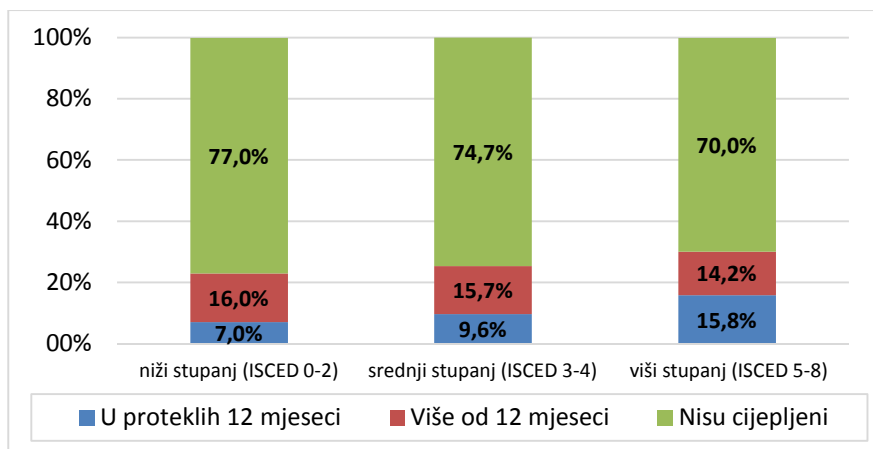
Slika 78. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema dobi

Viši postotak cijepljenih bilježi se među osobama iz urbanih područja u odnosu na ruralna. U proteklih 12 mjeseci u urbanom stanovništvu protiv gripe je cijepljeno 12,6% stanovnika u dobi 65+ dok je u ruralnom cijepljeno njih 5,3%. Onih koji nisu nikada cijepljeni među ruralnim stanovništvom je 77,2%, a u urbanom stanovništvu 72,7% (Slika 79).



Slika 79. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema vrsti mjesta prebivališta

Udio cijepljenih protiv gripe kod stanovnika u dobi od 65 i više godina raste s razinom završenog obrazovanja. U zadnjih 12 mjeseci postotak cijepljenih u skupini osoba s višom i visokom školom bio je 15,8%, u onih sa završenom srednjom školom 9,6%, a u onih sa završenom ili nezavršenom osnovnom školom 7,0% (Slika 80).

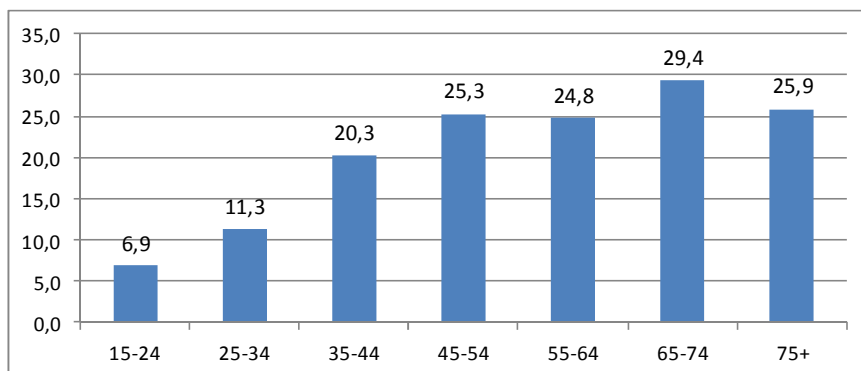


Slika 80. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema stupnju obrazovanja

Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom

Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu

U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji u imali potrebu za zdravstvenom zaštitom, 21,4% je bilo u situaciji da je vrijeme koje je bilo potrebno da dobiju zdravstvenu uslugu bilo predugo. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (6,9%), a najveći u dobi 56-74 godine (29,4%) (Slika 81).

