

# Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019.

European Health Interview Survey (EHIS)

## OSNOVNI POKAZATELJI

2021.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Europska zdravstvena anketa  
u Hrvatskoj 2019.

European Health Interview Survey (EHIS)

**OSNOVNI POKAZATELJI**

2021.

**Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019.***European Health Interview Survey (EHIS)***OSNOVNI POKAZATELJI****Izdavač****Hrvatski zavod za javno zdravstvo**

Rockefellerova 7  
10000 Zagreb  
www.hzjz.hr

**Urednik**

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

**Autori****Služba za javno zdravstvo**

doc.dr.sc. Ana Ivičević Uhernik, dr.med.  
prim. Sandra Mihel, dr.med.  
doc.dr.sc. Ranko Stevanović, prim.dr.med.  
doc.dr.sc. Tomislav Benjak, dr.med.

**Služba za promicanje zdravlja**

izv.prof.dr.sc. Sanja Musić Milanović, dr.med.  
dr.sc. Ljiljana Muslić, prof. psihologije  
Dora Bukal, dr.med.  
Helena Križan, mag.paed.soc.  
Antonija Antolović, dr.med.  
Mislav Martinić, dr.med.

**Služba za epidemiologiju i prevenciju kroničnih nezaraznih bolesti**

Ivana Brkić Biloš, dr.med.  
prim. Verica Kralj, dr.med.  
Petra Čukelj, mag.psych.  
dr.sc. Marijan Erceg, dr.med.  
Gordan Sarajlić, dr.med.  
prof. dr.sc. Nataša Antoljak, dr.med.  
Andrea Šupe Parun, dr.med.  
Irena Barišić, dr.med.  
doc.dr.sc. Mario Šekerija, dr.med.  
Maja Silobrčić Radić, dr.med.

ISBN 978-953-8362-09-5

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice  
u Zagrebu pod brojem 001105606.

**Sadržaj**

<b>Uvod.....</b>	<b>7</b>
<b>Metodologija istraživanja.....</b>	<b>8</b>
<b>Demografska i socio-ekonomska obilježja ispitanika.....</b>	<b>9</b>
<b>Rezultati.....</b>	<b>12</b>
<b>EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENOG STANJA.....</b>	<b>12</b>
Zdravstveni status.....	12
Bolesti i kronična stanja.....	13
Nesreće i ozljede.....	16
Izostanak s posla zbog zdravstvenih tegoba.....	17
Tjelesna ograničenja i ograničenja senzorne funkcionalnosti.....	18
Aktivnosti osobne njege kod osoba u dobi od 55 i više godina.....	20
Kućanski poslovi kod osoba u dobi od 55 i više godina.....	23
Bol.....	24
Mentalno zdravlje.....	25
Trenutni simptomi depresije.....	25
Razina izraženosti trenutnih depresivnih simptoma.....	26
<b>EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....</b>	<b>27</b>
Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice.....	27
Korištenje ambulantne zdravstvene zaštite i zdravstvene zaštite i njege u kući.....	27
Korištenje lijekova.....	29
Preventivne usluge.....	29
Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom.....	34
<b>EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENIH ODREDNICA.....</b>	<b>35</b>
Indeks tjelesne mase.....	35
Konzumacija voća i povrća.....	35
Konzumacija šećerom zaslađenih napitaka.....	36
Tjelesna aktivnost.....	37
Alkohol.....	39
Učestalost pijenja alkoholnih pića.....	39
Rizično konzumiranje alkohola.....	40
Ekscesivno epizodno pijenje.....	41
Pušenje.....	42
Trajanje svakodnevnog pušenja.....	43
Pasivno pušenje.....	43
Uporaba elektoničkih cigareta.....	44
Socijalna podrška.....	44
Pružanje neformalne njege ili pomoći.....	45

## Uvod

Zdravstvene ankete jedan su od glavnih izvora informacija o zdravlju stanovništva. Provođenjem ankete na reprezentativnom uzorku dobiva se uvid u zdravstveno stanje, korištenje zdravstvene zaštite i odrednice zdravlja stanovništva. Rezultati ankete se koriste u svrhu planiranja i evaluacije aktivnosti na području promocije zdravlja, prevencije kroničnih nezaraznih bolesti i organizacije zdravstvene zaštite. Podaci su usporedivi s obzirom na dob, spol, demografska i socio-ekonomska obilježja, a što trenutno prema raspoloživoj rutinskoj zdravstvenoj statistici nije uvijek moguće za pojedina obilježja. Na temelju rezultata mogu se identificirati prioritetni zdravstveni problemi za koje postoji potreba za preventivnim aktivnostima.

Europska zdravstvena anketa (EHIS) je standardizirana zdravstvena anketa koja se provodi redovito, svake pete (do 2019. godine), odnosno šeste godine (od 2020. godine nadalje) u svim zemljama članicama EU u istoj godini. Prvi ciklus ankete proveden je u većini zemalja EU tijekom 2007-2010. godine. Hrvatska u tom ciklusu nije sudjelovala s obzirom da tada još nije bila članica EU. Drugi ciklus ankete (EHIS 2) proveden je u razdoblju 2013-2015. na temelju zakonskog okvira Europske unije (Regulation (EU) No 141/2013; implementing Regulation (EC) No 1338/2008 of the European Parliament and of the Council on Community statistics on public health and health and safety at work) i u njemu je po prvi put, uz ostale članice EU, sudjelovala i Hrvatska. Rezultati su objavljeni u publikacijama Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2014. – 2015. Osnovni pokazatelji, Korištenje zdravstvene zaštite i Životne navike.

Treći ciklus ankete (EHIS 3) proveden je tijekom 2019. godine na temelju zakonskog okvira Europske unije (Regulation (EU) No 255/2018; implementing Regulation (EC) No 1338/2008 of the European Parliament and of the Council on Community statistics on public health and health and safety at work). U njemu je uz ostale članice EU, ponovno sudjelovala i Hrvatska. Istraživanje EHIS 3 u Hrvatskoj je proveo Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji s domovima zdravlja i njihovim patronažnim službama, županijskim zavodima za javno zdravstvo, Državnim zavodom za statistiku i Ministarstvom zdravstva.

## Metodologija istraživanja

Ciljana populacija u provedenom istraživanju su bile sve osobe u dobi 15 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima na teritoriju Republike Hrvatske. Osobe koje žive u kolektivnim kućanstvima (domovi, internati, samostani, bolnice i dr.) nisu bile uključene u anketu.

Okvir za izbor uzorka temeljen je na podacima iz Popisa stanovništva, kućanstava i stanova 2011. godine, a koji su zanočljeni podacima o preminulima i preseljenima do jeseni 2018. godine. Uzorak je izrađen u Državnom zavodu za statistiku. Nacrt uzorka je bio dvoetafni stratificirani.

Jedinica odabira uzorka za ovu anketu bili su stanovi. Svaki stan sadržavao je jedno ili više kućanstava. U uzorak je slučajnim odabirom izabrano 3,600 kućanstava, a unutar odabranih kućanstava anketirani su svi pojedinci koji su u trenutku anketiranja imali minimalno navršeni 15 godina, ukoliko su pristali na anketiranje.

Anketari su bile patronažne sestre koje su prethodno educirane za provođenje ankete putem jednog od 28 održanih jednodnevnih seminara. Svi anketari su potpisali izjavu o statističkoj povjerljivosti, a ispitanici prije samog anketiranja potpisali su suglasnost o anketiranju. S obzirom da se anketa provodila na populaciji od 15 i više godina (na dan ankete osoba je morala imati navršeni 15 godina), za maloljetne ispitanike pristanak je potpisivao roditelj, odnosno skrbnik. U slučaju dugotrajne odsutnosti (školoavanje izvan mjesta stanovanja, dugotrajni boravak u bolnici i sl.) ili težeg zdravstvenog stanja, zamjenska osoba („proxy“) mogla je odgovoriti na određena pitanja umjesto izabrane osobe. Zamjenski odgovori nisu bili dopušteni na prethodno određena pitanja koja su uključivala posebno osjetljiva pitanja, subjektivna pitanja te ona za koje se smatralo da zamjenska osoba ne zna odgovor ili bi odgovor bio slabije kvalitete od očekivanog.

Upitnik se sastojao od četiri modula:

- Osnovna demografska i socio-ekonomska obilježja
- Zdravstveno stanje
- Korištenje zdravstvene zaštite
- Odrednice zdravlja

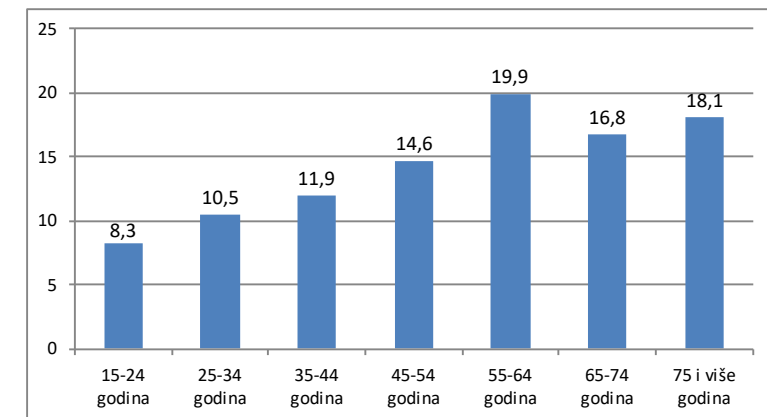
Europska zdravstvena anketa provedena je od travnja do prosinca 2019. godine uz korištenje metode anketiranja licem-u-lice na papirnatim upitnicima ili direktnim unosom podataka u aplikaciju na računalu. Onim ispitanicima koji su pristali, izmjeren je krvni tlak u dva navrata (prije početka i nakon dovršetka anketiranja) te izmjeren opseg struka. Samo manji broj ispitanika koje nije bilo moguće anketirati licem-u-lice, anketirani su putem telefona.

Od ukupnog broja kontaktiranih kućanstava, u anketi je sudjelovalo njih 75%, a od osoba u kontaktiranim kućanstvima sudjelovalo je njih 63%.

## Demografska i socio-ekonomska obilježja ispitanika

Na upitnik Europske zdravstvene ankete odgovorio je 5.461 ispitanik. Osobno je na anketu odgovorilo 5.230 ispitanika (95,8%), a za njih 231 (4,2%) je umjesto ispitanika odgovorila bliska osoba.

Među ispitanicima je bilo više žena (56,5%), nego muškaraca (43,5%). Prema dobi najveći udio bio je u dobi 55-64 godine, a najmanji u dobi 15-24 godine (Slika 1).

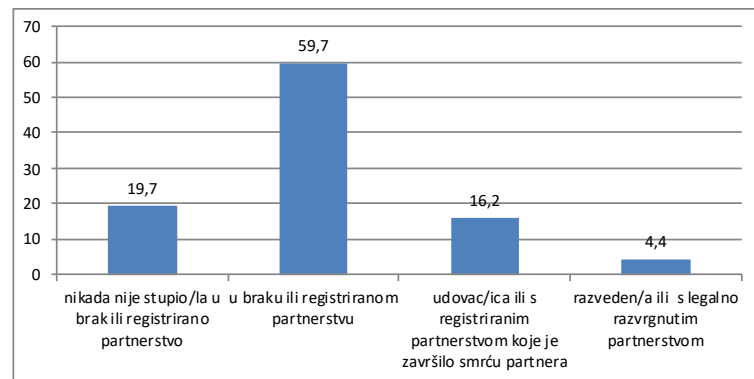


Slika 1. Dobna struktura ispitanika (%)

Prema NUTS 2 regiji, 69,7% ispitanika bilo je iz Kontinentalne Hrvatske, a 30,3% iz Jadranske Hrvatske.

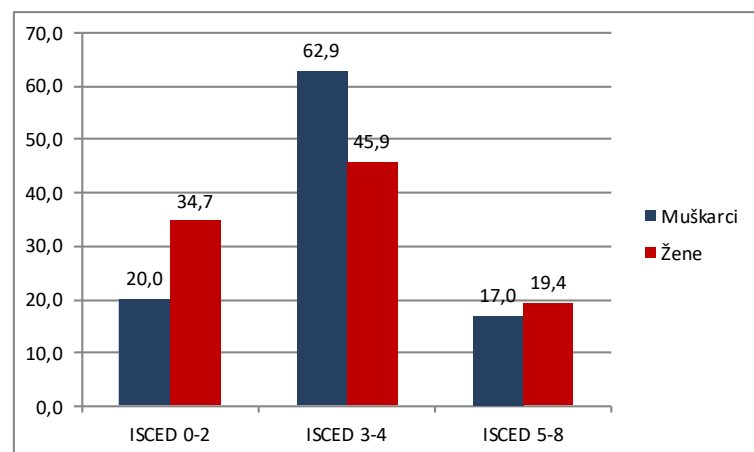
Najveći udio ispitanika živi u rijetko naseljenim područjima (43,6%), slijede oni koji žive u srednje naseljenim područjima (37,0%), a najmanji udio ispitanika živi u gusto naseljenim područjima (19,4%).

