

Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019.

European Health Interview Survey (EHIS)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

2022.

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Europska zdravstvena anketa
u Hrvatskoj 2019.

European Health Interview Survey (EHIS)

**KORIŠTENJE
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

2022.

Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019.

European Health Interview Survey (EHIS)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠТИTE

Izdavač

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Rockefellerova 7

10000 Zagreb

www.hzjz.hr

Urednik

izv.prof.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 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.

Ivana Grahovac, dr.med.

ISBN 978-953-8362-14-9

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu

Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu

pod brojem 001129024.

SADRŽAJ

UVOD	7
METODOLOGIJA	8
REZULTATI	
Kurativna zdravstvena zaštita	10
Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice	10
Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine	17
Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu	20
Konzultacije s liječnikom specijalistom	23
Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta	25
Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru	27
Korištenje usluga kućne njegе	29
Korištenje lijekova koje je propisao liječnik	30
Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik	33
Preventivna zdravstvena zaštita	35
Mamografija u žena dobi 50-69 godina	35
Test za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u dobi 50-74 godine	38
Kolonoskopija u dobi 50-74 godine	42
Obavljeni obrisci vrata maternice (PAPA test) u žena dobi 25 - 64 godine	45
Mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)	49
Određivanje šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)	53
Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)	56
Cijepljenje protiv gripe u dobi od 65 godina naviše	60
Neispunjene potrebe za zdravstvenom zaštitom	63
Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu	63
Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom	65
Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	67
Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	70
Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	73
Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti)	76

UVOD

Ova publikacija nastavlja se na prethodno objavljenu publikaciju „Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. Osnovni pokazatelji“ u kojoj su pokazatelji vezani 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 2019. godine u suradnji sa zavodima za javno zdravstvo županija i Grada Zagreba, Državnim zavodom za statistiku i Ministarstvom zdravstva.

METODOLOGIJA

U dvoetapni stratificirani uzorak je odabrano 3.600 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 odgovorio 5.446 ispitanik. Detalji vezani uz metodologiju Europske zdravstvene ankete dostupni su u publikaciji „Europska zdravstvena anketa u Hrvatskoj 2019. 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 DEGUBA 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 ospozobljavanje 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 mjesecne 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 navršenih 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. kvintil, ispitanici čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 20 i 40% svih vrijednosti u 2. kvintil, oni čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 40 i 60% svih vrijednosti u 3. kvintil, oni čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 60 i 80% svih vrijednosti u 4. kvintil, a ispitanici čiji se prilagođen mjesečni prihod nalazi između 80 i 100% svih vrijednosti u 5. kvintil prema prihodu kućanstva.

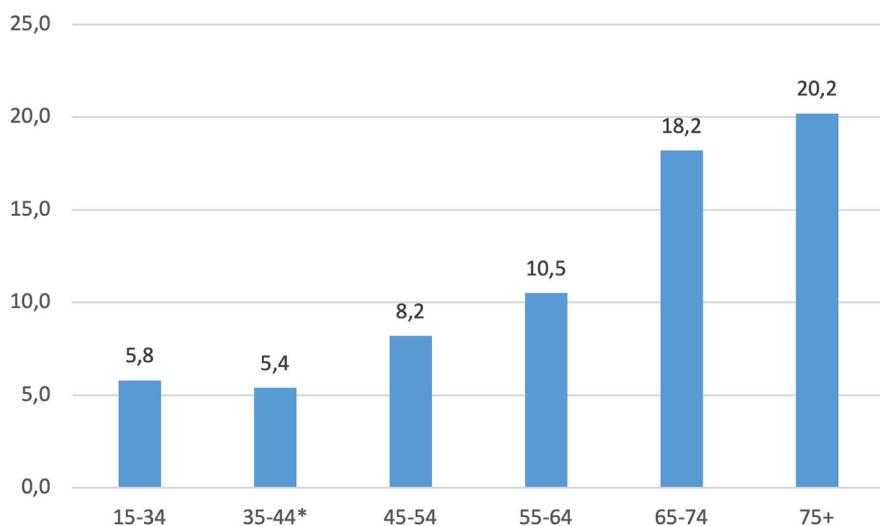
Podaci iz ankete analizirani su ponderirani, čime je postignuta reprezentativnost rezultata za stanovništvo Republike Hrvatske iz kojeg je uzet uzorak, što znači da se rezultati ove ankete mogu poopćiti na cjelokupno stanovništvo Republike Hrvatske u dobi od 15 i više godina koje živi u privatnim kućanstvima.

REZULTATI

KURATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite i dnevne bolnice

U proteklih 12 mjeseci u bolnici je na stacionarnom liječenju bilo 11,6% stanovnika. Udio takvih stanovnika je najveći u dobi od 75 i više godina (20,2%), zatim slijede stanovnici u dobnoj skupini 65-74 godine (18,2%). Podaci su prikazani prema desetogodišnjim dobним skupinama, osim za dobnu skupinu 15-34 zbog malog broja ispitanika u dobi 15-24 godine koji su koristili stacionarno liječenje (Slika 1).

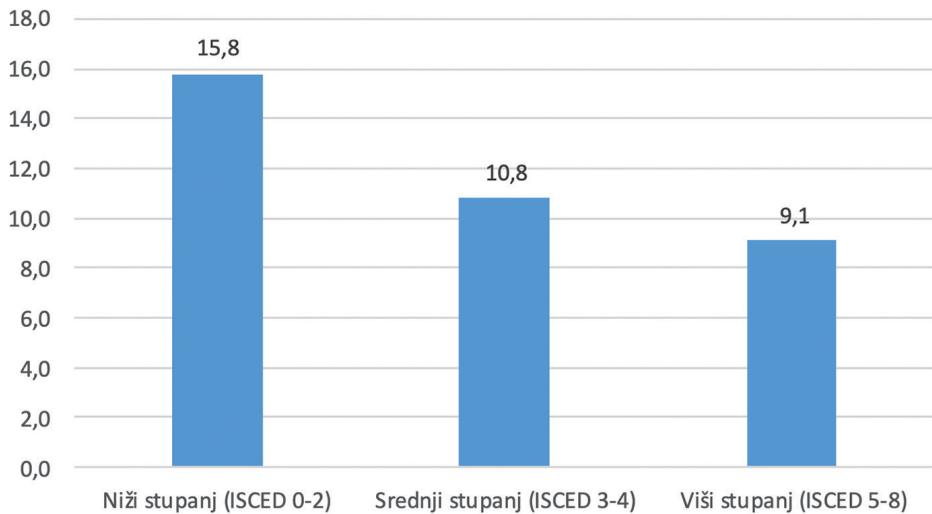


* niska pouzdanost podatka

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

Na stacionarnom liječenju u bolnici bilo je 11,8% stanovnika iz urbanih i 11,4% iz ruralnih 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).

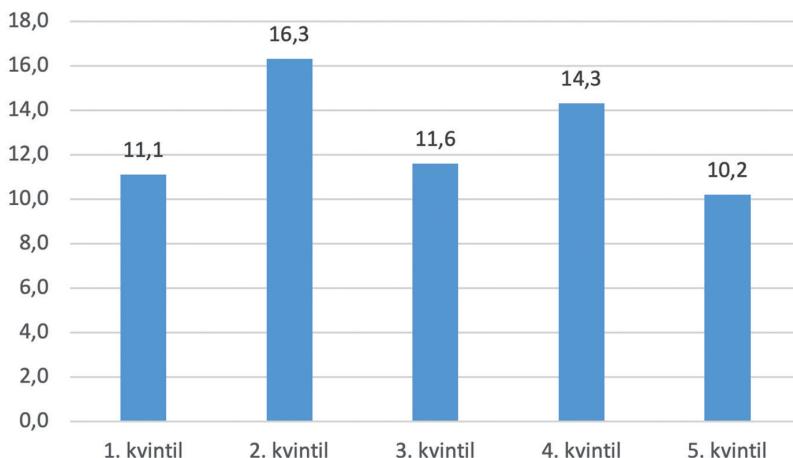


Slika 2. Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu, udio osoba koje su u proteklih 12 mjeseci bile u bolnici na stacionarnom liječenju bio je najveći kod umirovljenika (18,2%).

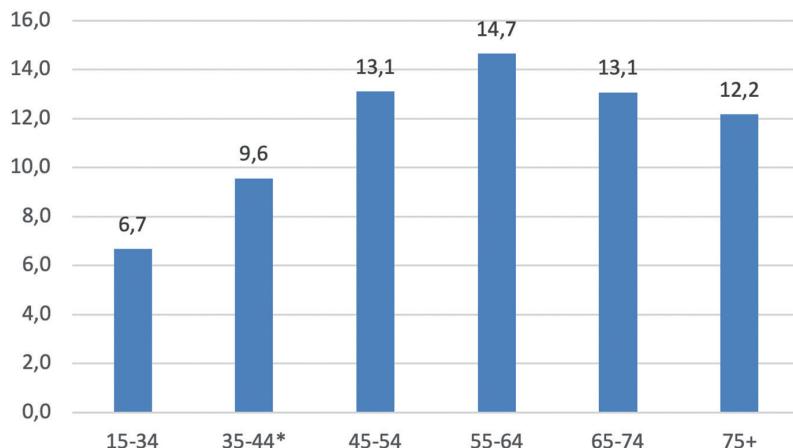
Prema visini prihoda kućanstva 11,1% stanovnika u 1. kvintilu koristilo je stacionarnu zdravstvenu zaštitu, osobe u 2. kvintilu najviše su koristile stacionarnu zdravstvenu zaštitu (16,3%), u 3. kvintilu stacionarnu zdravstvenu zaštitu koristilo je 11,6% stanovnika, u 4. kvintilu 14,3%, dok je u 5. kvintilu stacionarnu zdravstvenu zaštitu koristilo 10,2% stanovnika (Slika 3).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 3. Korištenje stacionarne zdravstvene zaštite prema visini prihoda kućanstva (%)

Stanovnici koji su boravili u bolnici na stacionarnom liječenju, prosječno su boravili 12,3 noći. Najveći broj noći koje su boravili na stacionarnom liječenju bio je kod stanovnika u dobi 55-64 godine (14,7 noći), jednaki broj noći na stacionarnom liječenju bio je u dobnoj skupini 45-54 i 65-74 (13,1 noći), a stanovnici u dobi 75 i više godina bili su na stacionarnom liječenju prosječno 12,2 noći. Podaci su prikazani prema desetogodišnjim dobnim skupinama, osim za dobnu skupinu 15-34 zbog malog broja ispitanika u dobi 15-24 godine koji su koristili stacionarno liječenje. (Slika 4).