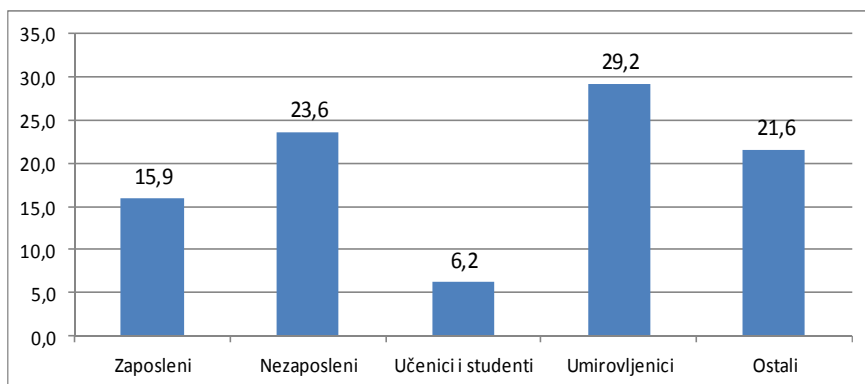


Slika 81. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema dobi (%)

Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu iskusilo je veći udio osoba u urbanim (24,9%) nego u ruralnim sredinama (17,1%).

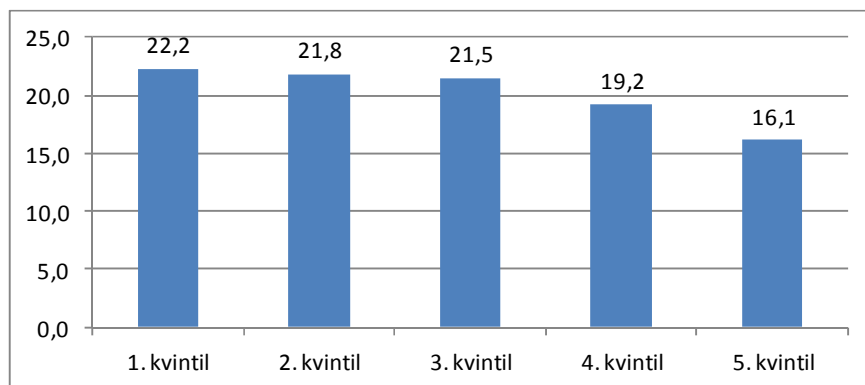
Prema stupnju obrazovanja predugo čekanje iskusilo je 22,7% osoba s nižim stupnjem obrazovanja, 20,7% osoba sa srednjim te 21,8% osoba s višim stupnjem obrazovanja.

Prema radnom statusu predugo čekanje na zdravstvenu uslugu iskusio je najveći udio umirovljenika (Slika 82).



Slika 82. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema radnom statusu (%)

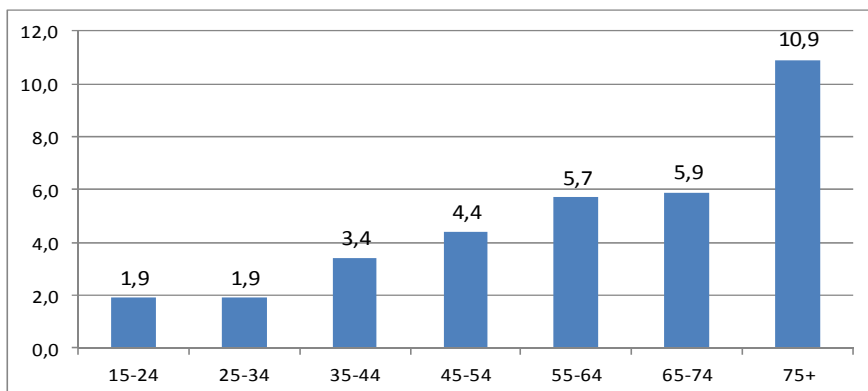
Najveći udio osoba koje su predugo čekale na zdravstvenu uslugu zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 83).



Slika 83. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom

U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za zdravstvenom zaštitom, 4,9% je iskusilo kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (1,9%), a najveći u dobi od 75 i više godina (10,9%) (Slika 84).