Većina je u braku ili registriranom partnerstvu, slijede oni koji nikada nisu stupali u brak, niti u registrirano partnerstvo te udovice i udovci, a najmanji je udio onih koji su razvedeni ili koji su legalno razvrgnuli partnerstvo (Slika 2).



Slika 2. Bračni status ispitanika (%)

Prema stupnju edukacije 53,3% ispitanika ima završenu srednju školu ili drugo strukovno obrazovanje i osposobljavanje nakon završene osnovne škole u trajanju od najmanje jedne godine (ISCED 2011 razina 3 i 4), 28,3% završenu osnovnu školu ili manje od toga (ISCED 2011 razina 0-2), a 18,4% završenu višu školu ili bilo koji stupanj obrazovanja viši od toga (ISCED 2011 razina 5-8). Kod muškaraca veći je udio ispitanika sa završenom srednjom školom ili drugim strukovnim obrazovanjem i osposobljavanjem nakon završene osnovne škole u trajanju od najmanje jedne godine (ISCED 2011 razina 3 i 4), a kod žena je veći udio onih sa završenom osnovnom školom ili manje od toga (ISCED 2011 razina 0-2) te onih koje su završile višu školu ili bilo koji stupanj obrazovanja viši od toga (ISCED 2011 razina 5-8) (Slika 3).



Slika 3. Stupanj edukacije ispitanika prema spolu (%)

Prema radnom statusu, 36,6% ispitanika rade, 43,4% su u mirovini, 10,4% su nezaposleni, 4,7% se školuju (učenici, studenti), 3,1% vode kućanstvo, 1,0% su trajno nesposobni za rad, a 0,8% su ostale neaktivne osobe.

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

### EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENOG STANJA

#### Zdravstveni status

Kao jako dobro svoje zdravlje opisuje 22,0%, kao dobro 32,6%, kao prosječno 31,5%, kao loše 11,5%, a kao jako loše 2,4% stanovnika, pri čemu kao jako dobro i dobro svoje zdravlje ocjenjuje veći udio muškaraca, a kao prosječno, loše i jako loše veći udio žena (Tablica 1).

Tablica 1. Samoprocjena općeg zdravlja (%)

	Kakvo je vaše zdravlje općenito				
	Jako dobro	Dobro	Prosječno	Loše	Jako loše
<b>Muškarci</b>	26,2	32,4	29,5	9,9	2,1
<b>Žene</b>	18,9	32,8	33,0	12,6	2,7
<b>Ukupno</b>	22,0	32,6	31,5	11,5	2,4

Postojanje dugotrajne bolesti iskazuje 50,1% stanovnika, kod žena 53,4% a kod muškaraca 45,8% (Tablica 2).

Tablica 2. Dugotrajna bolesti ili dugotrajni zdravstveni problem (%)

	Dugotrajna bolest	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	45,8	54,2
<b>Žene</b>	53,4	46,6
<b>Ukupno</b>	50,1	49,9

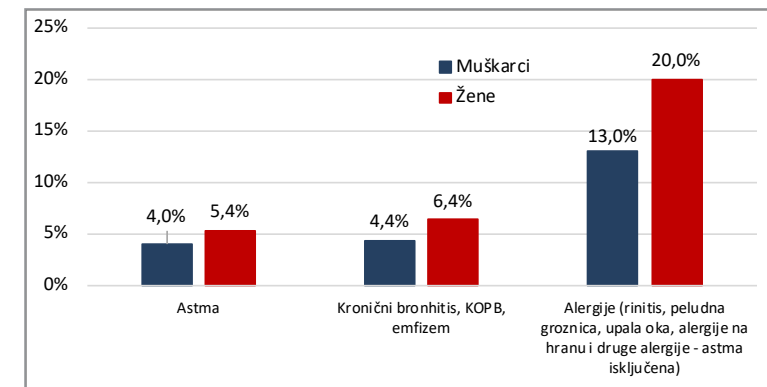
Zbog zdravstvenih tegoba jako ograničeno u aktivnostima koje ljudi obično obavljaju bilo je 13,7% stanovnika, ograničeno, ali ne jako 30,1%, a uopće nije bilo ograničeno 56,2% ispitanika (Tablica 3).

Tablica 3. Dugotrajna (najmanje tijekom proteklih 6 mjeseci) ograničenja u aktivnostima koje ljudi obično obavljaju (%)

	Ograničenje zbog zdravstvenih tegoba		
	Jako ograničeni	Ograničeni, ali ne jako	Uopće nisu bili ograničeni
<b>Muškarci</b>	12,5	28,7	58,8
<b>Žene</b>	14,6	31,2	54,2
<b>Ukupno</b>	13,7	30,1	56,2

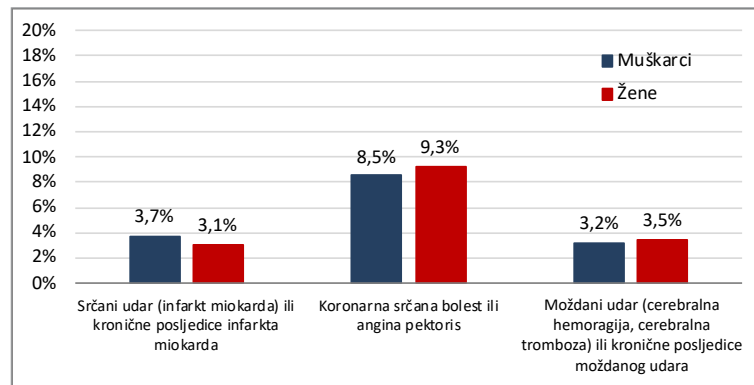
#### Bolesti i kronična stanja

Podaci o bolestima i kroničnim stanjima prikupljeni su prema izjavama samih ispitanika o tome jesu li u proteklih 12 mjeseci imali neku od bolesti ili stanja prikazanih u nastavku. Astmu navodi 4% muškaraca i 5,4% žena. Kronični bronhitis, kroničnu opstruktivnu bolest pluća ili emfizem navodi 4,4% muškaraca i 6,4% žena. Nešto veći broj stanovnika, i to 13% muškaraca i 20% žena, navodi alergijske bolesti poput rinitisa, peludne groznice, upale oka, alergije na hranu ili neke druge alergije (Slika 4).



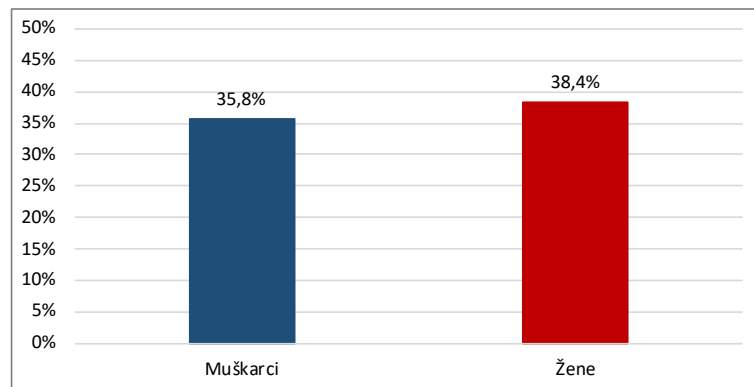
Slika 4. Bolesti i kronična stanja dišnog sustava i alergijske bolesti prema spolu (%)

Udio stanovnika koji navode da su preboljeli srčani udar ili imaju njegove kronične posljedice je 3,7% kod muškaraca i 3,1% kod žena. Koronarnu srčanu bolest navodi 8,5% muškaraca i 9,3% žena. Udio stanovnika koji navode moždani udar ili imaju njegove kronične posljedice je 3,2% kod muškaraca i 3,5% kod žena (Slika 5).



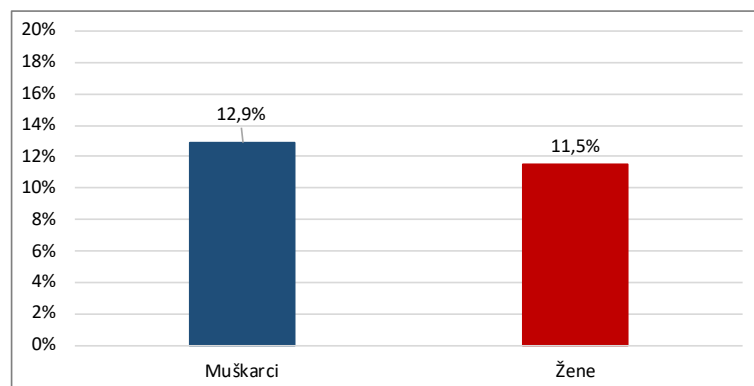
Slika 5. Bolesti srca i žilnog sustava prema spolu (%)

Povišen krvni tlak (hipertenziju) navodi 38,4% žena i 35,8% muškaraca (Slika 6).



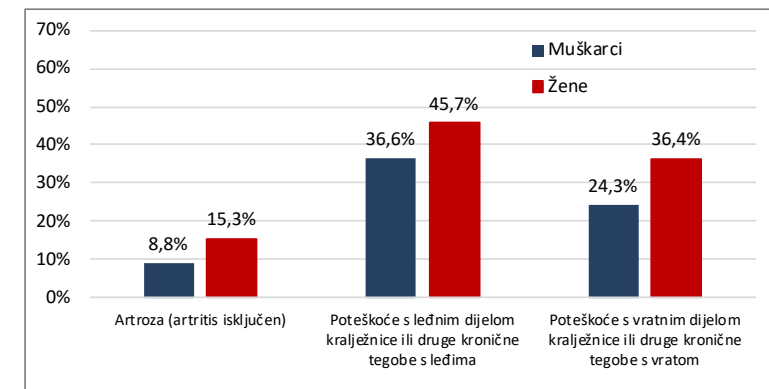
Slika 6. Povišen krvni tlak prema spolu (%)

Šećernu bolest navodi 11,5% žena i 12,9% muškaraca (Slika 7).



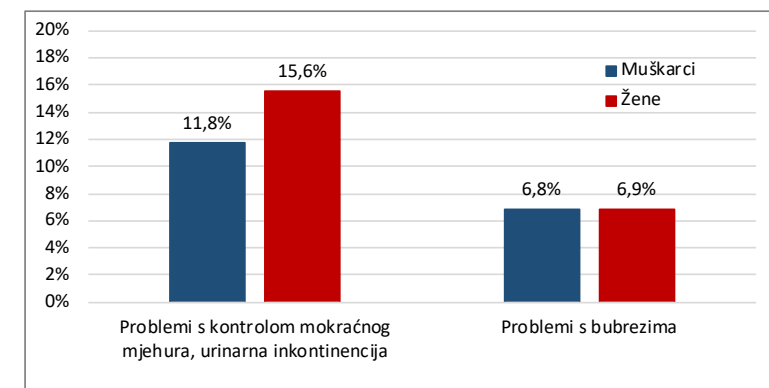
Slika 7. Šećerna bolest prema spolu (%)

Artrozu navodi 8,8% muškaraca i 15,3% žena. Poteškoće s vratnim dijelom kralježnice navodi 24,3% muškaraca i 36,4% žena. Najveći broj stanovnika navodi poteškoće s leđnim dijelom kralježnice i to 36,6% muškaraca i 45,7% žena (Slika 8).



Slika 8. Bolesti i kronična stanja sustava za kretanje prema spolu (%)

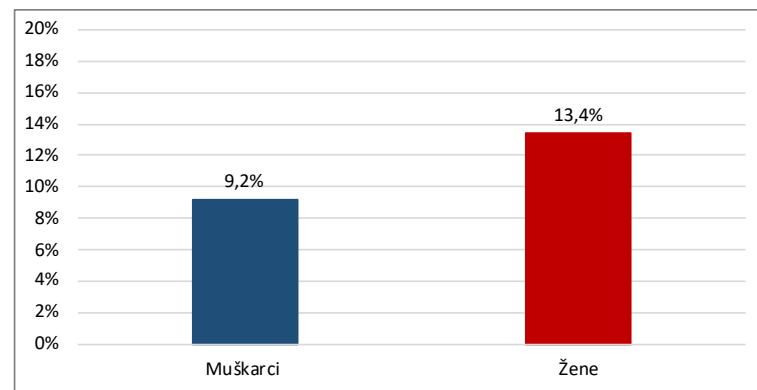
Probleme s bubrežima navodi 6,8% muškaraca i 6,9% žena, a probleme s kontrolom mokraćnog mjehura i urinarnu inkontinenciju 11,8% muškaraca i 15,6% žena (Slika 9).