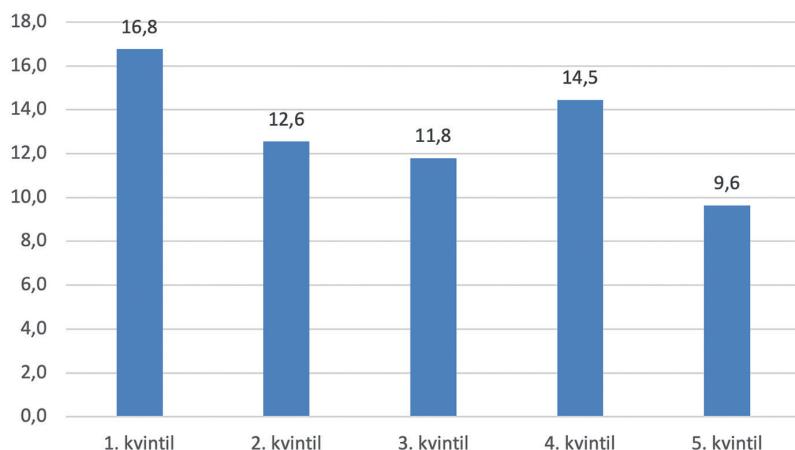


* niska pouzdanost podatka

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

Stanovnici iz urbanih sredina prosječno su bili u bolnici na stacionarnom liječenju 11,4 noći, dok su stanovnici iz ruralnih sredina proveli prosječno 14,1 noći. Osobe s nižim stupnjem obrazovanja duže su boravile u bolnici na stacionarnom liječenju (13,5 noći) u odnosu na osobe sa srednjim (12,2 noći) i višim stupnjem obrazovanja (10,3 noći).

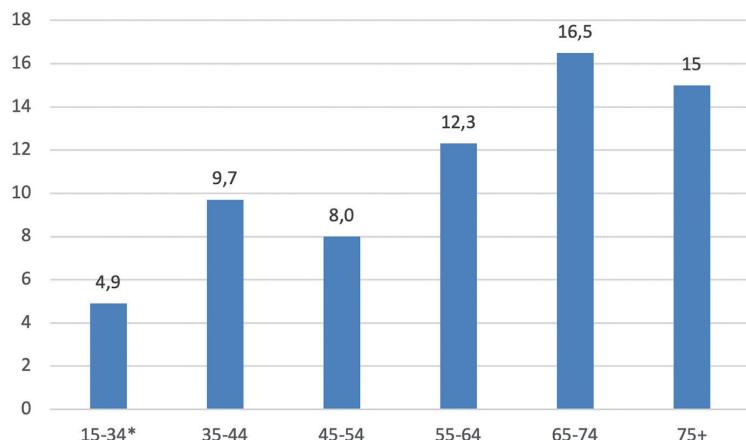
Prema visini prihoda kućanstva najduže su u bolnici na stacionarnom liječenju boravile osobe u 1. kvintilu (16,8 noći), a najkraće osobe u 5.kvintilu prihoda (9,6 noći) (Slika 5).



Slika 5. 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 11,1% stanovnika. Korištenje dnevne bolnice raste s dobi te dostiže najveći udio kod stanovnika u dobi 65-74 godine (16,5%), a nešto je manji udio u najstarijoj dobnoj skupini, 75 i više godina (15%). Podaci su prikazani prema desetogodišnjim dobним skupinama, osim za dobnu skupinu 15-34 zbog malog broja ispitanika u dobi 15-24 godine koji su liječeni u dnevnim bolnicama (Slika 6).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

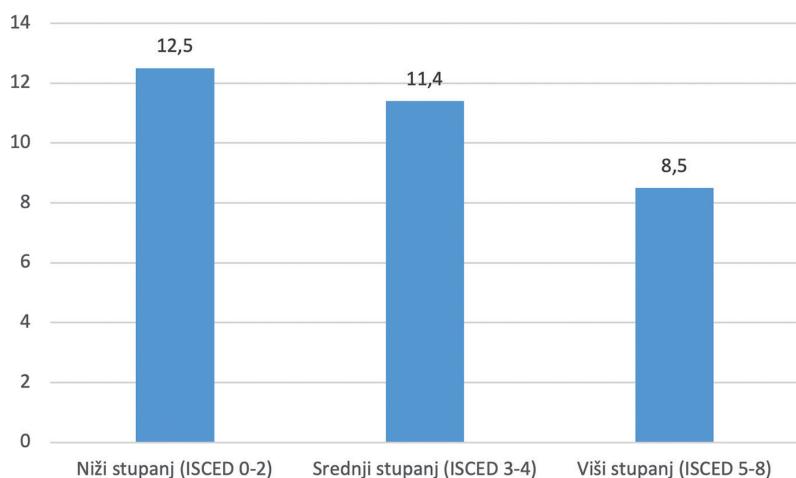


* niska pouzdanost podatka

Slika 6. Korištenje dnevne bolnice prema dobi (%)

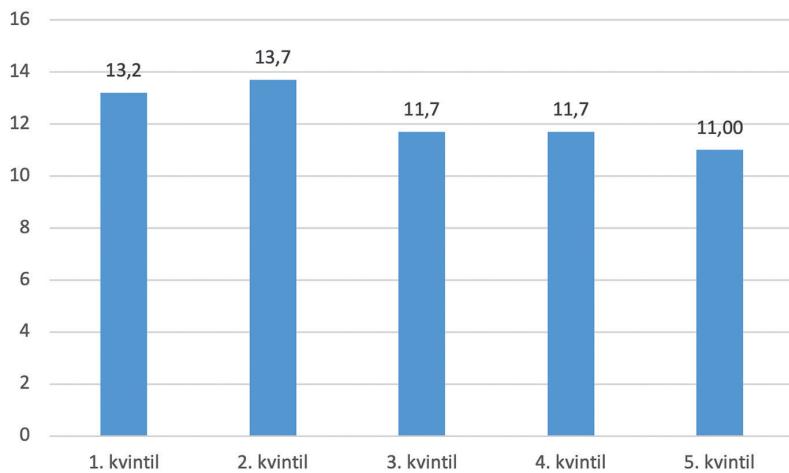
U dnevnoj bolnici boravio je tijekom proteklih 12 mjeseci nešto više stanovnika iz ruralnih sredina (11,6%) u usporedbi sa stanovnicima iz urbanih sredina (10,8%).

Osobe s nižim stupnjem obrazovanja boravile su u dnevnoj bolnici u najvećem udjelu (12,5%), zatim slijede osobe sa srednjim stupnjem obrazovanja (11,4%), a najmanji udio (8,5%) bio je kod osoba s višim stupnjem obrazovanja (Slika 7).



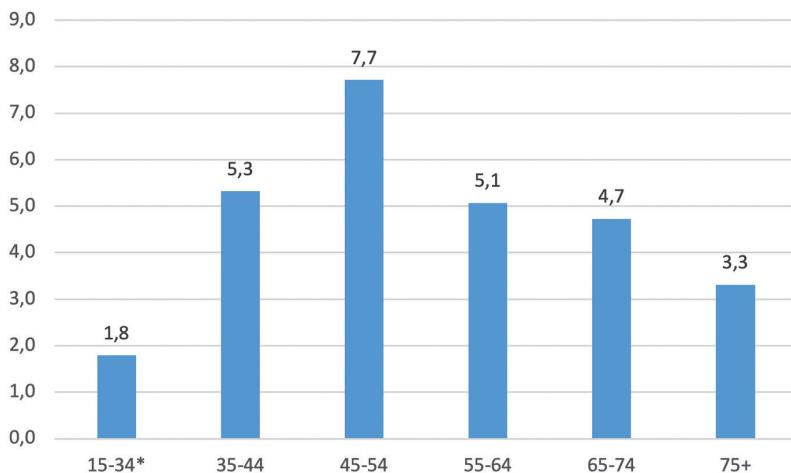
Slika 7. Korištenje dnevne bolnice prema stupnju obrazovanja (%)

Prema visini prihoda kućanstva u dnevnoj bolnici su nešto više bili stanovnici koji pripadaju 2. kvintilu (13,7%), a najmanje osobe u 5.kvintilu prihoda (11%) (Slika 8).



Slika 8. Korištenje dnevne bolnice prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Stanovnici koji su koristili dnevnu bolnicu tijekom navedenog razdoblja prosječno su u njoj boravili 5 puta. Analiza prema dobi pokazuje da su osobe u dobi 45-54 godina najčešće koristile dnevnu bolnicu (7,7 puta tijekom proteklih 12 mjeseci) (Slika 9).

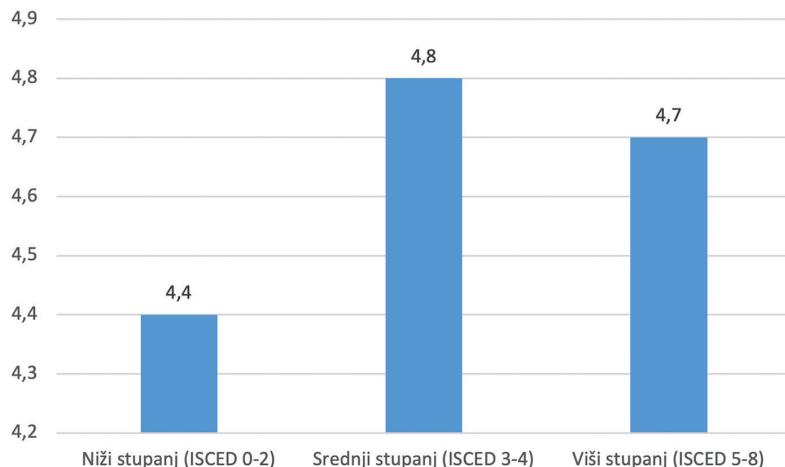


* niska pouzdanost podatka

Slika 9. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema dobi

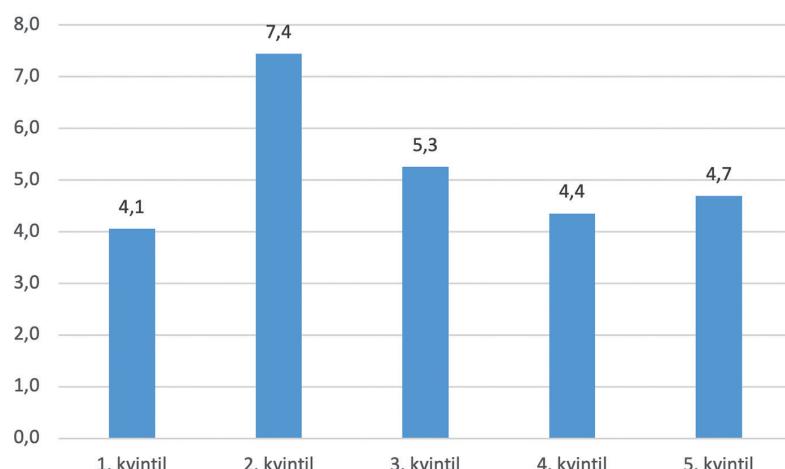
KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Prosječan broj korištenja dnevne bolnice bio je veći za stanovnike iz ruralnih sredina (5,3 puta tijekom posljednjih 12 mjeseci) nego urbanih sredina (4,3 puta). Osobe s nižim stupnjem obrazovanja boravile su dnevnoj bolnici u prosjeku 4,4 puta, osobe sa srednjim stupnjem obrazovanja 4,8 puta, a s višim stupnjem obrazovanja 4,7 puta (Slika 10).