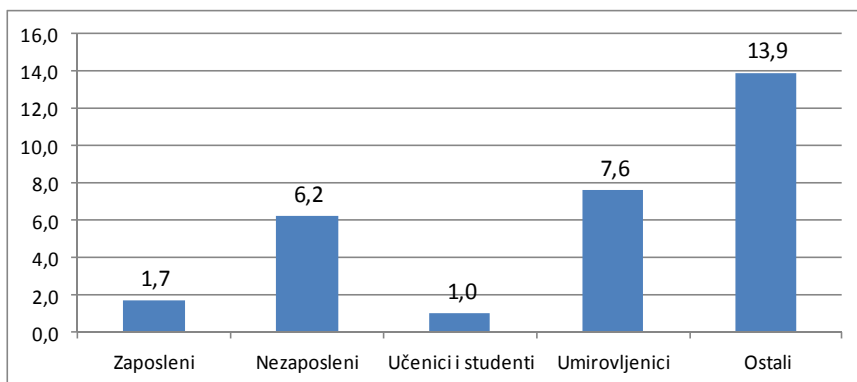


Slika 84. Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom prema dobi (%)

Veći udio osoba u ruralnim (6,1%) nego u urbanim sredinama (3,9%) iskusio je kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom.

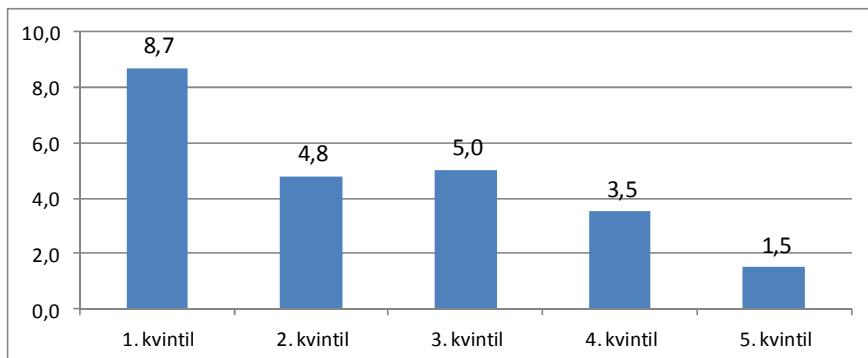
Prema stupnju obrazovanja kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom iskusilo je 8,2% osoba s nižim stupnjem obrazovanja (ISCED 0-2), 4,4% osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (ISCED 3-4) te 2,2% osoba s višim stupnjem obrazovanja (ISCED 5-8).

Prema radnom statusu kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom iskusio je veći udio umirovljenika, nezaposlenih i ostalih nego zaposlenih (Slika 85).



Slika 85. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema radnom statusu (%)

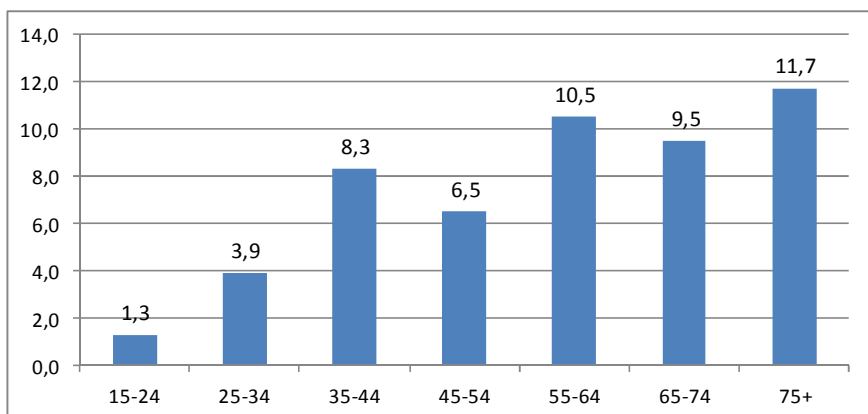
Najveći udio osoba koje su iskusile kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 86).