Slika 9. Problemi s bubrežima i s kontrolom mokraćnog mjehura prema spolu (%)



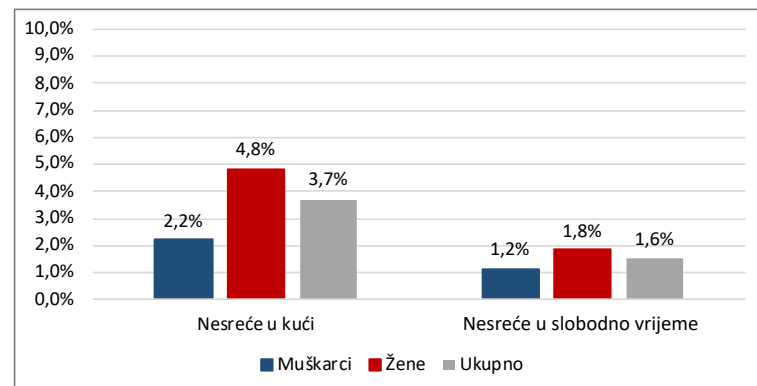
Depresiju navodi 9,2% muškaraca i 13,4% žena (Slika 10).



Slika 10. Depresija prema spolu (%)

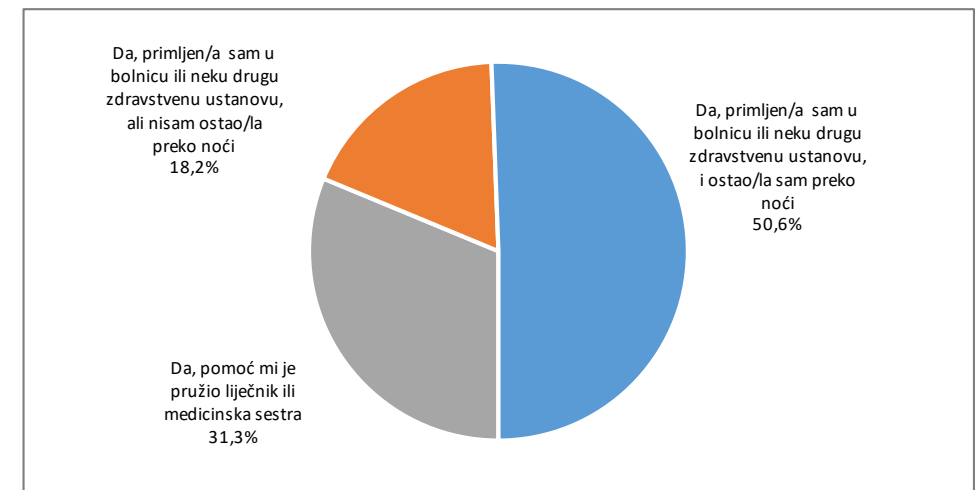
### Nesreće i ozljede

Na Slici 11. prikazan je udio stanovnika s pretrpljenim nesrećama u kući i tijekom aktivnosti kojima se bave u slobodno vrijeme tijekom posljednjih 12 mjeseci, a koje su za posljedicu imale ozljedu. Prometne nesreće pretrpjelo je ukupno 1,1% stanovnika. Nesreće tijekom aktivnosti u slobodno vrijeme imalo je 1,2% muškaraca te 1,8% žena, a nesreće u kući 2,2% muškaraca i 4,8% žena.



Slika 11. Pretrpljene nesreće koje su za posljedicu imale ozljedu u ispitanika prema spolu (%)

U bolnicu ili neku drugu zdravstvenu ustanovu zbog ozljeda uslijed nesreće primljeno je i ostalo preko noći 50,6% unesrećenih; 18,2% ih je primljeno i istoga dana otpušteno, a 31,3% primilo je pomoć liječnika ili medicinske sestre bez prijema u zdravstvenu ustanovu (Slika 12).

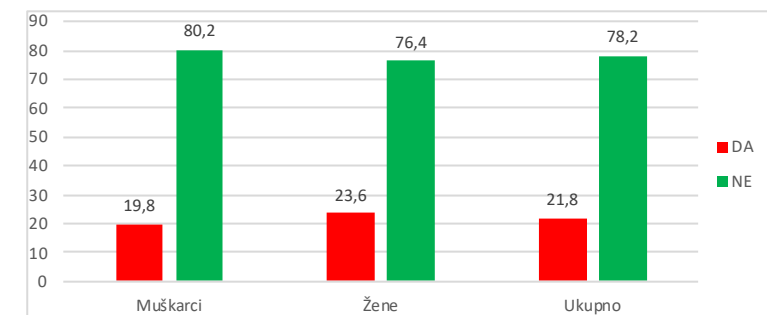


Slika 12. Potrebe unesrećenih za zdravstvenom zaštitom

### Izostanak s posla zbog zdravstvenih tegoba

Na pitanja o izostancima s posla zbog zdravstvenih tegoba odgovorili su samo ispitanici koji su u vrijeme anketiranja bili zaposleni. Ova pitanja odnosila su se na izostanke s posla zbog svih vrsta zdravstvenih problema spomenutih u prijašnjim pitanjima, npr. kroničnih bolesti, ozljeda, profesionalnih bolesti, ali i svih akutnih bolesti i drugih zdravstvenih problema.

S posla je tijekom posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba izostalo 19,8% muškaraca i 23,6% žena (Slika 13).



Slika 13. Izostanak s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba (%)

Bilježio se ukupan broj kalendarskih dana izostanka s posla zbog vlastitih zdravstvenih problema i nisu uključeni izostanci s posla radi njege druge osobe. Pri tome nije bilo važno je li osoba formalno koristila bolovanje ili ne.

Najveći dio izostanaka s posla zbog zdravstvenih tegoba čine izostanci 4-15 dana (44,2%), zatim 31 dan i više (22,6%), 16-30 dana (21,2%), a najmanji je udio izostanaka do 3 dana (12,1%) (Tablica 4).

**Tablica 4. Broj dana izostanaka s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba**

Broj dana	Ukupno %	Muškarci %	Žene %
≤ 3	12,1	12,5	11,8
4-15	44,2	45,5	43,1
16-30	21,2	16,3	24,8
31≥	22,6	25,7	20,3

Broj dana izostanaka s posla u posljednjih 12 mjeseci zbog zdravstvenih tegoba pokazuje da se 78,5% izostanaka odnosi na izostanke do 42 dana (muškarci 76,0%, žene 80,7%), a 21,5% na izostanke od 43 i više dana.

#### Tjelesna ograničenja i ograničenja senzorne funkcionalnosti

Velike i znatne poteškoće vida ima 5,4% stanovnika, pri čemu je 6,8% žena i 3,6% muškaraca. Bez poteškoća je 63,7%, a umjerene poteškoće vida ima 30,9% stanovnika (Tablica 5).

**Tablica 5. Poteškoće vida (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće vida		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
Muškarci	69,2	27,2	3,6
Žene	59,5	33,6	6,8
Ukupno	63,7	30,9	5,4

Velike i znatne poteškoće sluha ima 4,4% stanovnika pri čemu je 4,2% žena i 4,6% muškaraca. Bez poteškoća je 76,3%, a umjerene poteškoće sluha ima 19,3% stanovnika (Tablica 6).

**Tablica 6. Poteškoće sluha (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće sluha		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
Muškarci	77,1	18,3	4,6
Žene	75,8	20,1	4,2
Ukupno	76,3	19,3	4,4

Velike i znatne poteškoće hoda ima 17,9% stanovnika pri čemu je 20,1% žena i 15% muškaraca. Bez poteškoća je 63,7%, a umjerene poteškoće hoda ima 18,4% stanovnika (Tablica 7).

**Tablica 7. Poteškoće hoda (%)**

Spol/ukupno	Poteškoće hoda		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
Muškarci	68,4	16,6	15,0
Žene	60,2	19,7	20,1
Ukupno	63,7	18,4	17,9

Naočale ili kontaktne leće koristi i s njima dobro vidi 32,1% stanovnika, 27,3% loše vidi i ne koristi naočale ili leće, 9% koristi naočale ili leće, ali ni s njima ne vidi dobro, dok 31,7% vidi dobro i bez naočala ili kontaktnih leća (Tablica 8).

Tablica 8. Korekcije refraktornih grešaka (%)

Spol/ukupno	Korekcije refraktornih grešaka			
	Koristi naočale ili kontaktne leće i s njima dobro vidi	Loše vidi i ne koristi naočale ili kontaktne leće	Koristi naočale ili kontaktne leće, ali ni s njima ne vidi dobro	Vidi dobro i ne koristi naočale niti kontaktne leće
<b>Muškarci</b>	29,9	21,0	9,7	39,4
<b>Žene</b>	33,7	32,0	8,4	25,9
<b>Ukupno</b>	32,1	27,3	9,0	31,7

Velika funkcionalna ograničenja fizičkih (hod) ili senzoričkih (vid, sluh) funkcija ima 21,4% stanovnika, 24% žena, a 17,9% muškaraca. Umjerena ograničenja ima 34,3%, dok je bez teškoća fizičkih i senzoričkih funkcija 44,4% stanovnika (Tablica 9).

Tablica 9. Funkcionalna ograničenja fizičkih (hod) ili senzoričkih (vid, sluh) funkcija (%)

Spol/ukupno	Funkcionalna ograničenja fizičkih i senzoričkih funkcija		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatna
<b>Muškarci</b>	49,4	32,7	17,9
<b>Žene</b>	40,6	35,4	24,0
<b>Ukupno</b>	44,4	34,3	21,4

#### Aktivnosti osobne njege kod osoba u dobi od 55 i više godina

Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege prikazane su za osobe u dobi od 55 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima.

Prema podacima ove ankete 93,4% tih stanovnika nema poteškoće sa hranjenjem, dok 4,9% ima manje, a 1,7% mnogo poteškoća u obavljanju ove aktivnosti ili ju ne može učiniti. Kod korištenja zahoda 88,0% tih stanovnika nema poteškoće, dok 8,1% ima manje, a 3,9% mnogo poteškoća u obavljanju ove aktivnosti ili ju ne može učiniti. Ostale poteškoće u obavljanju ovih aktivnosti prikazane su u Tablici 10.

Tablica 10. Poteškoće u obavljanju pojedinih aktivnosti bez pomoći (%)

Aktivnosti	Spol/ukupno	Imate li obično poteškoća u obavljanju bilo koje od ovih aktivnosti bez pomoći		
		Nemam poteškoća	Manje poteškoće	Mnogo poteškoća ili ne mogu to učiniti
<b>Sjedanje/lijezanje i ustajanje iz kreveta ili sa stolice</b>	Muškarci	84,4	12,1	3,5*
	Žene	76,4	18,3	5,3
<b>Oblačenje i svlačenje</b>	Ukupno	79,7	15,7	4,6
	Muškarci	84,9	10,5	4,5
	Žene	80,3	13,8	5,9
<b>Kupanje ili tuširanje</b>	Ukupno	82,2	12,4	5,4
	Muškarci	84,0	9,9	6,1
	Žene	78,3	11,3	10,4
Ukupno	80,6	10,8	8,6	

\* niska pouzdanost podataka

Pomoć kod ovih aktivnosti ima 60,5% tih stanovnika, 56,2% kod žena, a 69,3% kod muškaraca (Tablica 11).

Tablica 11. Pomoć u obavljanju navedenih aktivnosti (%)

	Postojanje pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	69,3	30,7
<b>Žene</b>	56,2	43,8
<b>Ukupno</b>	60,5	39,5

Potrebu za više pomoći kod obavljanja svakodnevnih aktivnosti ima 54% tih stanovnika, pri čemu je 55,3% ženskog, a 51,3% muškog spola (Tablica 12).

**Tablica 12. Postojanje potrebe za više pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti (%)**

	Postojanje potrebe za više pomoći u obavljanju svakodnevnih, gore navedenih aktivnosti	
	Da	Ne
<b>Muškarci</b>	51,3	48,7
<b>Žene</b>	55,3	44,7
<b>Ukupno</b>	54,0	46,0

Velike i znatne poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege ima 10,2% tih stanovnika, i to 12,4% žena i 7,0% muškaraca. Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege nema 73,6%, dok umjerene poteškoće ima 16,2% tih stanovnika (Tablica 13).

**Tablica 13. Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege (%)**

	Poteškoće u obavljanju aktivnosti osobne njege		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	78,7	14,3	7,0
<b>Žene</b>	70,0	17,6	12,4
<b>Ukupno</b>	73,6	16,2	10,2

Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege iskazuje 54% tih stanovnika, od čega 55,3% žena i 51,3% muškaraca. Potrebu za pomoći nema 28,4%, dok dovoljno pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege ima 17,6% tih stanovnika (Tablica 14).

**Tablica 14. Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege (%)**

	Nedostatak pomoći u obavljanju aktivnosti osobne njege		
	Nema potrebe za pomoći	Ima dovoljno pomoći	Nedostatak pomoći
<b>Muškarci</b>	23,7	24,9	51,3
<b>Žene</b>	30,7	13,9	55,3
<b>Ukupno</b>	28,4	17,6	54,0

**Kućanski poslovi kod osoba u dobi od 55 i više godina**

Poteškoće u obavljanju kućanskih poslova prikazane su za osobe u dobi od 55 i više godina koje žive u privatnim kućanstvima.