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

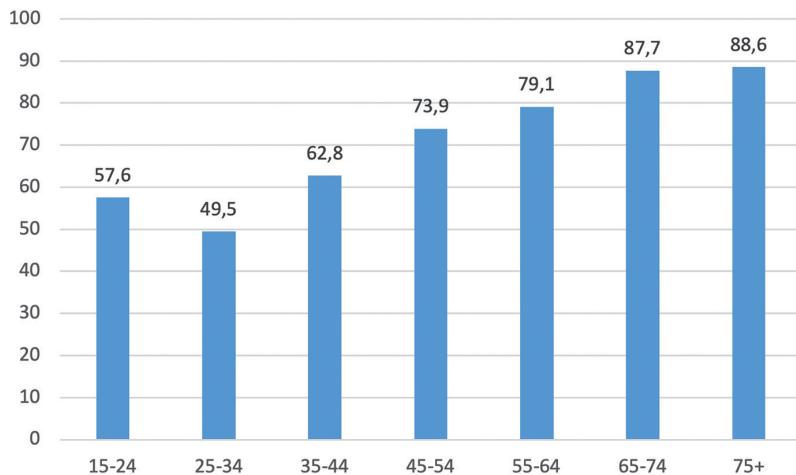
Najmanji broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci bio je kod osoba u kućanstvima koje su prema prihodu pripadale 1. kvintilu (4,1 puta), a najveći kod osoba u 2. kvintilu (7,4 puta) (Slika 11).



Slika 11. Prosječan broj korištenja dnevne bolnice tijekom proteklih 12 mjeseci prema kvintilu prihoda kućanstva

Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine

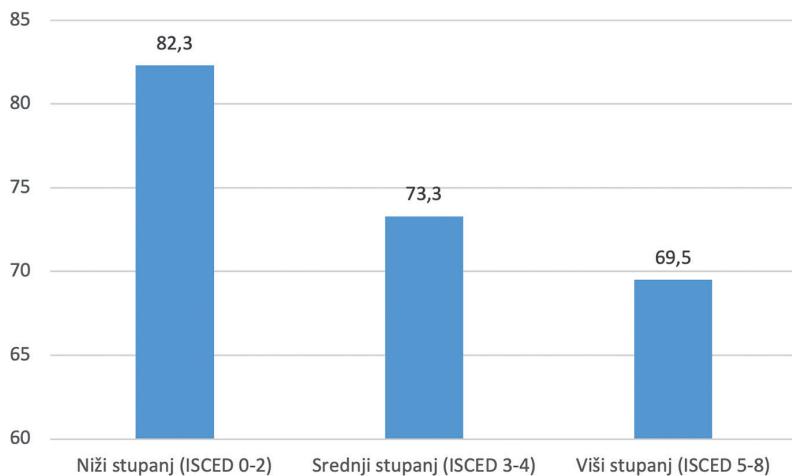
Prije manje od 12 mjeseci konzultiralo se s liječnikom opće/obiteljske medicine radi svojih potreba 74,6% stanovnika starijih od 15 godina. Prije 12 mjeseci i više učinilo je to 24%, a nikada 1,4% stanovnika. Udio stanovnika koji su koristili usluge liječnika opće/obiteljske medicine unutar 12 mjeseci povećava se s dobi, najniži udio korištenja je u dobroj skupini 25-34 godine (49,5%), a najviši u dobi od 75 i više godina (88,6%) (Slika 12).



Slika 12. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema dobi (%)

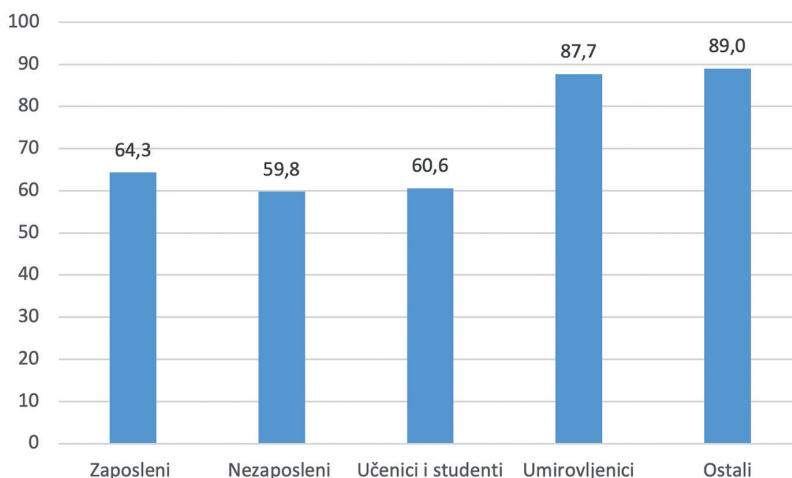
S liječnikom opće/obiteljske medicine nešto se češće konzultiraju stanovnici u ruralnim (75,7%) nego u urbanim (74,1%) sredinama. Osobe s nižim stupnjem obrazovanja najviše su koristili usluge liječnika opće/obiteljske medicine unutar 12 mjeseci (82,3%), a najmanje su koristile osobe s višim stupnjem obrazovanja (69,5%) (Slika 13).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



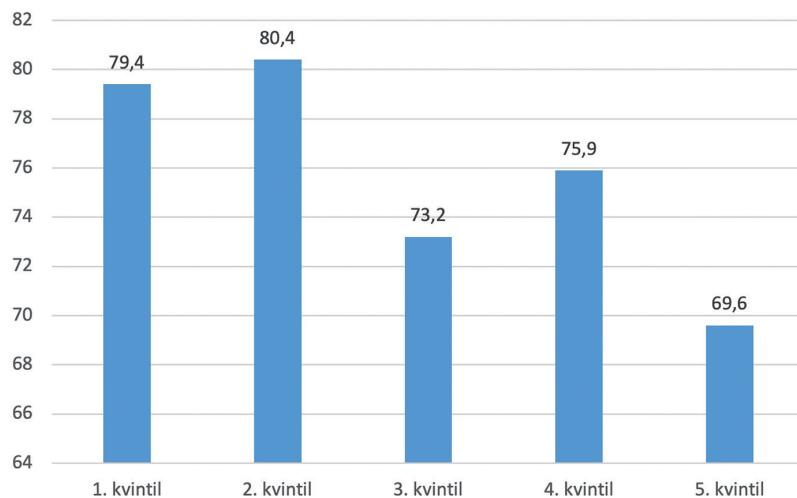
Slika 13. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema stupnju obrazovanja (%)

S obzirom na radni status, usluge liječnika opće/obiteljske medicine u posljednjih 12 mjeseci koristilo je 87,7% umirovljenika, 64,3% zaposlenih osoba, a zatim slijede učenici i studenti (60,6%) te nezaposleni (59,8%). U skupini ostalih 89,0% je koristilo usluge liječnika opće/obiteljske medicine (Slika 14).



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

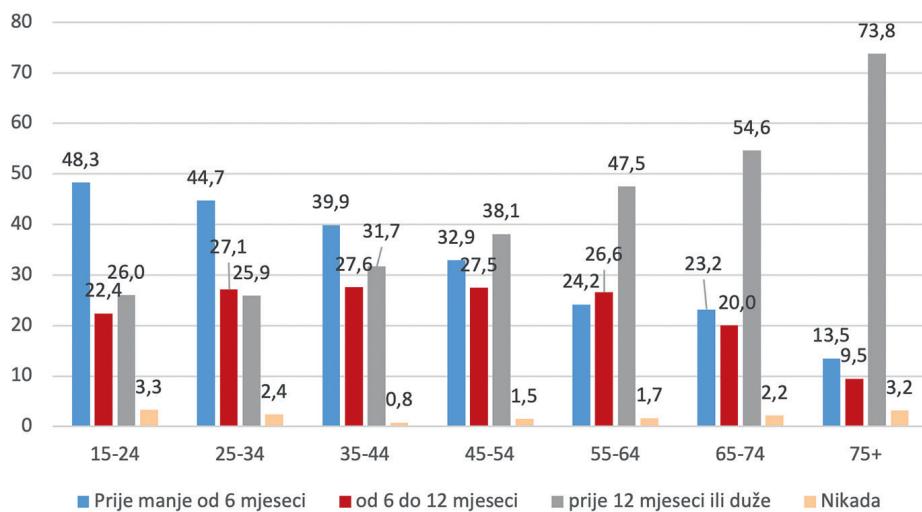
Najveći udio osoba koje su koristile usluge liječnika opće/obiteljske medicine zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 2. kvintilu (80,4%), te u 1. kvintilu (79,4%), a najmanje u osoba u 5. kvintilu (69,6%) (Slika 15).



Slika 15. Konzultacije s liječnikom opće/obiteljske medicine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

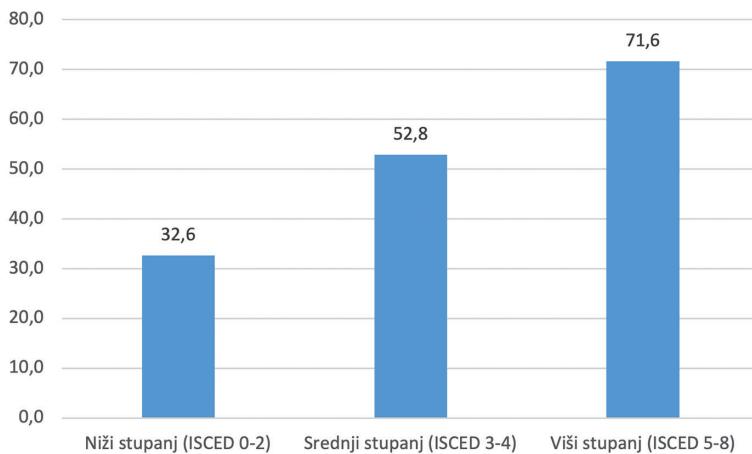
Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu

Prije manje od 6 mjeseci posjetilo je doktora dentalne medicine ili ortodonta radi svojih potreba 29,2% stanovnika Hrvatske starijih od 15 godina, u razdoblju od 6 do 12 mjeseci doktora dentalne medicine je posjetilo 22,2% stanovnika, a prije 12 mjeseci ili duže 45,4% stanovnika. Udio stanovnika koji su koristili usluge doktora dentalne medicine ili ortodonta unutar 6 mjeseci najveći je u dobi 15-24 godine (48,3%) i udio se kontinuirano smanjuje s dobi. Udio stanovnika koji su bili kod doktora dentalne medicine ili ortodonta prije 12 mjeseci ili duže raste s dobi i najviši je u dobroj skupini 75 i više godina (73,8%). (Slika 16).