Slika 86. Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)

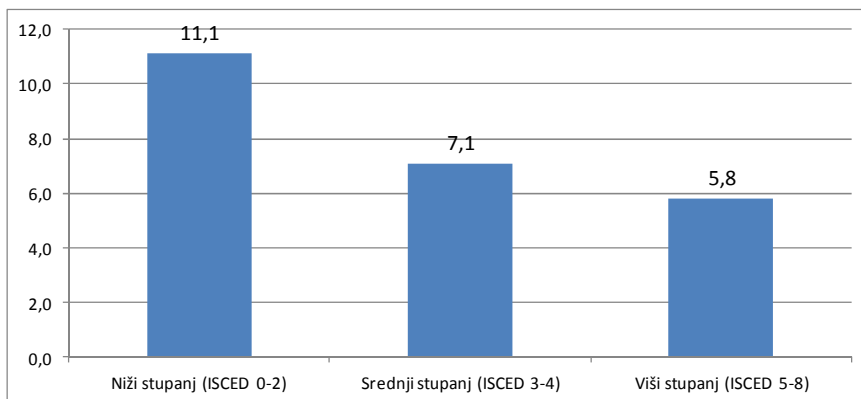
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za medicinskim uslugama, 7,8% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (1,3%), a najveći u dobi od 75 i više godina (11,7%) (Slika 87).



Slika 87. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

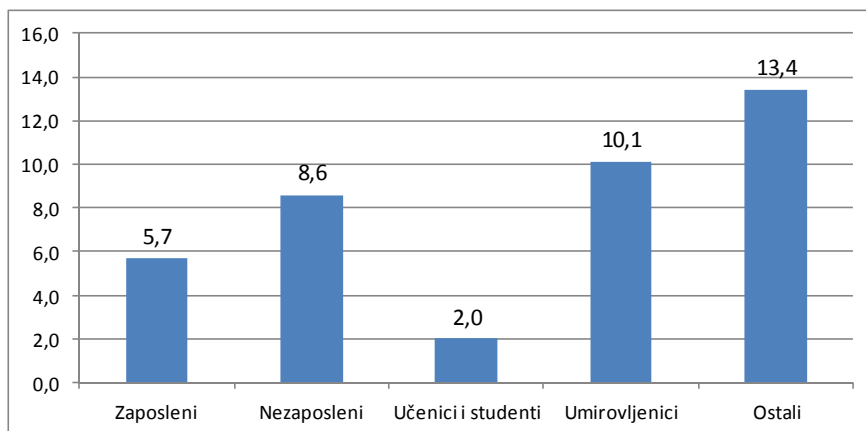
Veći udio osoba u urbanim (8,7%) nego u ruralnim sredinama (6,7%) nije si moglo priuštiti medicinske usluge za koje su imali potrebu.

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti medicinske usluge za koje su imali potrebu (11,1%), dok je udio takvih osoba najmanji kod osoba s višim stupnjem obrazovanja (5,8%) (Slika 88).



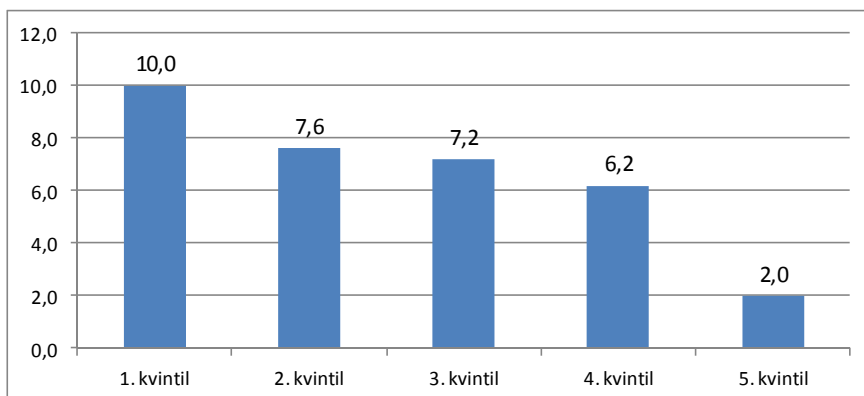
Slika 88. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga iskusio je veći udio umirovljenika, nezaposlenih i ostalih nego zaposlenih (Slika 89).