Prema podacima ovog istraživanja koristiti se telefonom bez teškoća, može 90,6% tih stanovnika, 6,2% ima manje poteškoća, dok 3,3% ima mnogo poteškoća ili ne može to učiniti. Uzimati lijekove bez poteškoća može 90,2%, 5,5% ima manje poteškoće kod ove aktivnosti, dok 4,3% tih stanovnika ima mnogo poteškoća ili ne može to učiniti. Ostale teškoće u obavljanju kućanskih poslova prikazane su u Tablici 15.

**Tablica 15. Poteškoće u obavljanju kućanskih poslova (%)**

Aktivnosti	Spol/ukupno	Imate li obično poteškoća u obavljanju ovih poslova bez pomoći?		
		Nemam poteškoća	Imam manje poteškoće	Mnogo poteškoća ili ne može to učiniti
<b>Priprema obroka</b>	Muškarci	81,6	8,6	9,8
	Žene	79,2	10,3	10,6
	Ukupno	80,1	9,6	10,3
<b>Kupovina</b>	Muškarci	79,5	8,1	12,5
	Žene	67,6	12,0	20,4
	Ukupno	72,5	10,4	17,1
<b>Lagani kućanski poslovi</b>	Muškarci	80,9	10,8	8,3
	Žene	78,0	11,4	10,6
	Ukupno	79,2	11,2	9,6
<b>Povremeni teži kućanski poslovi</b>	Muškarci	63,2	16,8	20,0
	Žene	48,8	22,9	28,4
	Ukupno	54,6	20,4	25,0
<b>Vođenje financija i obavljanje svakodnevnih administrativnih zadataka</b>	Muškarci	85,2	6,0	8,7
	Žene	76,4	9,3	14,3
	Ukupno	80,1	7,9	12,0

Bez poteškoća kućanske poslove obavlja 51,7% tih stanovnika. Umjerene teškoće ima 20,7%, dok velike poteškoće ima 27,6%, i to 31% žena i 22,7% muškaraca (Tablica 16).

**Tablica 16. Teškoće pri obavljanju kućanskih poslova (%)**

	Teškoće pri obavljanju kućanskih poslova		
	Bez poteškoća	Umjerene	Velike/znatne
<b>Muškarci</b>	59,6	17,7	22,7
<b>Žene</b>	46,2	22,8	31,0
<b>Ukupno</b>	51,7	20,7	27,6

Nedostatak pomoći u obavljanju kućanski poslova iskazuje 55,2% tih stanovnika, i to 59,5% žena i 47,1% muškaraca. Nema potrebe za pomoći 17,2%, dok dovoljno pomoći ima 27,6% tih stanovnika (Tablica 17).

**Tablica 17. Nedostatak pomoći u obavljanju kućanskih poslova (%)**

	Nedostatak pomoći u obavljanju kućanskih aktivnosti		
	Nema potrebe za pomoći	Ima dovoljno pomoći	Nedostatak pomoći
<b>Muškarci</b>	21,1	31,8	47,1
<b>Žene</b>	15,1	25,4	59,5
<b>Ukupno</b>	17,2	27,6	55,2

**Bol**

Tjelesne boli u protekla 4 tjedna nije imalo 37,0% stanovnika, dok je njih 20,9% imalo vrlo malo, 14,1% malo, 17,3% umjereno, 8,7% mnogo a 1,9% vrlo mnogo boli. Osobe ženskog spola imaju više tjelesnih bolova u odnosu na muške. Vrlo malo tjelesne boli je imalo 20,8% žena, a 21,0% muškaraca, malo boli 15,4% žena, a 12,4% muškaraca, umjerene boli je imalo 19,6% žena, a 14,4% muškaraca, mnogo boli je imalo 10,4% žena, a 6,7% muškaraca, dok je vrlo mnogo boli imalo 2,2% žena, a 1,6% muškaraca (Tablica 18).

**Tablica 18. Tjelesne boli u protekla 4 tjedna (%)**

	Nimalo	Vrlo malo	Malo	Umjereno	Mnogo	Vrlo mnogo
<b>Muškarci</b>	44,2	21,0	12,4	14,4	6,4	1,6
<b>Žene</b>	31,6	20,8	15,4	19,6	10,4	2,2
<b>Ukupno</b>	37,0	20,9	14,1	17,3	8,7	1,9

Bolovi nisu nimalo ometali u normalnom radu 52,3% stanovnika, dok je 22,6% bilo malo, 13,0% umjereno, 9,0% dosta, a 3,1% izrazito ometeno u normalnom radu zbog bolova. Osobe ženskog spola su bile više ometene u radu zbog bolova od muškaraca. Malo je bilo ometeno

22,7% žena, a 22,5% muškaraca, umjereno 15,0% žena, a 10,3% muškaraca, dosta 10,2% žena, a 7,4% muškaraca, dok je izrazito bilo ometeno u radu zbog bolova 3,4% žena, a 2,6% muškaraca (Tablica 19).

**Tablica 19. Ometenost uslijed bolova u normalnom radu (uključujući i rad izvan kuće i kućanske poslove) tijekom protekla 4 tjedna (%)**

	Nimalo	Malo	Umjereno	Dosta	Izrazito
<b>Muškarci</b>	57,2	22,5	10,3	7,4	2,6
<b>Žene</b>	48,6	22,7	15,0	10,2	3,4
<b>Ukupno</b>	52,3	22,6	13,0	9,0	3,1

**Mentalno zdravlje**

Mentalno zdravlje bitna je domena zdravstvenog stanja, budući da čini veliki udio ukupnog opterećenja bolestima i bitan je dio života i blagostanja.

Kako bismo mogli jasno i nedvosmisleno govoriti o mentalnom zdravlju, odnosno pokazateljima narušenog mentalnog zdravlja, potrebno je definirati pojedine pojmove:

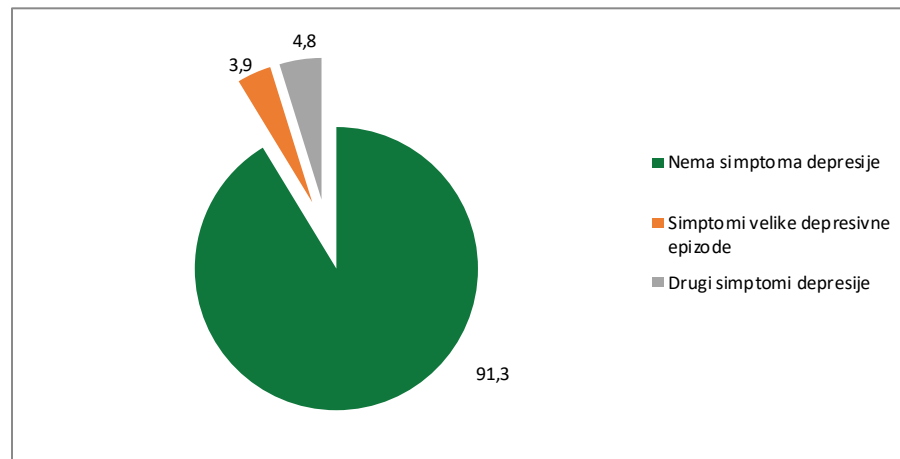
*Simptom* je subjektivna smetnja (tegoba) koju osjeća (doživljava, opaža) pojedinac ili objektivna smetnja koju zamjećuje okolina (tada se naziva znak).

*Psihički poremećaj* je odstupanje u jednoj ili u manjem broju psihičkih funkcija koje se dijagnosticira prema definiranim kliničkim kriterijima i korištenjem diferencijalno-dijagnostičkih metoda.

Kao instrument za praćenje problema mentalnog zdravlja koristi se Modul o depresiji (PHQ-9) iz Kratkog upitnika o zdravlju bolesnika, zasnovanog na kriterijima za depresiju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje - četvrto izdanje (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV*). Upitnik služi za procjenu i praćenje prevalencije i ozbiljnosti trenutnih depresivnih simptoma i funkcionalnih oštećenja, a koristi se i za postavljanje privremene dijagnoze depresije (više o upitniku na [www.phqscreeners.com](http://www.phqscreeners.com)).

**Trenutni simptomi depresije**

Prema kriterijima utvrđivanja privremene dijagnoze temeljem rezultata na PHQ-9, 91,3% stanovnika izjavilo je da u protekla dva tjedna nije imalo simptome depresije, njih 3,9% imalo je simptome velike depresivne epizode, dok ih je 4,8% imalo neki drugi simptom depresije (Slika 14).

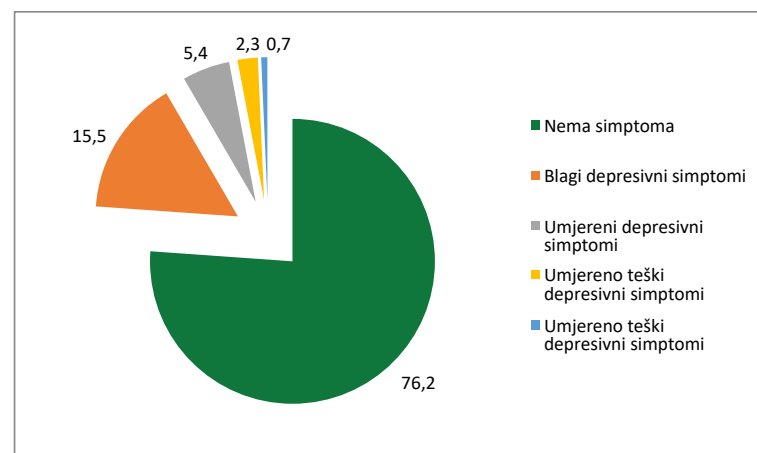


Slika 14. Trenutni simptomi depresije (%)

U interpretaciji rezultata potrebno je uzeti u obzir da se radi o privremenim, odnosno potencijalnim dijagnozama koje su utvrđene temeljem samoprocjena u upitniku. Konačne dijagnoze moguće su samo nakon kliničkog intervjua, uzimajući u obzir i druge relevantne podatke te diferencijalno-dijagnostički proces.

**Razina izraženosti trenutnih depresivnih simptoma**

Prema kriterijima praćenja izraženosti trenutnih depresivnih simptoma (ozbiljnost depresivnih simptoma) 76,2% stanovnika nije imalo izražene depresivne simptome u razdoblju od dva tjedna prije anketiranja, 15,5% imalo je blage depresivne simptome, 5,4% umjerene, 2,3% umjereno teške, a 0,7% teške depresivne simptome (Slika 15).



Slika 15. Izraženost depresivnih simptoma (%)

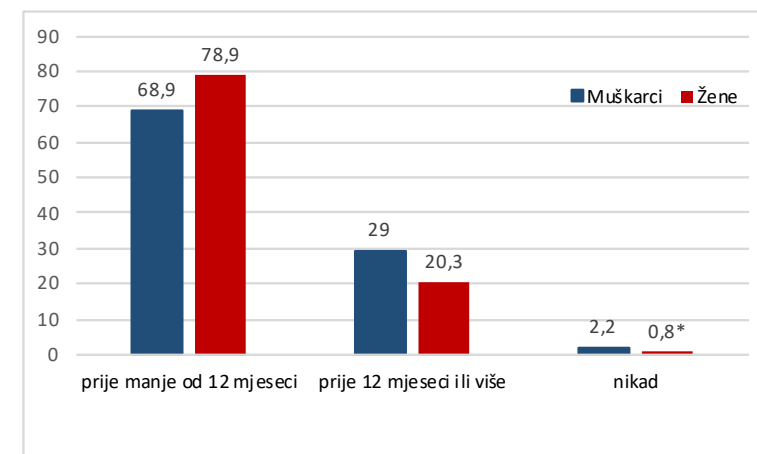
**EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

**Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice**

U proteklih 12 mjeseci u bolnici je na stacionarnom liječenju boravilo 11,6% stanovnika, a prosječan broj noći koje su boravili u bolnici iznosio je 12,3. U dnevnu bolnicu radi dijagnoze, liječenja ili druge vrste zdravstvenih usluga tijekom 12 proteklih mjeseci primljeno je 11,1% stanovnika koji su u dnevnoj bolnici tijekom navedenog razdoblja prosječno boravili 5 puta.