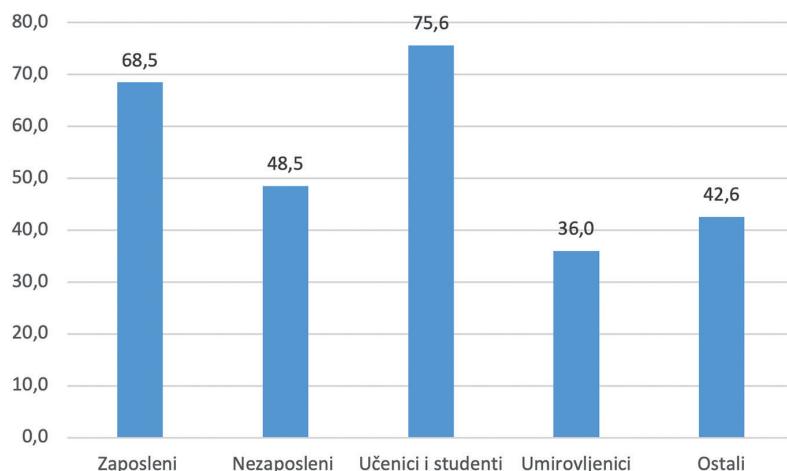
Slika 16. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema dobi (%)

Doktora dentalne medicine ili ortodonta više posjećuju stanovnici u urbanim (54,1%) nego u ruralnim (47,3%) sredinama. Posjete doktoru dentalne medicine ili ortodontu izrazito su povezane s stupnjem obrazovanja. Osobesvišim stupnjem obrazovanja češće posjećuju doktora dentalne medicine ili ortodonta od osoba sa srednjim, a posebice od osoba s nižim stupnjem obrazovanja. (Slika 17).



Slika 17. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu u posljednjih 12 mjeseci prema stupnju obrazovanja (%)

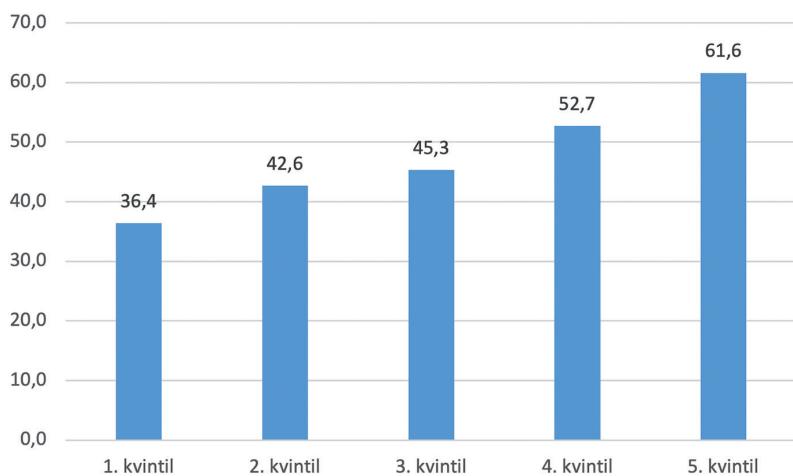
S obzirom na radni status, najčešći korisnici usluga doktora dentalne medicine ili ortodonta u posljednjih 12 mjeseci su učenici i studenti (75,6%) te zaposleni (68,5%). Umirovljenici su najmanje koristili usluge doktora dentalne medicine ili ortodonta (svega 36%) (Slika 18).



Slika 18. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu u posljednjih 12 mjeseci prema radnom statusu (%)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

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 19).

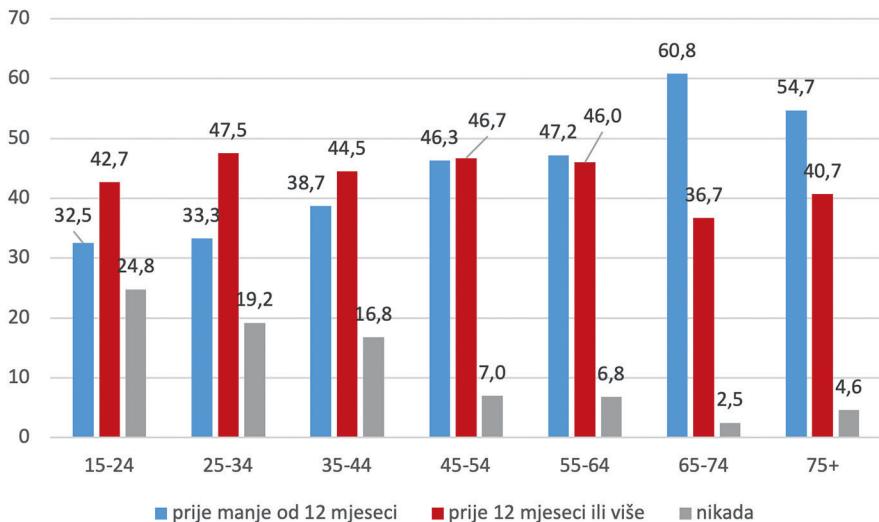


Slika 19. Posjeti doktoru dentalne medicine ili ortodontu prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Konzultacije s liječnikom specijalistom

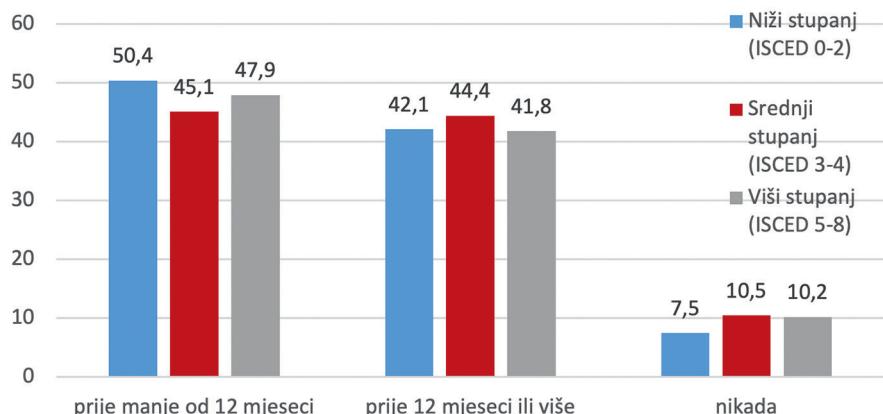
S liječnikom specijalistom radi svojih potreba konzultiralo se prije manje od 12 mjeseci 47% stanovnika, dok se prije 12 mjeseci ili više konzultiralo 43,3% stanovnika, a nikada se nije konzultiralo 9,7% stanovnika.

Udio stanovnika koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci raste s dobi i najveći je u dobroj skupini od 65-74 godine (60,8%) (Slika 20).



Slika 20. Konzultacije s liječnikom specijalistom prema dobi (%)

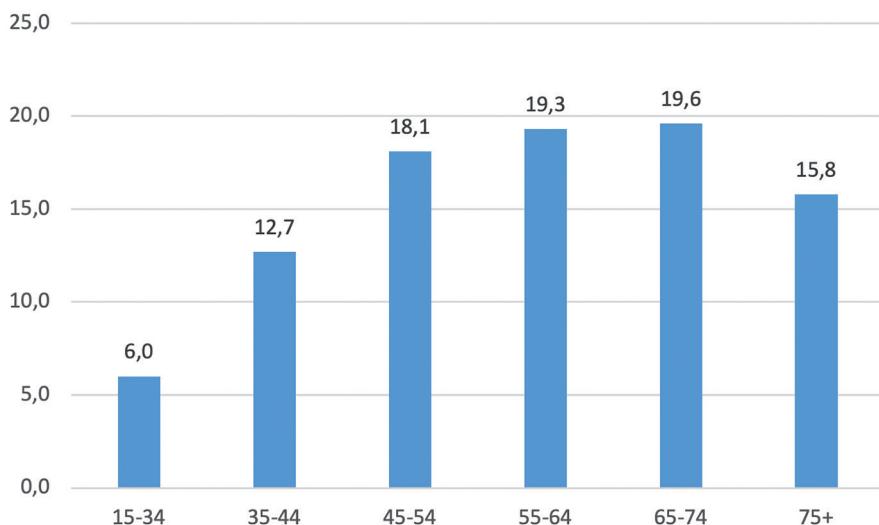
Nešto je veći udio stanovnika iz urbanih sredina (48,0%) koji su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci u odnosu na stanovnike iz ruralnih sredina (44,8%). Prema stupnju obrazovanja, osobe s nižim stupnjem obrazovanja (50,4%) najviše su se konzultirali s liječnikom specijalistom prije manje od 12 mjeseci (Slika 21).



Slika 21. Konzultacije s liječnikom specijalistom prema stupnju obrazovanja (%)

Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta

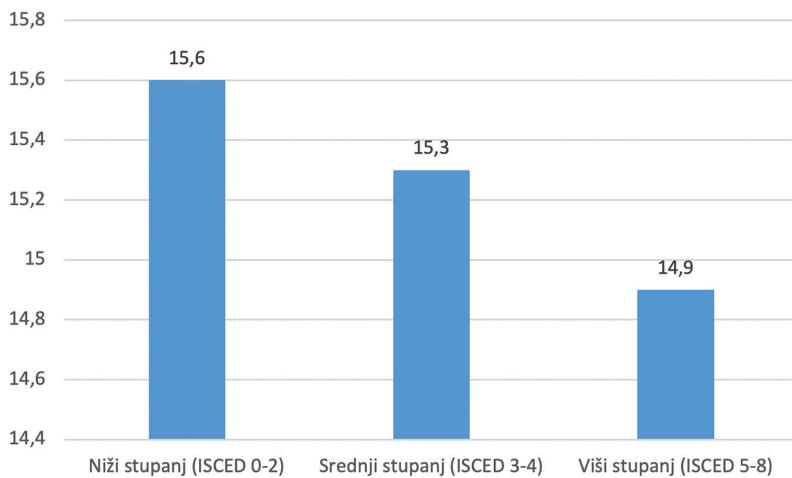
Tijekom proteklih 12 mjeseci usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta radi svojih potreba koristilo je 15,2% stanovnika starijih od 15 godina. Prema dobi, udio stanovnika koji su koristili usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta unutar 12 mjeseci najmanji je u dobnoj skupini 15-34 godine (6,0%), udio se povećava s dobi te je najveći u dobnoj skupini 65-74 godine (19,6%). Podaci su prikazani prema desetogodišnjim dobnim skupinama, osim za dobnu skupinu 15-34 zbog malog broja ispitanika u dobi 15-24 godine koji su koristili usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta (Slika 22).