Slika 89. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

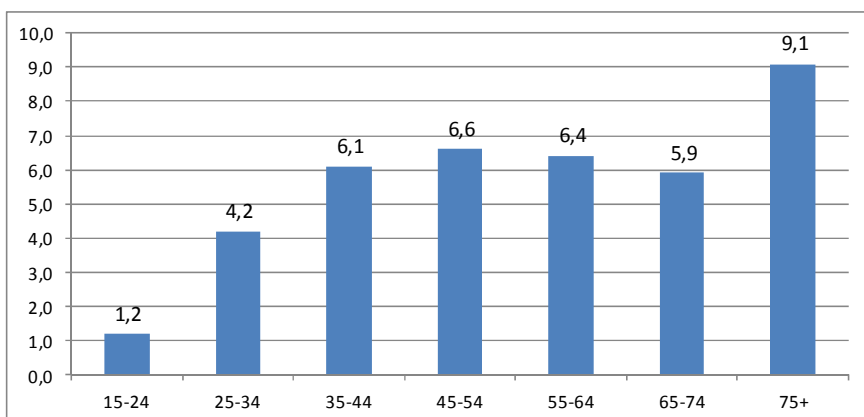
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti medicinske usluge zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 90).



Slika 90. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)

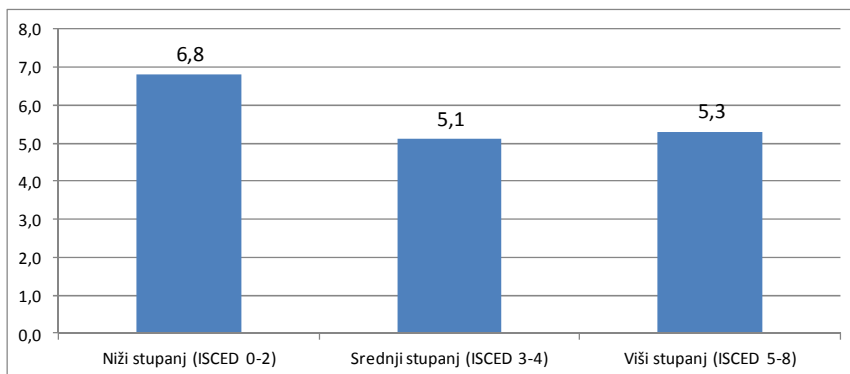
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za uslugama dentalne medicine, 5,6% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (1,2%), a najveći u dobi od 75 i više godina (9,1%) (Slika 91).



Slika 91. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

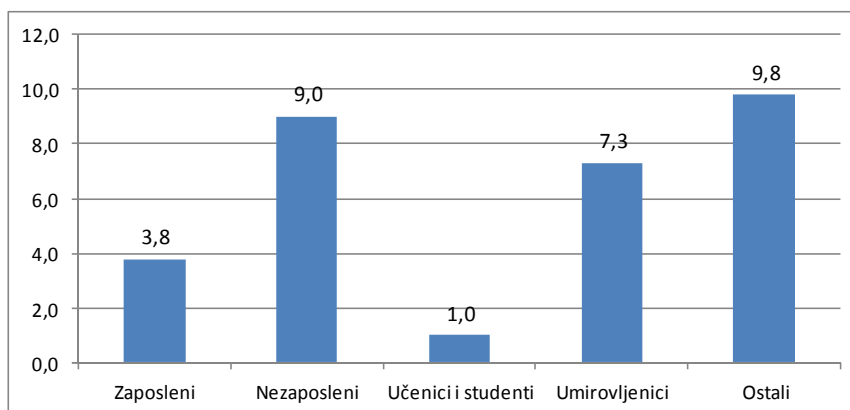
Veći udio osoba u urbanim (6,6%) nego u ruralnim sredinama (4,2%) nije si moglo priuštiti usluge dentalne medicine za koje su imali potrebu.

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti usluge dentalne medicine za koje su imali potrebu (6,8%), dok je udio takvih osoba najmanji kod osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (5,1%) (Slika 92).