**Korištenje ambulantne zdravstvene zaštite i zdravstvene zaštite i njege u kući**

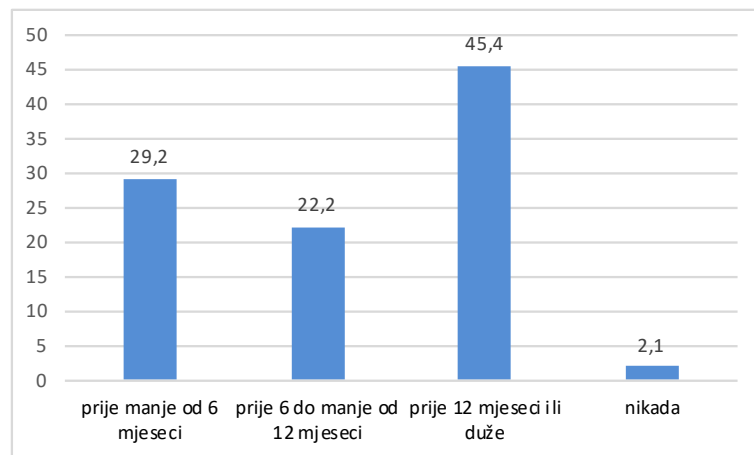
Liječnika opće/obiteljske medicine radi svojih potreba konzultiralo je 74,6% stanovnika prije manje od 12 mjeseci, 24% prije 12 mjeseci ili više, a 1,4% stanovnika nikada. Stanovnici koji su se konzultirali sa svojim liječnikom opće/obiteljske medicine prije manje od 12 mjeseci, učinili su to prosječno 1,8 puta tijekom protekla četiri tjedna. Analiza prema spolu pokazuje da se prije manje od 12 mjeseci s liječnikom opće/obiteljske medicine konzultiralo 78,9% žena te 68,9% muškaraca (Slika 16).



\* niska pouzdanost podataka

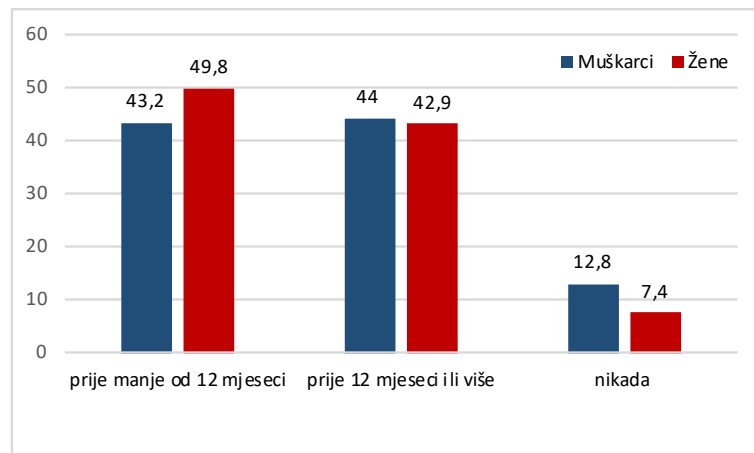
Slika 16. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine - udio stanovnika prema spolu (%)

Najviše stanovnika (45,4%) posjetilo je doktora dentalne medicine ili ortodonta radi svojih potreba prije 12 mjeseci ili duže (Slika 17).



**Slika 17. Konzultacije s doktorom dentalne medicine - udio stanovnika (%)**

S liječnikom specijalistom radi svojih potreba konzultiralo se prije manje od 12 mjeseci 47% stanovnika, pri čemu je bilo nešto više žena (49,8%), nego muškaraca (43,2%). Prije 12 mjeseci ili više konzultiralo se 43,3% stanovnika, i to nešto više muškaraca (44%), nego žena (42,9%), a nikada 9,7% stanovnika. Udio muškaraca koji se nikada nisu konzultirali s liječnikom specijalistom je veći (12,8%) u odnosu na žene (7,4%) (Slika 18).



**Slika 18. Konzultacije s liječnikom specijalistom - udio ispitanika prema spolu (%)**

Stanovnici koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci, učinili su to prosječno 1,6 puta tijekom protekla četiri tjedna.

Fizioterapeuta ili kineziterapeuta tijekom proteklih 12 mjeseci radi svojih potreba posjetilo je 15,2% stanovnika, a u istom razdoblju 5,7% posjetilo je psihologa, psihoterapeuta ili psihijatra radi svojih potreba. Usluge kućne njege koristilo je 5,3% stanovnika u posljednjih 12 mjeseci.

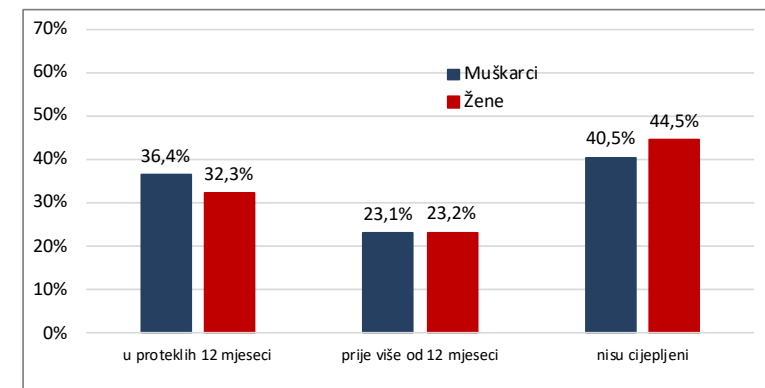
### Korištenje lijekova

Tijekom protekla dva tjedna, 62,2% stanovnika koristilo je lijekove koje im je propisao liječnik, i to više žena (65,5%), nego muškaraca (57,7%).

Lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik, tijekom protekla dva tjedna koristilo je 38,0% stanovnika, i to također više žena (44,1%), nego muškaraca (30,0%).

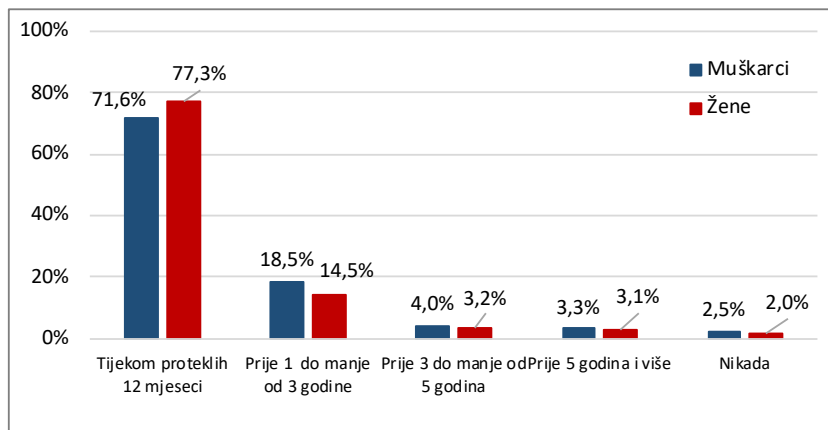
### Preventivne usluge

Protiv gripe nikada nije cijepljeno 40,5% muškaraca i 44,5% žena u dobi od 65 godina i više. U zadnjih 12 mjeseci cijepljeno je 36,4% muškaraca i 32,3% žena, a prije više od 12 mjeseci 23,1% muškaraca i 23,2% žena u dobi od 65 godina i više (Slika 19).



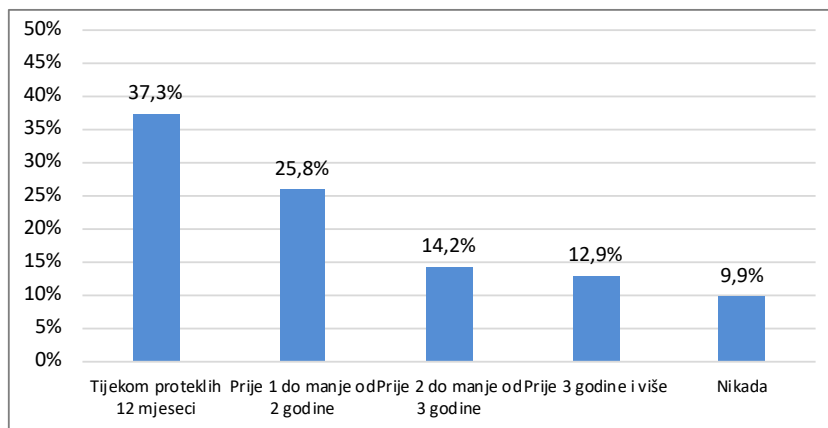
**Slika 19. Cijepljeni protiv gripe u dobi 65+ prema spolu (%)**

Najvećem broju stanovnika krvni tlak je od strane zdravstvenog djelatnika izmjeren tijekom proteklih 12 mjeseci, i to 71,6% muškaraca i 77,3% žena (Slika 20).



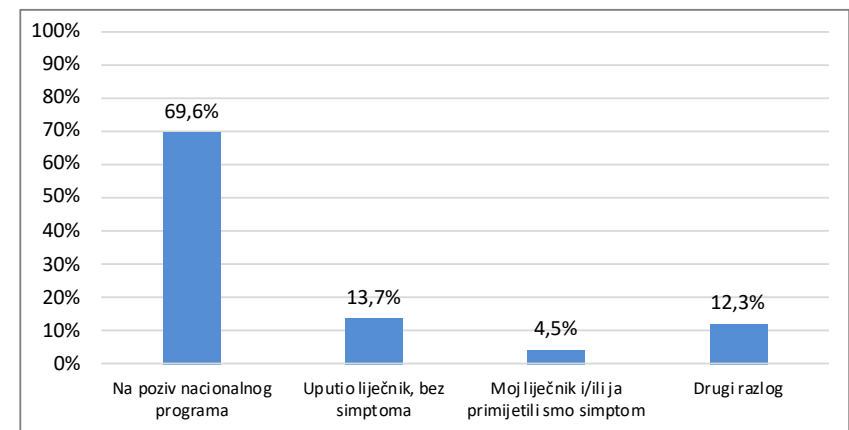
**Slika 20. Mjerenje krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika prema spolu (%)**

Tijekom proteklih 12 mjeseci mamografiju je obavilo 37,3% žena u dobi od 50 do 69 godine, njih 25,8% je to obavilo prije 1-2 godine, a njih 14,2% prije 2-3 godine. Prije 3 i više godina mamografiju je obavilo 12,9% žena u dobi od 50 do 69 godine, a njih 9,9% izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 21a).



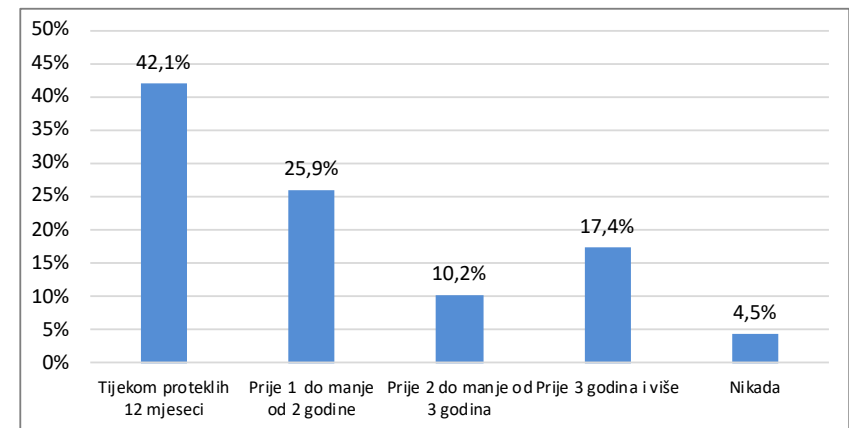
**Slika 21a. Obavljena mamografija u žena u dobi od 50 do 69 godina (%)**

Kao razlog obavljene posljednje mamografije većina žena, njih 69,6%, navodi poziv iz nacionalnog programa. Dio žena, njih 13,7% izjavio je kako ih je uputio liječnik, bez da su imale simptome, dok je 4,5% žena izjavilo da je posljednja mamografija učinjena jer su one ili njihov liječnik primijetili neki od simptoma bolesti (Slika 21b).



**Slika 21b. Razlog za posljednju mamografiju u žena u dobi 50-69 godina**

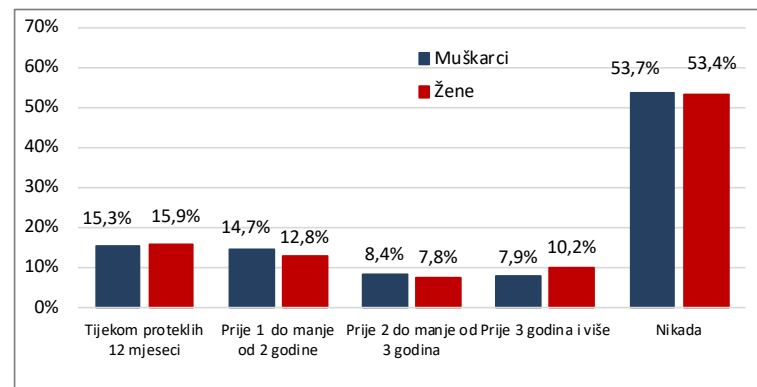
Tijekom proteklih 12 mjeseci PAPA test je obavilo 42,1% žena u dobi od 25 do 64 godine, a njih 25,9% je to obavilo prije 1-2 godine. Prije 3 i više godina PAPA test je obavilo 17,4% žena te dobi, a njih 4,5% izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 22).