Slika 22. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema dobi (%)

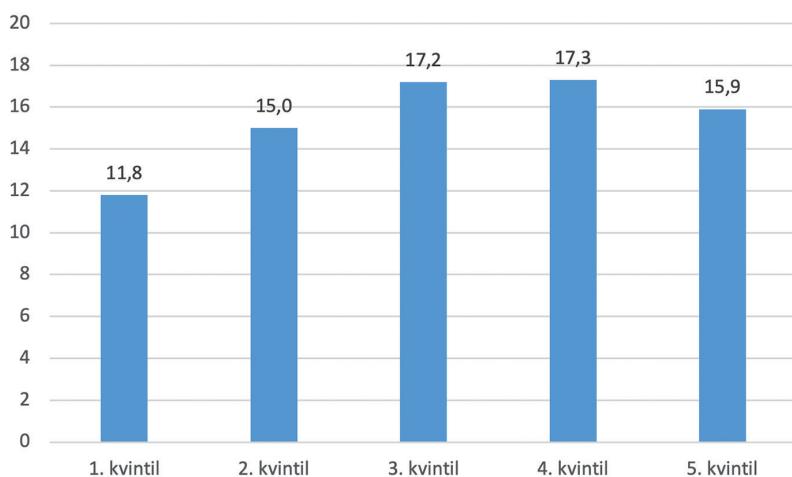
Usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta nešto češće koriste stanovnici u urbanim (16,7%) nego u ruralnim (11,9%) sredinama. Ove usluge nešto češće koriste osobe s nižim stupnjem obrazovanja (15,6%) (Slika 23).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 23. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema stupnju obrazovanja (%)

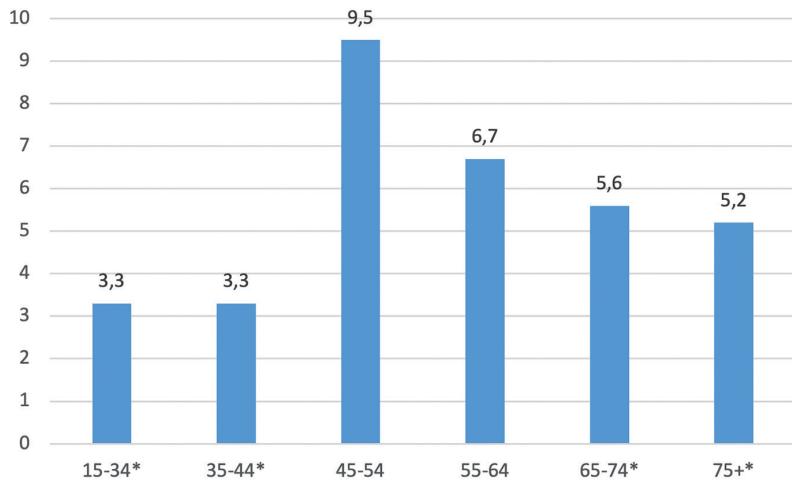
Najveći udio osoba koje su koristile usluge fizioterapeuta ili kineziterapeuta zabilježen je u kućanstvima koja su prema prihodu u 4. kvintilu (17,3%) te u 3. kvintilu (17,2%), a najmanji kod osoba u 1. kvintilu (11,8%) (Slika 24).



Slika 24. Korištenje usluga fizioterapeuta ili kineziterapeuta prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihiyatru

Psihologa, psihoterapeuta ili psihiatra u proteklih 12 mjeseci posjetilo je 5,7% stanovnika starijih od 15 godina. Najveći udio osoba koje su posjetile psihologa, psihoterapeuta ili psihiatra (9,5%) zabilježen je u dobi 45-54 godine (Slika 25).



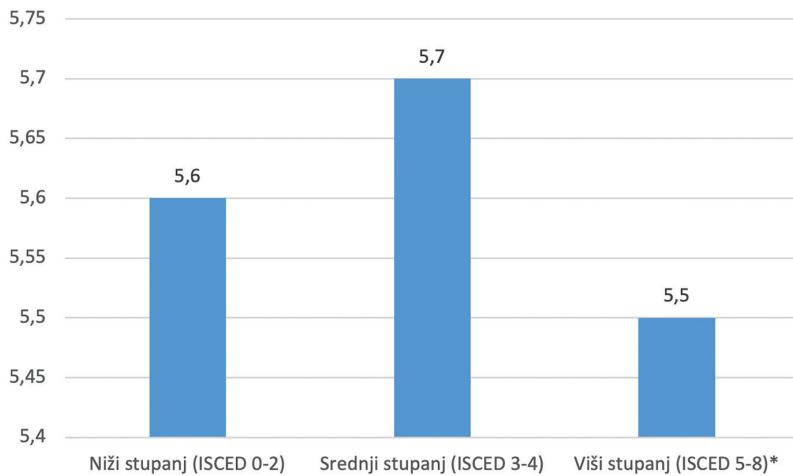
* niska pouzdanost podatka

Slika 25. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihiyatru prema dobi (%)

U urbanim sredinama 6,0% stanovnika je posjetilo psihologa, psihoterapeuta ili psihiatra prije manje od 12 mjeseci, dok je takvih u ruralnim sredinama 5,0%.

Udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja (ISCED 0-2) koje su posjetile psihologa, psihoterapeuta ili psihiatra prije manje od 12 mjeseci je 5,6%, udio osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (ISCED 3-4) je 5,7%, a za osobe s višim stupnjem obrazovanja (ISCED 5-8) udio je 5,5% (Slika 26).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

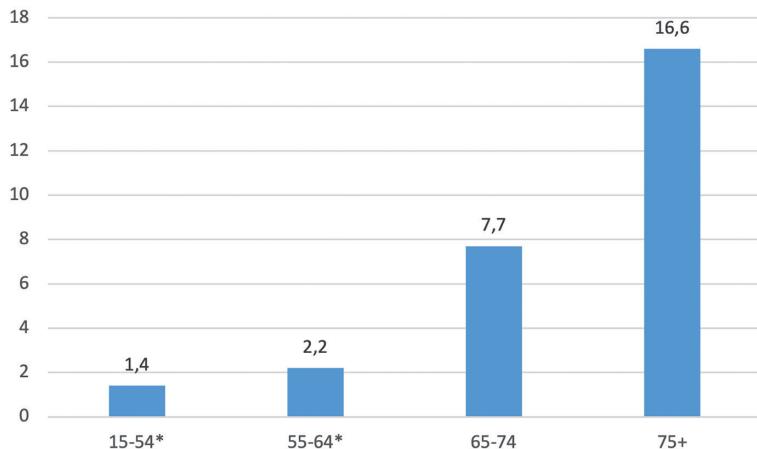


* niska pouzdanost podatka

Slika 26. Posjeti psihologu, psihoterapeutu ili psihijatru prema stupnju obrazovanja (%)

Korištenje usluga kućne njage

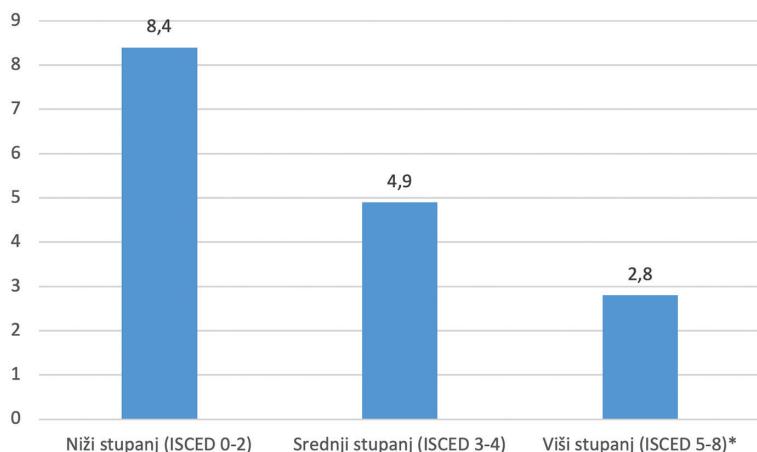
Prije manje od 12 mjeseci usluge kućne njage radi svojih potreba koristilo je 5,3% stanovnika starijih od 15 godina. Ove usluge koristile su uglavnom osobe starije od 75 godina (Slika 27).



* niska pouzdanost podatka

Slika 27. Korištenje usluga kućne njage prema dobi (%)

Usluge kućne njage koristilo je 5,8% stanovnika u urbanim te 4,4% u ruralnim sredinama. Ove usluge najviše (8,4%) su koristile osobe s nižim stupnjem obrazovanja (Slika 28).

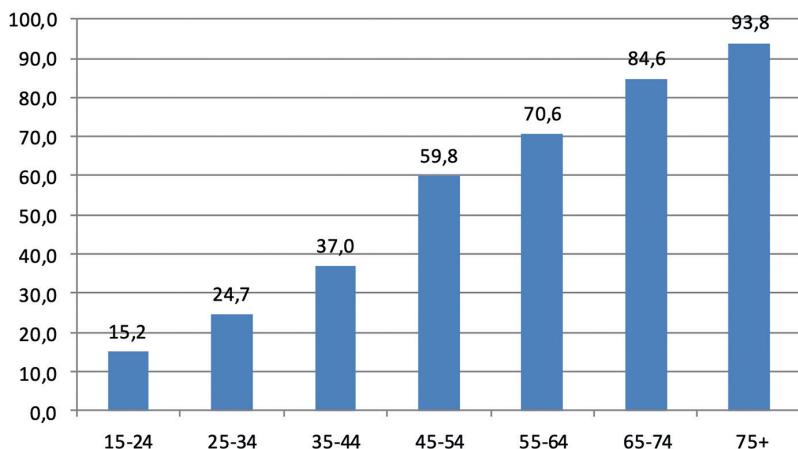


* niska pouzdanost podatka

Slika 28. Korištenje usluga kućne njage prema stupnju obrazovanja (%)

Korištenje lijekova koje je propisao liječnik

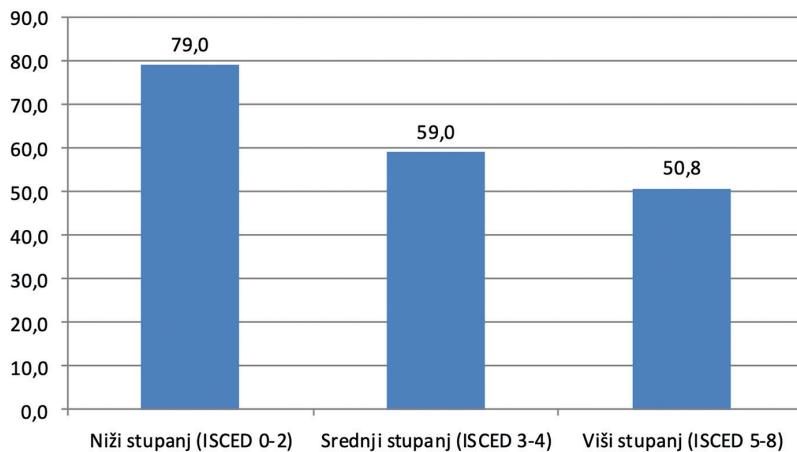
Tijekom protekla dva tjedna 62,2% stanovnika koristilo je lijekove koje je propisao liječnik. Prema dobi udio takvih stanovnika kontinuirano se povećava od 15,2% u dobi 15-24 godine do 93,8% u dobi od 75 i više godina (Slika 29).