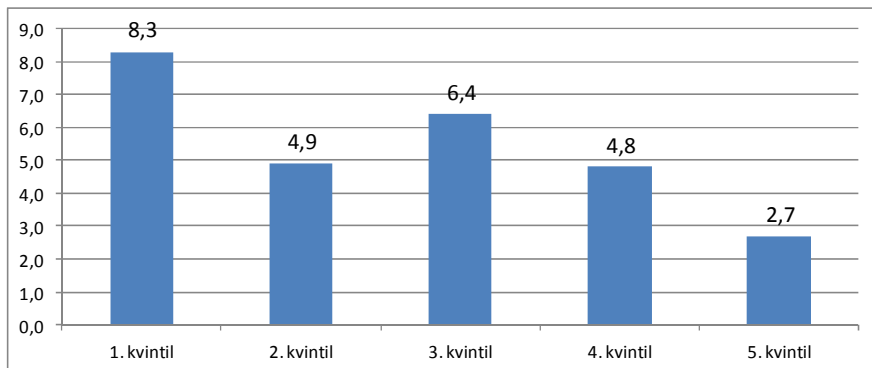
Slika 92. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga iskusio je veći udio nezaposlenih, umirovljenika i ostalih nego zaposlenih (Slika 93).



Slika 93. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

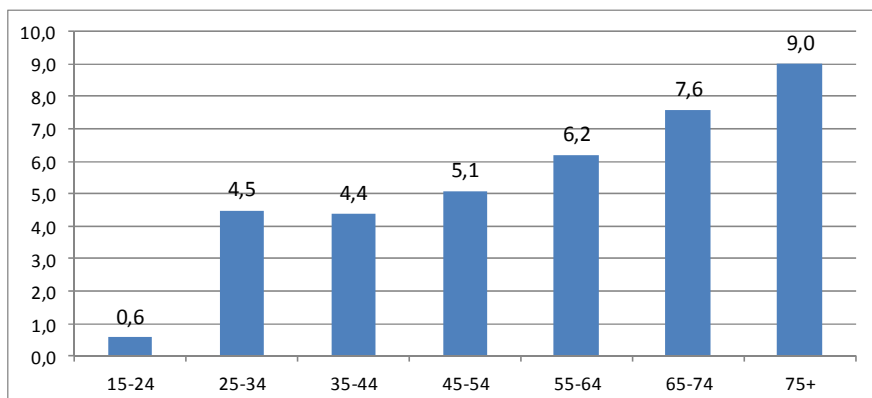
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti usluge dentalne medicine zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 94).



Slika 94. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)

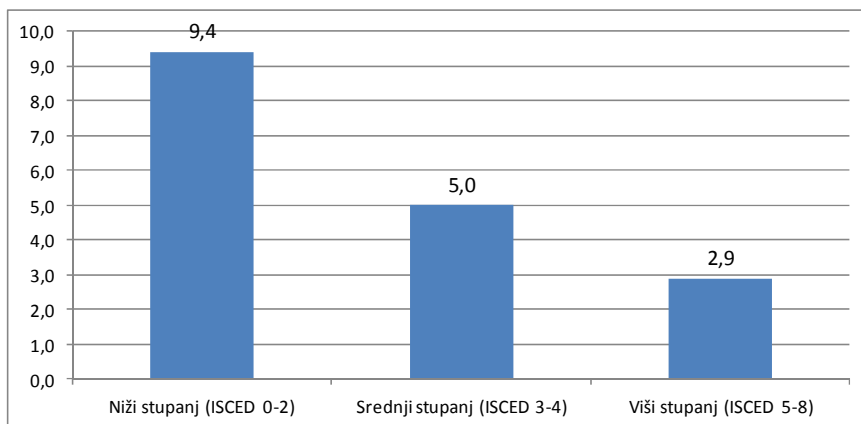
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za lijekovima na recept, 5,7% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (0,6%), a najveći u dobi od 75 i više godina (9,0%) (Slika 95).