**Slika 22. Obavljen PAPA test u žena u dobi od 25 do 64 godine (%)**

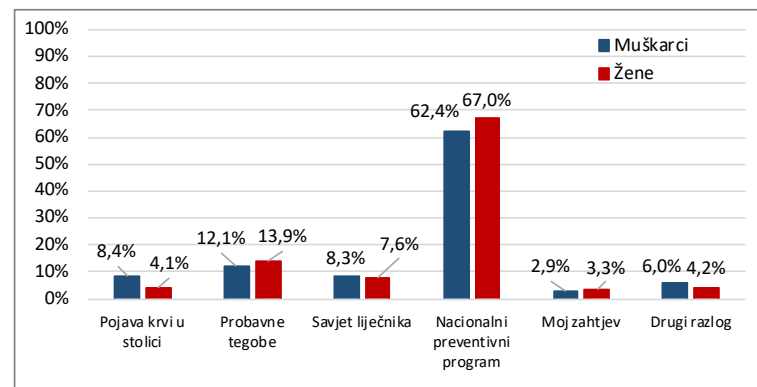
Tijekom proteklih 12 mjeseci test prisutnosti krvi u stolici obavilo je 15,3% muškaraca i 15,9% žena u dobi od 50 do 74 godine. Prije 1-2 godine to je obavilo 14,7% muškaraca i 12,8% žena. Prije 3 i više godina test na prisutnost krvi obavilo je 7,9% muškaraca i 10,2% žena, a 53,7% muškaraca i 53,4% žena te dobi izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 23a).





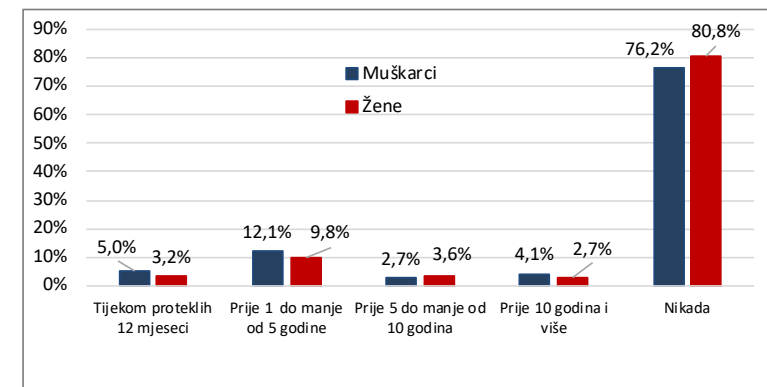
**Slika 23a. Obavljen test na prisutnost krvi u stolici kod stanovnika u dobi 50 do 74 godine prema spolu (%)**

Kao razlog obavljanja testa na prisutnost krvi u stolici, većina stanovnika navodi kako je pretraga obavljena unutar Nacionalnog preventivnog programa (62,4% muškaraca i 67% žena). Dio ispitanika napravio je pretragu zbog probavnih tegoba (12,1% muškaraca i 13,9% žena), a dio zbog pojave krvi u stolici (8,4% muškaraca i 4,1% žena). Na savjet liječnika, bez da imaju tegobe, test je napravilo 8,3% muškaraca i 7,6% žena. Na svoj zahtjev test je napravilo 2,9% muškaraca i 3,3% žena, dok neki drugi razlog navodi 6,0% muškaraca i 4,2% žena (Slika 23b).



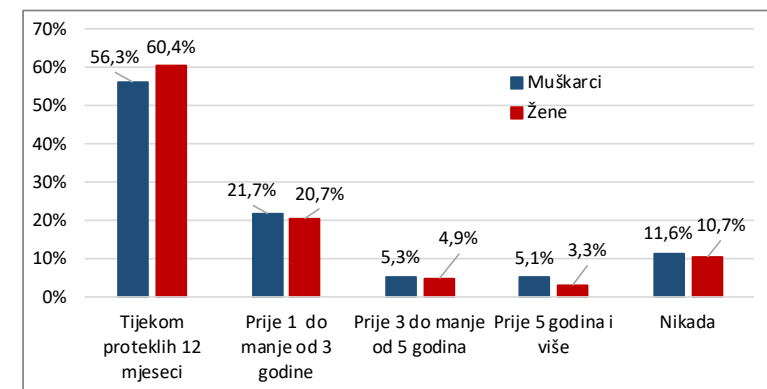
**Slika 23b. Razlog provođenja testa na prisutnost krvi u stolici (%)**

Tijekom proteklih 12 mjeseci kolonoskopiju je obavilo 5,0% muškaraca i 3,2% žena u dobi od 50 do 74 godine. Prije 1-5 godina to je obavilo 12,1% muškaraca i 9,8% žena. Prije 10 i više godina kolonoskopiju je obavilo 4,1% muškaraca i 2,7% žena, a 76,2% muškaraca i 80,8% žena te dobi izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 24).



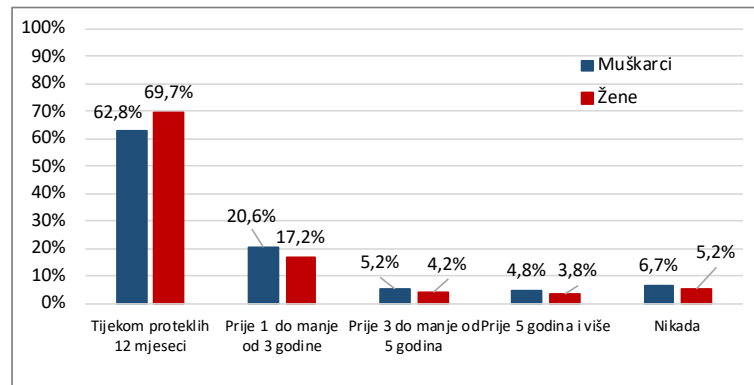
**Slika 24. Obavljen kolonoskopski pregled kod stanovnika u dobi 50 do 74 godine prema spolu (%)**

Tijekom proteklih 12 mjeseci razinu kolesterola u krvi odredilo je 56,3% muškaraca i 60,4% žena. Prije 1-3 godine to je odradilo 21,7% muškaraca i 20,7% žena. Prije 5 i više godina to je obavilo 5,1% muškaraca i 3,3% žena, a 11,6% muškaraca i 10,7% žena izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 25).



**Slika 25. Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u prema spolu (%)**

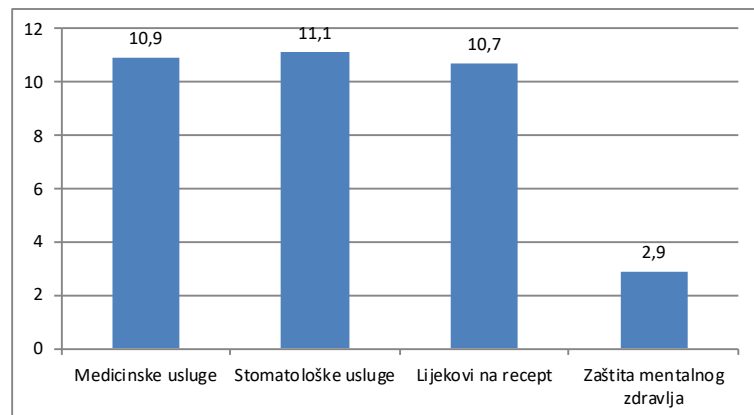
Tijekom proteklih 12 mjeseci razinu šećera u krvi odredilo je 62,8% muškaraca i 69,7% žena. Prije 1-3 godine to je obavilo 20,6% muškaraca i 17,2% žena. Prije 5 i više godina to je obavilo 4,8% muškaraca i 3,8% žena, a 6,7% muškaraca i 5,2% žena izjavilo je da to nije obavilo nikada (Slika 26).



**Slika 26. Određivanje razine šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika prema spolu (%)**

### Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom

U proteklih 12 mjeseci, 26,3% stanovnika bilo je u situaciji da je vrijeme potrebno da dobiju zdravstvenu uslugu predugo, i to više žena (28,3%), nego muškaraca (23,6%). Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom u proteklih 12 mjeseci iskusilo je 7,8% stanovnika, više žene (8,5%), nego muškarci (6,7%). Najveći udio stanovnika koji si nisu mogli priuštiti (zbog financijskih razloga) pojedini oblik zdravstvene zaštite u proteklih 12 mjeseci zabilježen je za stomatološke usluge (Slika 27).



**Slika 27. Udio stanovnika koji si nisu mogli priuštiti pojedine oblike zdravstvene zaštite (%)**

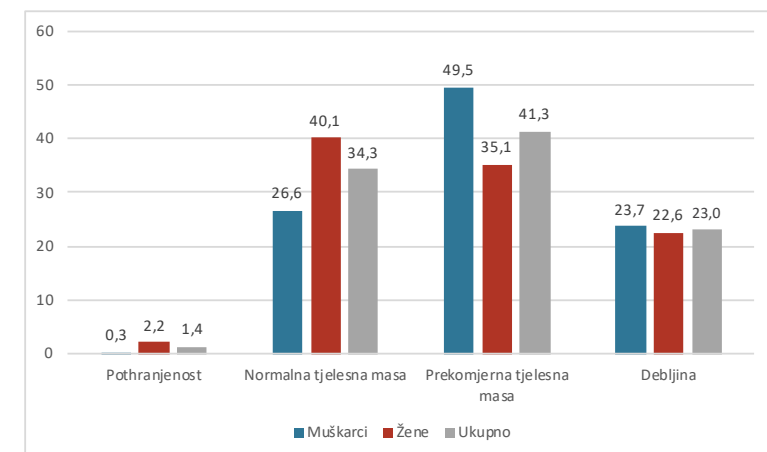
## EUROPSKI MODUL ZDRAVSTVENIH ODREDNICA

### Indeks tjelesne mase

Status uhranjenosti odraslih osoba može se odrediti putem indeksa tjelesne mase (ITM). ITM se računa na način da se tjelesna masa pojedinca u kilogramima podijeli s tjelesnom visinom u metrima na kvadrat. Dobivene vrijednosti svrstavaju se u četiri osnovne kategorije: pothranjenost, normalna tjelesna masa, prekomjerna tjelesna masa i debljina.

U ovom istraživanju ispitanici su sami naveli svoju tjelesnu masu i tjelesnu visinu. Na temelju dobivenih podataka izračunat je ITM za osobe u dobi od 18 godine i starije.

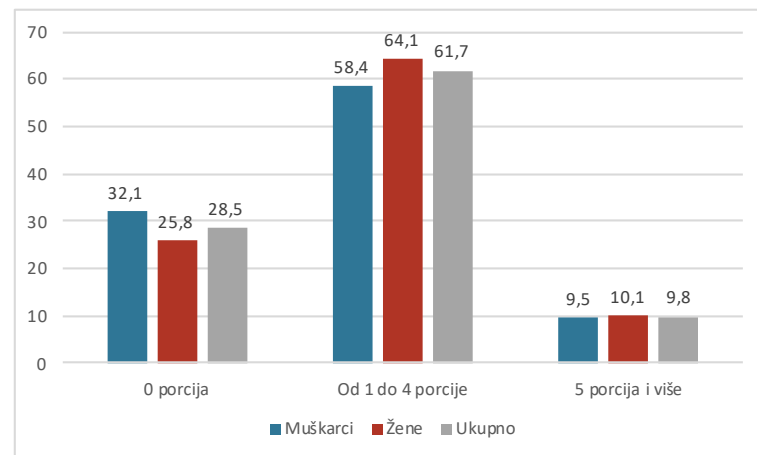
Normalnu tjelesnu masu, odnosno ITM u rasponu od 18,5 do 24,9 kg/m<sup>2</sup> ima 34,3% ispitanika, više žena u odnosu na muškarce, 40,1% odnosno 26,6%. ITM u rasponu od 25,0 do 29,9 kg/m<sup>2</sup>, odnosno prekomjernu tjelesnu masu ima 41,3% ispitanika, dok debljinu, odnosno ITM veći od 30 kg/m<sup>2</sup> ima 23,0% ispitanika. Više muškaraca u odnosu na žene ima prekomjernu tjelesnu masu i debljinu. Prekomjernu tjelesnu masu ima gotovo svaki drugi muški ispitanik, njih 49,5%, u usporedbi s 35,1% žena, dok debljinu ima podjednako i muškarac i žena, 23,7% odnosno 22,6%. ITM manji od 18,5 kg/m<sup>2</sup>, odnosno pothranjenost ima 1,4% ispitanika, 0,3% muškaraca i 2,2% žena (Slika 28).