Slika 29. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema dobi (%)

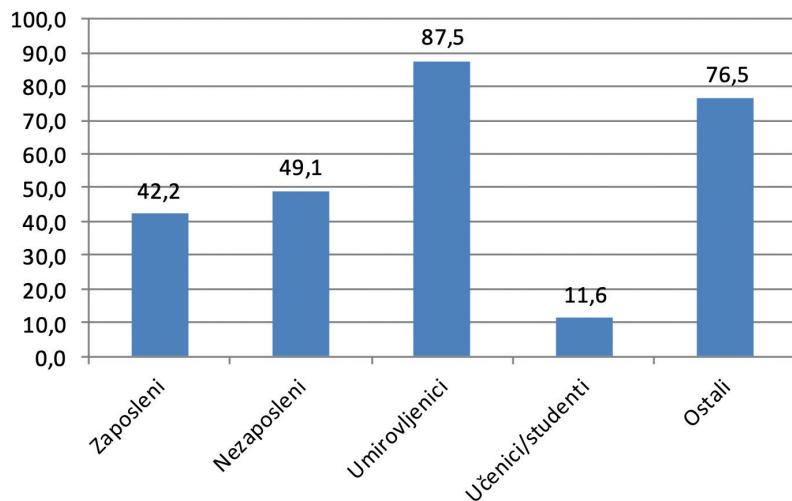
Lijekove koje je propisao liječnik koristilo je 61,8% stanovnika u urbanim te 62,8% u ruralnim sredinama.

Osobe s nižim stupnjem obrazovanja više koriste lijekove koje je propisao liječnik u odnosu na osobe sa srednjim i visokim stupnjem obrazovanja (Slika 30).



Slika 30. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema stupnju obrazovanja (%)

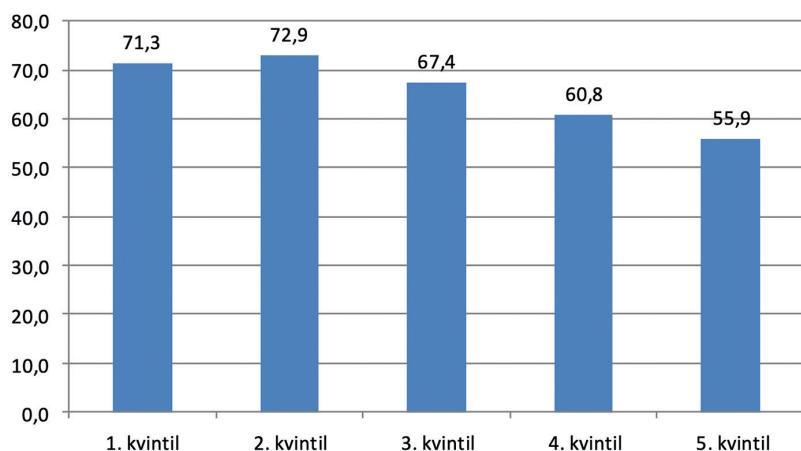
Prema radnom statusu lijekove koje je propisao liječnik koristi najveći udio umirovljenika, a najmanji učenika i studenata (Slika 31).



Slika 31. 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 2. kvintilu (Slika 32).

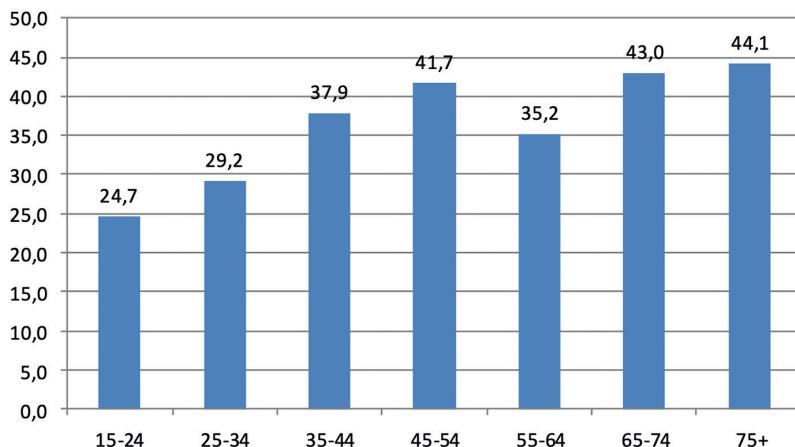
KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 32. Korištenje lijekova koje je propisao liječnik prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

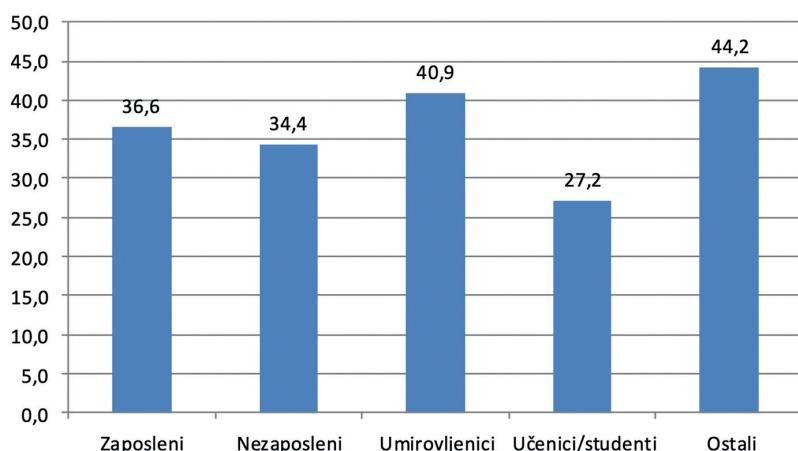
Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik

Lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik koristilo je 38,0% stanovnika. Prema dobi udio takvih stanovnika raste od 24,7% u dobi 15-24 godine do 44,1% u dobi od 75 i više godina (Slika 33).



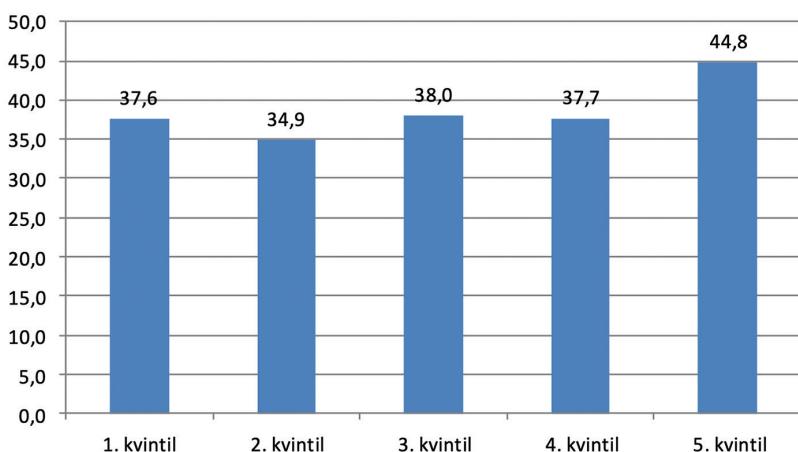
Slika 33. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao liječnik prema dobi (%)

Kod stanovnika urbanih sredina 41,0%, a kod stanovnika ruralnih sredina 31,9% koristi lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao liječnik. Prema stupnju obrazovanja takve lijekove ili vitamine koristi 34,2% osoba s nižim, 36,8% osoba sa srednjim te 45,6% osoba s visokim stupnjem obrazovanja. Prema radnom statusu takve lijekove i vitamine koristi najveći udio umirovljenika i ostalih, a najmanji učenika i studenata (Slika 34).



Slika 34. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao lječnik prema radnom statusu (%)

Najveći udio osoba koje koriste lijekove, biljne lijekove ili vitamine koje nije propisao lječnik zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 5. kvintilu (Slika 35).

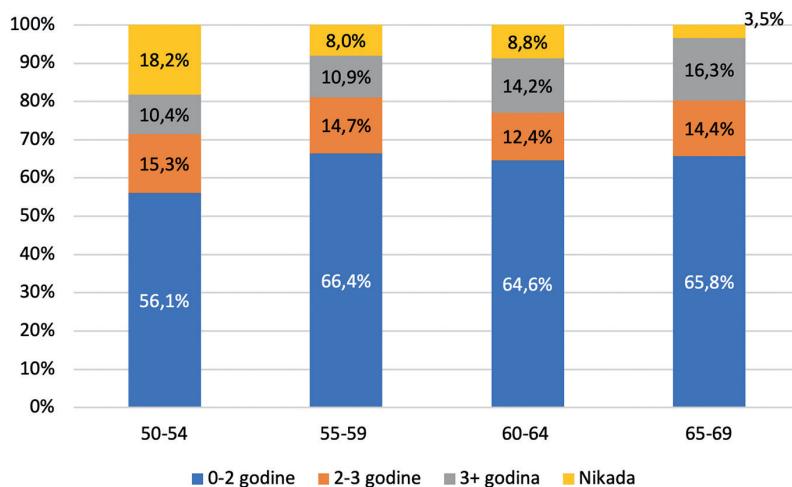


Slika 35. Korištenje lijekova, biljnih lijekova ili vitamina koje nije propisao lječnik prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

PREVENTIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Mamografija u žena dobi 50-69 godina

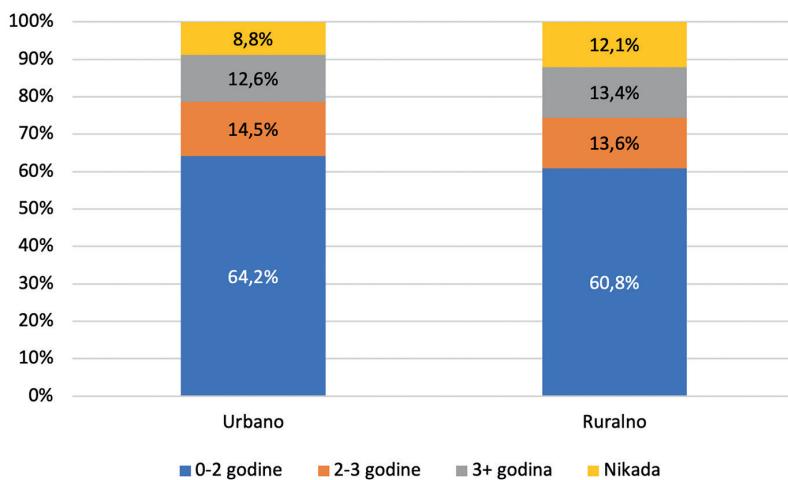
Tijekom prethodne 3 godine mamografiju je obavilo 77,3% žena u dobi 50-69 godina. Prema dobi udio takvih žena raste od 71,4% u dobi 50-54 godine do 81,1% u dobi 55-59 godina (Slika 36). U dobi 50-69 godina 9,9% žena nije nikada obavilo mamografiju.