Slika 95. Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

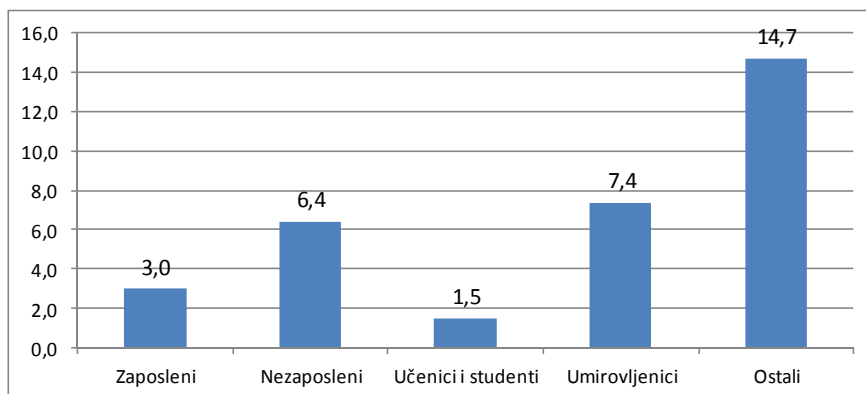
Lijekove na recept nije si moglo priuštiti 5,4% osoba u urbanim (6,6%) te 6,1% osoba u ruralnim sredinama

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti lijekove na recept za koje su imali potrebu (9,4%) (Slika 96).



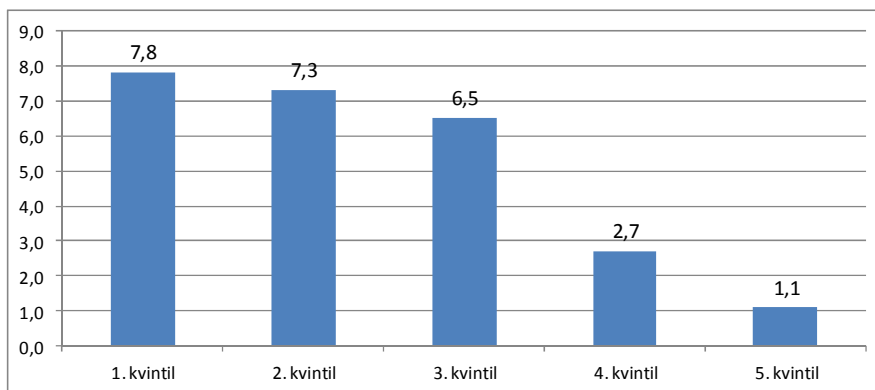
Slika 96. Neispunjavanje potreba lijekovima na recept zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga iskusio je veći udio nezaposlenih, umirovljenika i ostalih nego zaposlenih (Slika 97).



Slika 97. Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

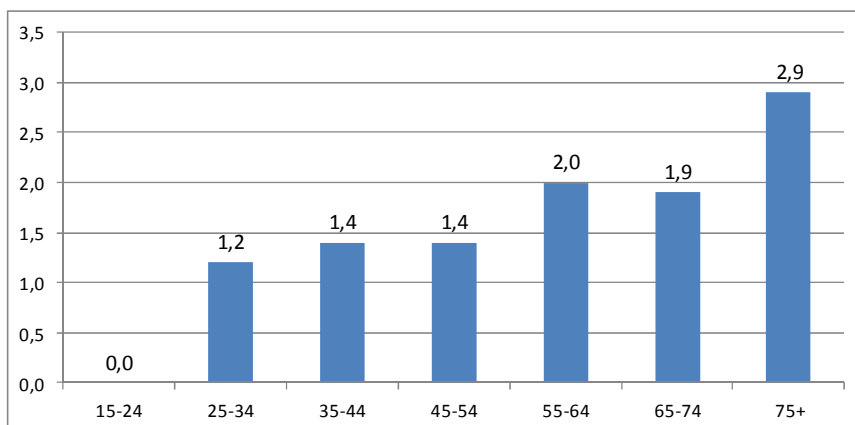
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti lijekove na recept zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 98).



Slika 98. Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog finansijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)