**Slika 28. Indeks tjelesne mase - udio prema spolu i ukupno (%)**

### Konsumacija voća i povrća

Prema podacima istraživanja gotovo trećina stanovnika, njih 28,5%, ne konzumira voće i povrće u danu, više muškaraca u odnosu na žene, 32,1% naspram 25,8%. Jednu do 4 porcije voća i povrća u danu konzumira 61,7% ispitanika, više žena, njih 64,1%, u odnosu na 58,4% muškaraca. Svega 9,8% ispitanika konzumira preporučenih 5 i više porcija voća i povrća u danu, podjednako muškaraca i žena, 9,5% i 10,1% (Slika 29).

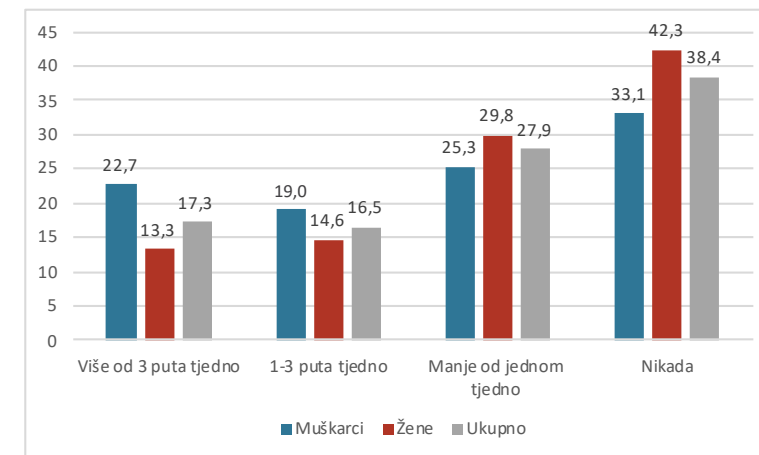


Slika 29. Distribucija stanovnika prema broju porcija voća i povrća konzumiranih u danu (%)

#### Konsumacija šećerom zaslađenih napitaka

Podaci o učestalosti pijenja šećerom zaslađenih napitaka pokazuju da više od 3 puta tjedno 17,3% ispitanika konzumira takve napitke, više muškaraca, njih 22,7%, u usporedbi s 13,3% žena. Jednom do tri puta tjedno 16,5% ispitanika konzumira šećerom zaslađene napitke, također više muškaraca u odnosu na žene, 19,0% i 14,6%. Gotovo trećina ispitanika, njih 27,9% konzumira šećerom zaslađene napitke manje od jednom tjedno, dok ih 38,4% nikad ne konzumira. Više žena u odnosu na muškarce, njih 29,8% odnosno 25,3%, konzumira šećerom zaslađene napitke manje od jednom tjedno, dok ih nikad ne konzumira 42,3% žena i 33,1% muškaraca (Slika 30).

Za usporedbu, prema podacima Europske inicijative praćenja debljine u djece, Hrvatska 2018./2019. (CroCOSI), koji pokazuju prehrambene navike djece u dobi od 8 do 8,9 godina u Hrvatskoj, uočava se da 7,4% djece nikada ne konzumira zaslađene napitke, njih 24,5% konzumira ih manje od jednom tjedno, 31,1% 1-3 dana tjedno, dok 37,0% djece konzumira zaslađene napitke više od 3 dana tjedno.

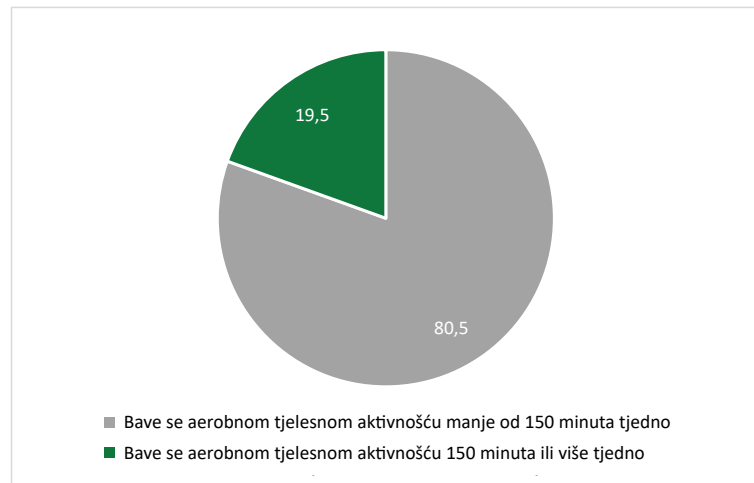


Slika 30. Distribucija stanovnika prema učestalosti pijenja šećerom zaslađenih napitaka (%)

#### Tjelesna aktivnost

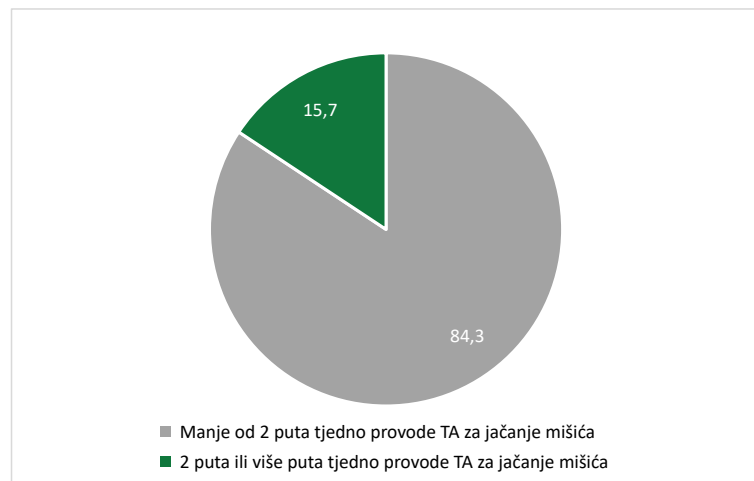
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) **promiče tjelesnu aktivnost (TA)** u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te povećanja kvalitete života. U skladu s tim preporučene razine tjelesne aktivnosti za odrasle su: **150 do 300 minuta aerobne tjelesne aktivnosti umjerenog intenziteta tjedno ili 75 do 150 minuta aerobne tjelesne aktivnosti visokog intenziteta tjedno te provođenje tjelesne aktivnosti koja služi za jačanje mišića barem 2 puta tjedno.** Kroz jednu ili više kraćih aktivnosti tijekom dana može se postići cilj od 150 do 300 minuta tjedno, a dodatni zdravstveni učinci mogu se postići većom količinom tjelesne aktivnosti, povećanjem aerobne TA umjerenog intenziteta na više od 300 minuta tjedno ili povećanjem aerobne TA visokog intenziteta na više od 150 minuta tjedno, kod osoba kojima to zdravstveno stanje dopušta. SZO također preporučuje  **smanjiti vrijeme provedeno sedentarno (sjedeći ili ležeći)** te ga zamijeniti tjelesnom aktivnošću kad god je to moguće.

Rezultati istraživanja ukazuju kako je udio odraslih koji zadovoljavaju smjernice SZO-a o aerobnoj tjelesnoj aktivnosti (provode aerobnu TA barem 150 minuta tjedno) 19,5%. Udio muškaraca koji provodi barem 150 minuta aerobne TA tjedno je 22,7% te je nešto veći od udjela žena koje provode barem 150 minuta aerobne TA tjedno, a koji iznosi 17,0% (Slika 31).



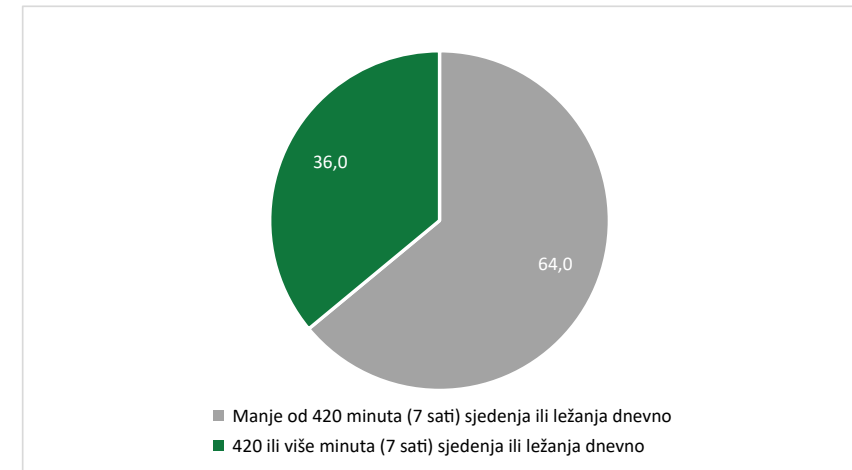
**Slika 31. Udio odrasle populacije koji se bavi aerobnom tjelesnom aktivnošću barem 150 minuta tjedno (%)**

Prilikom utvrđivanja pridržavanja smjernica SZO-a o tjelesnoj aktivnosti za jačanje mišića, utvrđeno je kako je udio stanovnika koji provodi TA za jačanje mišića barem 2 puta tjedno 15,7% (Slika 32). Udio muškaraca koji provode TA za jačanje mišića barem 2 puta tjedno je 16,5%, dok je kod žena taj udio 15,1%.



**Slika 32. Udio odrasle populacije koji se bavi tjelesnom aktivnošću za jačanje mišića barem 2 puta tjedno (%)**

Prema podacima istraživanja, utvrđeno je da je udio stanovništva koji 7 ili više sati dnevno provode sedentarno (sjedeći ili ležeći, ne uključujući spavanje) 36,0% (Slika 33). Udio muškaraca koji 7 sati ili više provode sedentarno je 36,4% te je blizu udjelu žena koje 7 ili više sati provode sedentarno, a koji iznosi 35,7%.



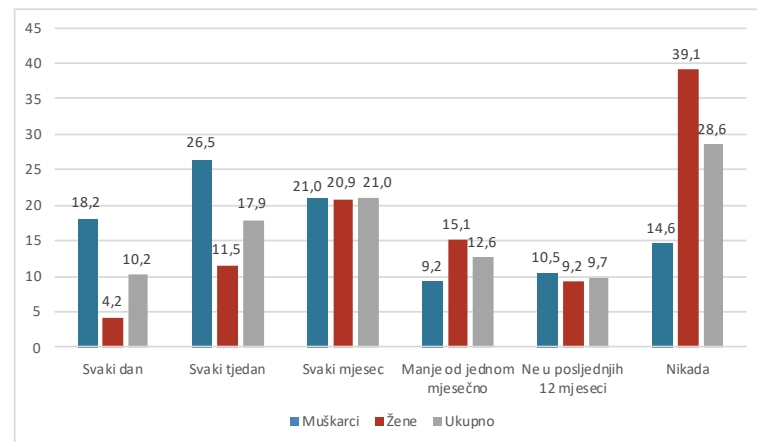
**Slika 33. Udio populacije koji provodi previše vremena sjedeći ili ležeći (ne uključujući spavanje) (%)**

### Alkohol

Živimo u društvu u kojem je pijenje alkohola sveprisutna pojava. Prekomjerno pijenje ne pogađa samo pojedinca, već i njegovu obitelj te bližu i širu okolinu. Prekomjerno pijenje alkoholnih pića povezano je s povećanim rizikom obolijevanja, ozljeđivanja i umiranja.

### Učestalost pijenja alkoholnih pića

Alkohol svakodnevno pije 10,2% stanovnika, minimalno jednom tjedno 17,9%, manje od jednom tjedno 21,0%, dok otprilike polovica stanovnika (50,9%) rijetko ili nikad ne pije alkoholna pića. Muškarci češće piju alkohol u odnosu na žene – 18,2% muškaraca pije alkohol svaki dan, 26,5% minimalno jednom tjedno, a 21,0% manje od jednom tjedno. Više od polovice žena (63,4%) rijetko ili nikada ne pije alkoholna pića, njih 20,9% pije alkohol manje od jednom tjedno, a 15,7% minimalno jednom tjedno ili svakodnevno (Slika 34).

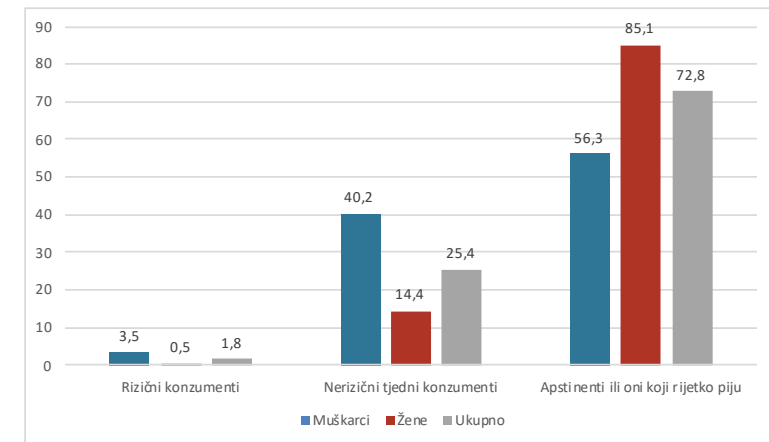


**Slika 34. Učestalost pijenja alkoholnih pića u posljednjih 12 mjeseci (%)**

#### Rizično konzumiranje alkohola

Rizično konzumiranje alkohola podrazumijeva prosječnu dnevnu konzumaciju alkohola u količini većoj od 20 g čistog (100%) alkohola za žene i 40 g za muškarce.