Slika 36. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema dobi

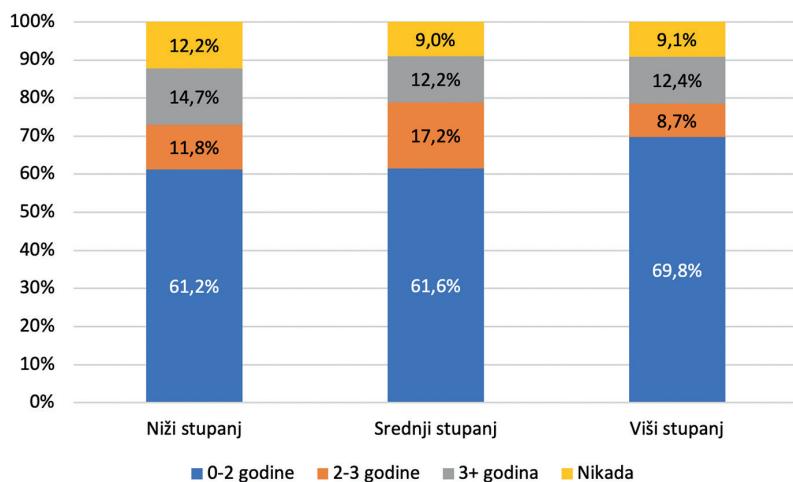
Mamografiju češće obavljaju žene u urbanim (64,2%), nego u ruralnim sredinama (60,8%). U 8,8% žena iz urbanih sredina i 12,1% žena iz ruralnih sredina zabilježeno je da nisu nikada obavile mamografiju (Slika 37).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



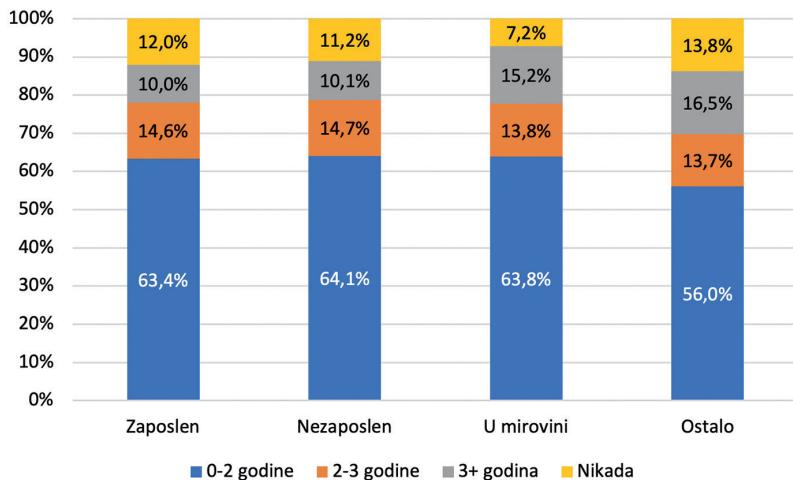
Slika 37. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema tipu naselja prebivališta

Žene s visokim i srednjim stupnjem obrazovanja češće obavljaju mamografiju (78,5% i 78,8% u posljednje 3 godine) u odnosu na žene s nižim stupnjem obrazovanja (73%). Postotak žena koje nisu nikada obavile mamografiju je veći kod žena s nižim stupnjem obrazovanja (12,2%), nego u žena sa srednjim (9,0%) i visokim stupnjem obrazovanja (9,1%) (Slika 38).



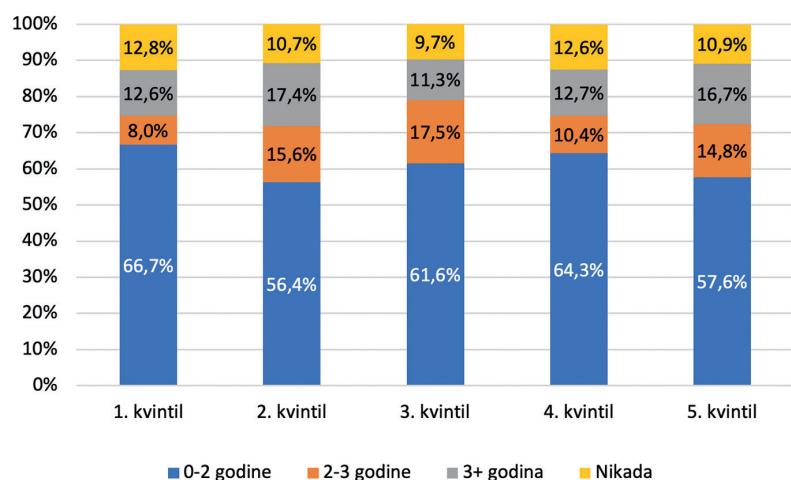
Slika 38. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema stupnju obrazovanja

Prema radnom statusu ne postoji značajna razlika u obavljanju mamografskog pregleda (Slika 39).



Slika 39. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema radnom statusu

Udio viši od 60% žena koje su obavile mamografiju u protekle 2 godine zabilježen je kod žena koje su prema prihodu u 1., 3. i 4. kvintilu. Najviši postotak žena koje nisu nikada obavile mamografiju zabilježen je kod žena u kućanstvima s najnižim prihodima, tj. 1. kvintilu (12,8%) (Slika 40).

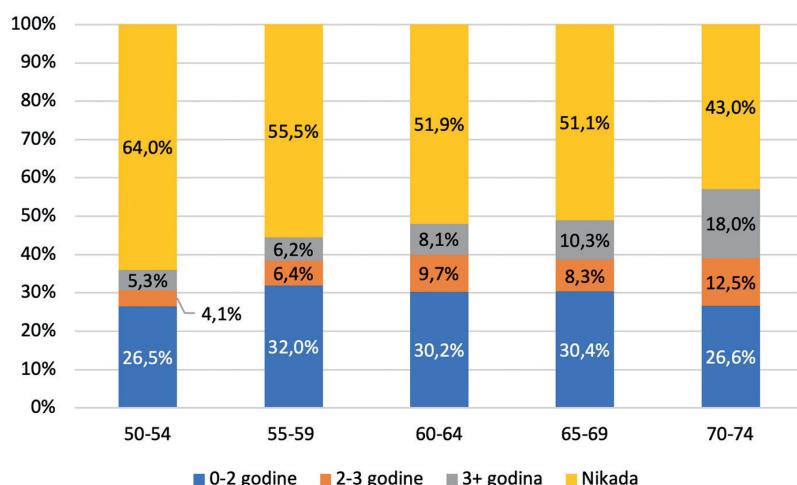


Slika 40. Vrijeme proteklo od zadnje mamografije u ispitanica u dobi 50-69 godina prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

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

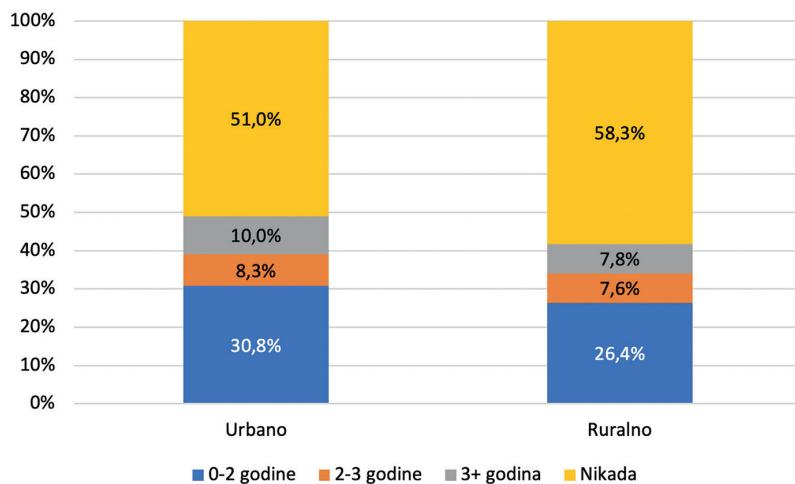
Prema važećim preporukama Svjetske zdravstvene organizacije od 2005. godine te preporukama Vijeća EU od 02.12.2003. godine (2003/878/EZ) pregled, tj. test za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici treba obaviti svake dvije godine, a za sve osobe koje su imale pozitivan nalaz potrebno je učiniti kolonoskopiju. 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 29% stanovnika u dobi 50 do 74 godine napravilo je test prisutnosti krvi u stolici u posljednje 2 godine te dodatnih 8% unutar 3 godine.

Udio osoba koje su obavile ovaj pregled u posljednje 3 godine najveći je kod osoba dobi 60-64 godine (Slika 41), a najveći udio osoba koje nikad nisu napravile test je u najmlađoj skupini, 50-54 godine.



Slika 41. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici ispitanika u dobi 50-74 godine prema dobi

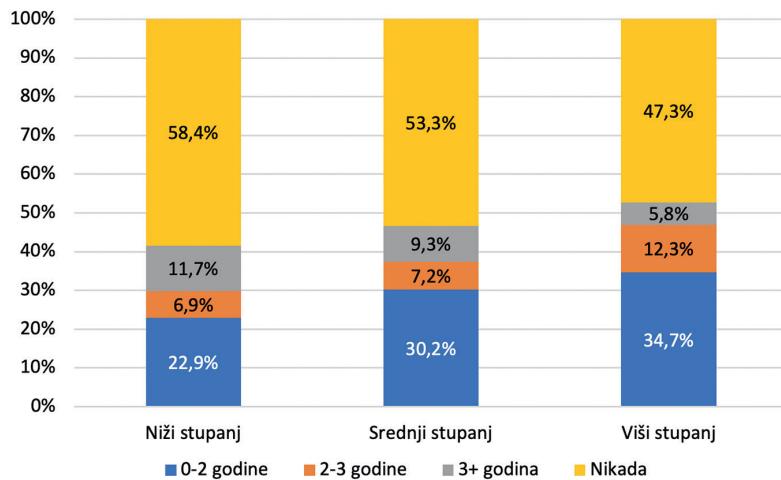
Urbano stanovništvo je u većem postotku napravilo pregled stolice na okultnu krv unutar dvije godine (30,8% u odnosu na 26,4% kod ruralnog stanovništva). Oko polovice ukupnog urbanog stanovništva nikad nije napravilo pregled, dok je kod ruralnog stanovništva taj udio i veći (58,3%) (Slika 42).