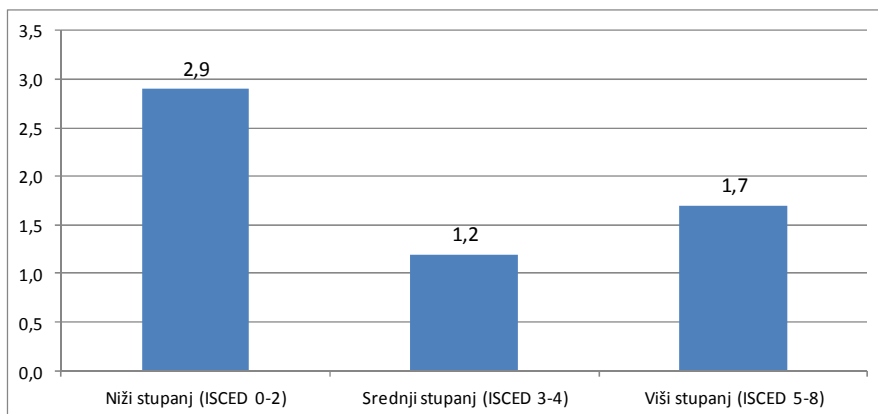
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za uslugama zaštite mentalnog zdravlja, 1,7% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (takvih ispitanika uopće nije bilo), a najveći u dobi od 75 i više godina (3,9%) (Slika 99).



Slika 99. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

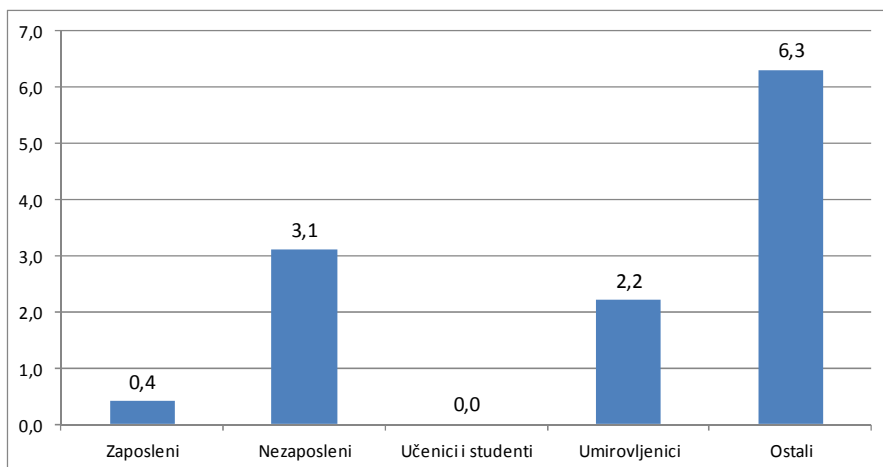
Usluge zaštite mentalnog zdravlja nije si mogao priuštiti jednak udio osoba u urbanim i ruralnim sredinama (1,7%).

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti usluge zaštite mentalnog zdravlja za koje su imali potrebu (2,9%) (Slika 100).



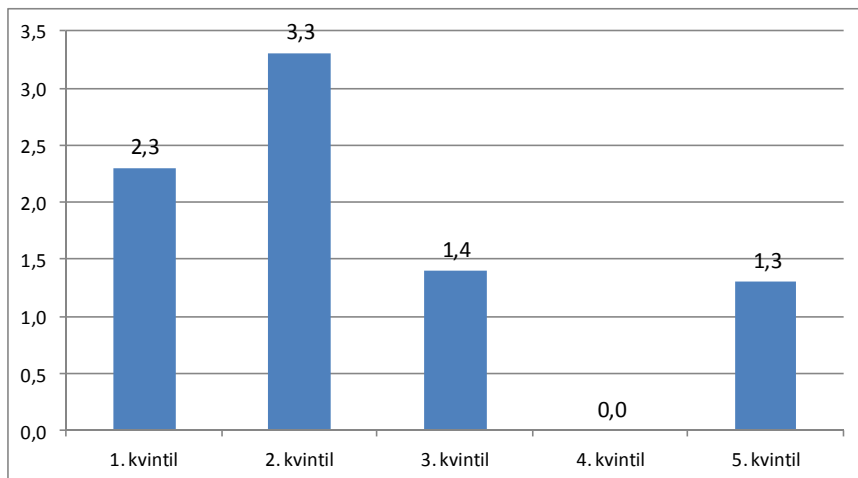
Slika 100. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga iskusio je veći udio nezaposlenih, umirovljenika i ostalih nego zaposlenih (Slika 101).



Slika 101. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti usluge zaštite mentalnog zdravlja zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 2. kvintilu (Slika 102).



Slika 102. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

www.hzjz.hr

ISBN 978-953-7031-66-4