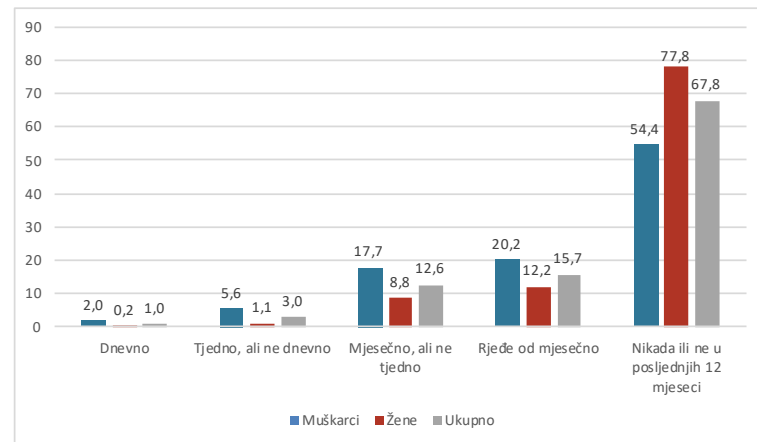
Prema prikupljenim podacima, 1,8% stanovnika spada u rizične konzumente alkohola, od čega je 3,5% muškaraca i 0,5% žena. U nerizične konzumente alkohola (one koje na dnevnoj razini konzumiraju manje od 20 g čistog alkohola za žene i manje od 40 g za muškarce) spada 25,4%, dok su 72,8% stanovnika apstinenti ili oni koji rijetko piju (Slika 35). Apstinenti su osobe koje u posljednjih 12 mjeseci nisu pile alkoholna pića (to uključuje one koji su to činili ranije, ali ne i u posljednjih 12 mjeseci te osobe koje nikada u životu nisu pile alkoholna pića). Rijetki konzumenti alkohola one su osobe koje piju manje od jednom tjedno, tj. piju dva do tri dana u mjesecu količinu koja nije rizična.



**Slika 35. Rizično konzumiranje alkohola u posljednjih 12 mjeseci (%)**

#### Ekscesivno epizodično pijenje

Ekscesivno epizodično pijenje definirano je kao konzumiranje pića u jednoj prigodi u količini koja iznosi najmanje 60 grama čistog alkohola – konzumacija 6 i više standardnih pića. Količina od 6 pića u modelu pokazatelja ekscesivnog epizodičnog obrasca pijenja pretpostavlja da je 1 piće jednako količini od 10 g čistog alkohola. Dakle, pod jednim standardnim pićem koje sadrži 10 g čistog alkohola (etanola) smatra se npr. 0,03 l žestokog pića ili 0,125 l vina ili 0,25 l piva. Prema dobivenim podacima, 1,0% stanovnika slijedi takav obrazac svakodnevnog pijenja, 3,0% stanovnika čini to tjedno, a 12,6% stanovnika mjesečno. Rjeđe od jednom mjesečno ekscesivno pije alkohol u jednoj prigodi 15,7% stanovnika, dok više od polovice stanovnika (67,8%) u posljednjih 12 mjeseci nije ekscesivno pilo ni u jednoj prigodi (Slika 36).

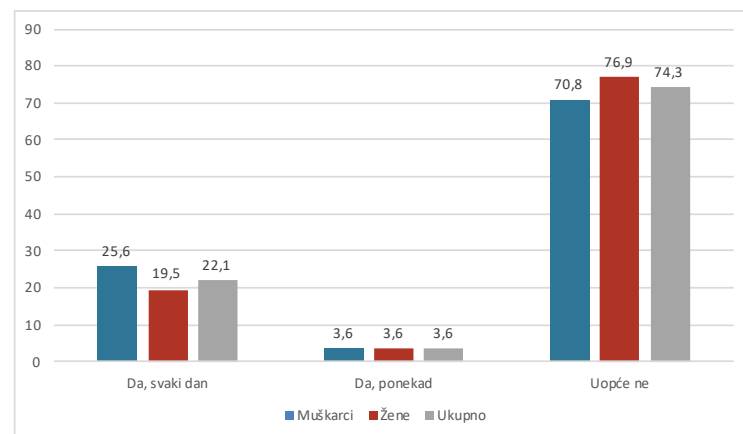


Slika 36. Ekscesivno epizodično pijenje u posljednjih 12 mjeseci (%)

### Pušenje

Uporaba duhana i duhanskih proizvoda te izloženost duhanskom dimu ima izravni negativni utjecaj na zdravlje ljudi. Pušenje duhanskih proizvoda izaziva ovisnost, oštećuje sve organske sustave, povećava rizik za više od tridesetak bolesti, a nema ni sigurne izloženosti duhanskom dimu u okolini (pasivno pušenje).

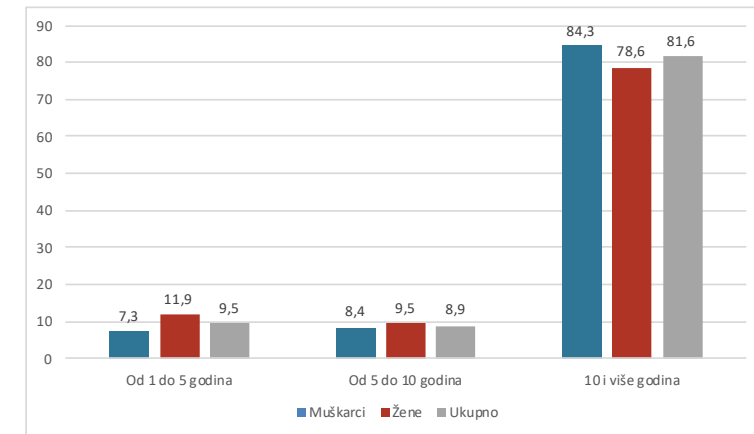
Prema dobivenim podacima, 22,1% stanovnika su svakodnevni pušači, i to 25,6% muškaraca i 19,5% žena. Povremeno puši 3,6% stanovnika, dok 74,3% stanovnika ne puši (Slika 37).



Slika 37. Učestalost pušenja u posljednjih 12 mjeseci (%)

### Trajanje svakodnevnog pušenja

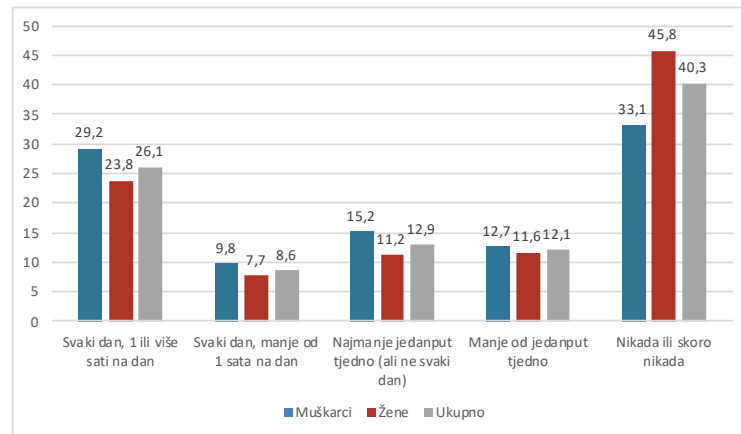
Među ljudima koji puše svaki dan, njih 9,5% puši svaki dan unatrag 1 do 5 godina, 5 do 10 godina svaki dan puši njih 8,9%, a čak 81,6% puši svaki dan unatrag 10 i više godina (Slika 38).



Slika 38. Trajanje svakodnevnog pušenja (%)

### Pasivno pušenje

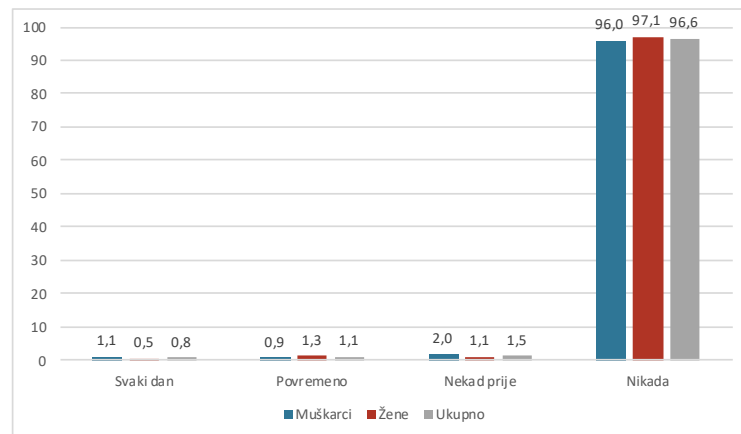
Pasivno pušenje nevoljno je udisanje duhanskog dima uslijed izloženosti istome u prostoru. Ono pridonosi ozbiljnim zdravstvenim problemima kao što su bolesti pluća, srca i rak. Čak 26,1% stanovnika svakodnevno je barem 1 sat izložen duhanskom dimu. Manje od jedan sat dnevno duhanskom dimu je izloženo 8,6% stanovnika, a najmanje jedanput tjedno dimu je izloženo 12,9% stanovnika. Manje od jedanput tjedno izloženo je 12,1% stanovnika, dok nikada ili skoro nikada nije izloženo 40,3% stanovnika (Slika 39).



Slika 39. Izloženost duhanskom dimu (%)

### Uporaba elektroničkih cigareta

Uporaba elektroničkih cigareta (e-cigareta) ili sličnih elektroničkih uređaja slabije je rasprostranjena nego pušenje duhanskih proizvoda – čak 96,6% stanovnika nikada nije upotrebljavalo e-cigarete. Nekad prije u životu je e-cigarete upotrebljavalo 1,5% stanovnika, dok ih svaki dan koristi 0,8%, a povremeno 1,1% stanovnika (Slika 40).



Slika 40. Upotreba e-cigareta ili sličnih elektroničkih uređaja (%)

### Socijalna podrška

Najveći udio stanovnika, 48,1%, ima 3 do 5 osoba na koje može računati u slučaju ozbiljnih osobnih problema. Na 6 ili više osoba može računati 19,1%, na 1 ili 2 osobe 31,5%, dok nikoga za socijalnu podršku nema 1,2% stanovnika (Tablica 20).

Tablica 20. Broj osoba bliskih na način da možete računati na njih ako imate ozbiljne osobne probleme (%)

	Broj osoba za soc. podršku kod osobnih problema			
	Nitko	1 ili 2	3 do 5	6 ili više
<b>Muškarci</b>	1,0	30,8	48,4	19,8
<b>Žene</b>	1,3	32,1	47,9	18,7
<b>Ukupno</b>	1,2	31,5	48,1	19,1

Najveći broj stanovnika, njih 45,1%, ima jaku socijalnu podršku, umjerenu ima 43,0% a slabu 12,0%, kod žena 12,2%, a kod muškaraca 11,6% (Tablica 21).

Tablica 21. Ukupna percipirana socijalna podrška (%)

	Ukupna percipirana socijalna podrška		
	Slaba	Umjerena	Jaka
<b>Muškarci</b>	11,6	43,5	44,8
<b>Žene</b>	12,2	42,5	45,3
<b>Ukupno</b>	12,0	43,0	45,1

### Pružanje neformalne njege ili pomoći

Od stanovnika njih 74,0% ne pruža nikakvu učestalu skrb, dok 21,3% pruža učestalu skrb rodbini, kod žena 22,4%, a kod muškaraca 19,8%. Učestalu skrb osobama koje nisu rodbina pruža 4,7% stanovnika (Tablica 22).

Tablica 22. Pružanje neformalne skrbi ili pomoći (%)

Spol/ukupno	Pružanje neformalne skrbi ili pomoći		
	Ne pruža nikakvu učestalu skrb	Pružanje učestale skrbi rodbini	Pružanje učestale skrbi osobama koje nisu rodbina
<b>Muškarci</b>	77,1	19,8	3,1
<b>Žene</b>	71,6	22,4	6,0
<b>Ukupno</b>	74,0	21,3	4,7

Njegu i pomoć kod onih stanovnika koji pružaju njegu, 54,3%, pruža manje od 10 sati tjedno, dok 28,7% pruža više od 20 sati tjedno (Tablica 23).

Tablica 23. Broj sati tjedno se pružanja njege ili pomoći (%)

	Koliko sati tjedno pružate njegu ili pomoć		
	Manje od 10 sati tjedno	Najmanje 10 sati tjedno, ali manje od 20 sati tjedno	20 sati tjedno ili više
<b>Muškarci</b>	60,4	17,0	22,6
<b>Žene</b>	50,7	16,9	32,5
<b>Ukupno</b>	54,3	16,9	28,7



[www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr)

ISBN 978-953-8362-09-5