Slika 42. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema tipu naselja prebivališta

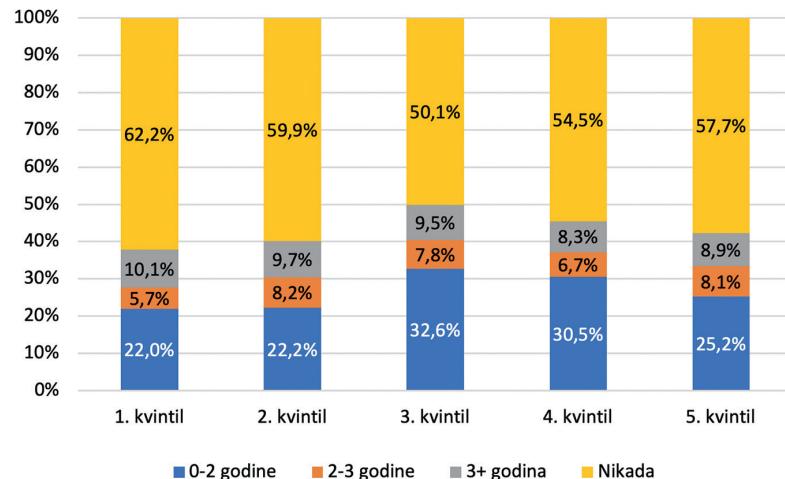
Prema stupnju obrazovanja, veći je udio kod osoba s višom ili visokom završenom školom koje su napravile test unutar 2, odnosno 3 godine nego u osoba s nižim stupnjem obrazovanja. Tako je 47% onih sa završenom višom ili visokom školom napravilo test unutar 3 godine, dok je to učinilo samo 29,8% onih s osnovnom školom ili nižim stupnjem obrazovanja (Slika 43).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



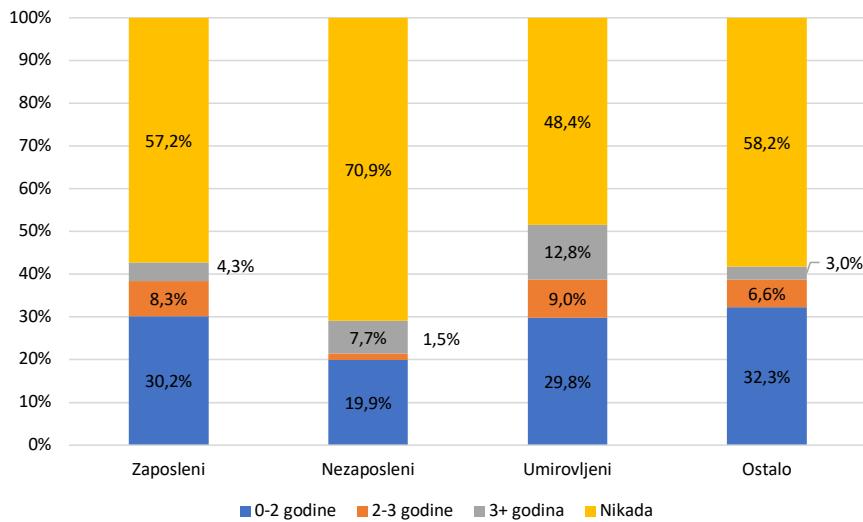
Slika 43. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema stupnju obrazovanja

Prema kvintilima prihoda, najniži je udio osoba koje su napravile pregled stolice na okultnu krv u prvom i drugom kvintilu (Slika 44).



Slika 44. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

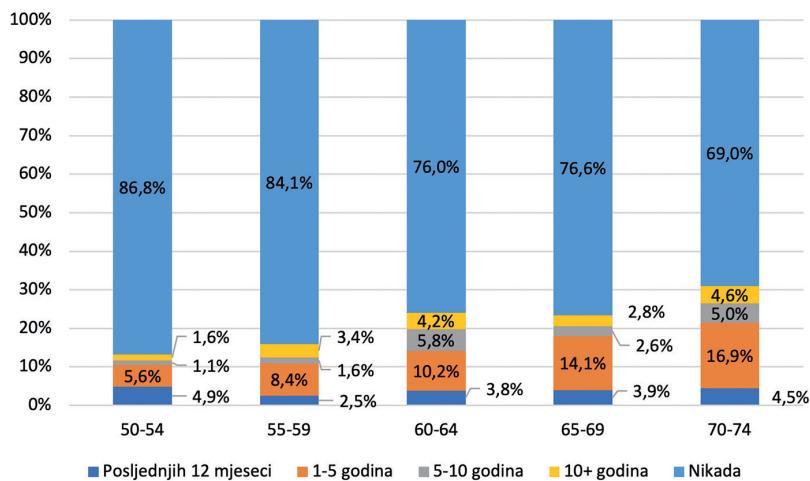
Prema radnom statusu je u skupini zaposlenih i umirovljenih osoba najveći udio sudiонika napravio test prisutnosti krvi u stolici u posljednje 3 godine (Slika 45).



Slika 45. Vrijeme proteklo od zadnjeg testa za utvrđivanje prisutnosti krvi u stolici u ispitanika u dobi 50-74 godine prema radnom statusu

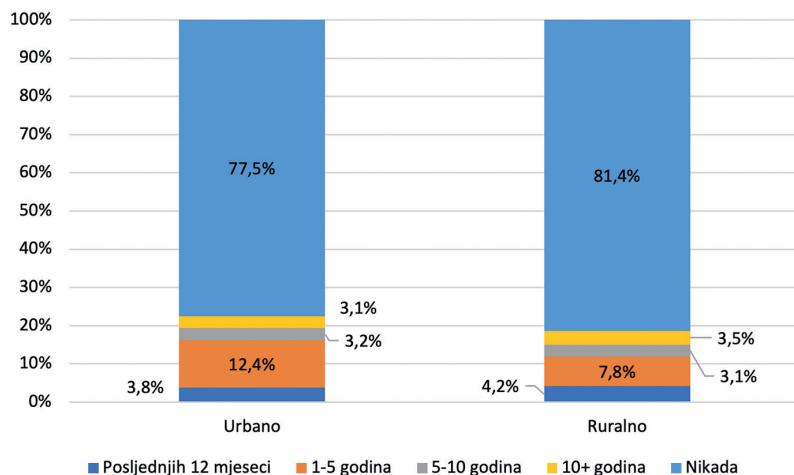
Kolonoskopija u dobi 50-74 godine

Najveći udio osoba koje su napravile kolonoskopiju posljednjih 5 godina je u dobi 70-74 godine, a najmanji u skupini 50-54 godine (Slika 46).



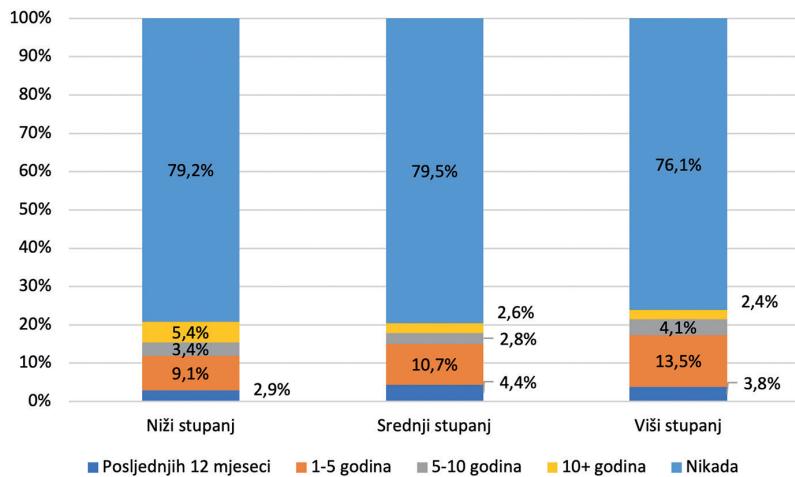
Slika 46. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema dobi

U urbanim sredinama veći je udio osoba koje su napravile kolonoskopiju u posljednjih 5 godina (16,2%), u odnosu na ruralne sredine (12,0%) (Slika 47).



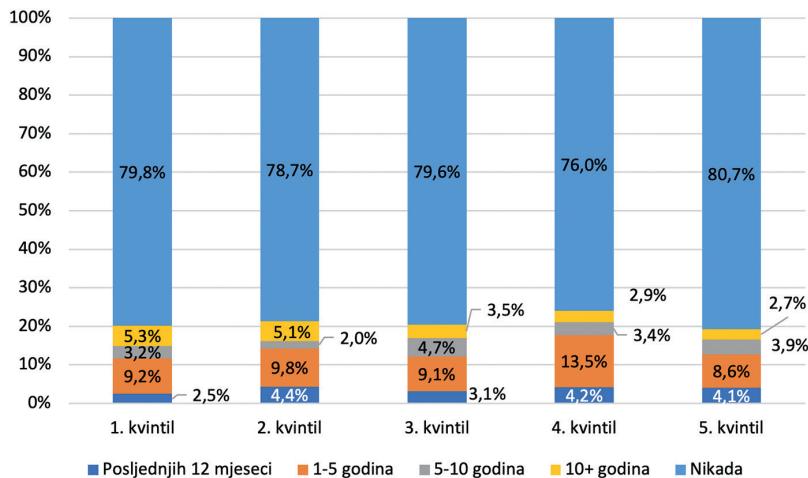
Slika 47. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema tipu naselja prebivališta

Prema stupnju obrazovanja, kod osoba s višim stupnjem obrazovanja veći je udio onih koje su napravile kolonoskopiju u posljednjih 5 godina nego kod osoba s nižim stupnjem obrazovanja (Slika 48).



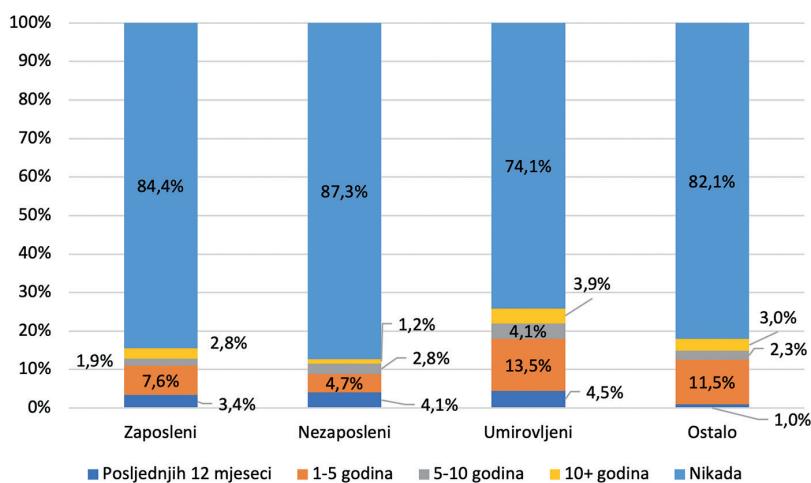
Slika 48. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema stupnju obrazovanja

Udio osoba koje su napravile kolonoskopiju u posljednjih 5 godina podjednak je u pojedinim kvintilima prihoda, no ipak najniži u 1. kvintilu (Slika 49.)



Slika 49. Vrijeme proteklo od zadnje kolonoskopije u ispitanika u dobi 50-74 godine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

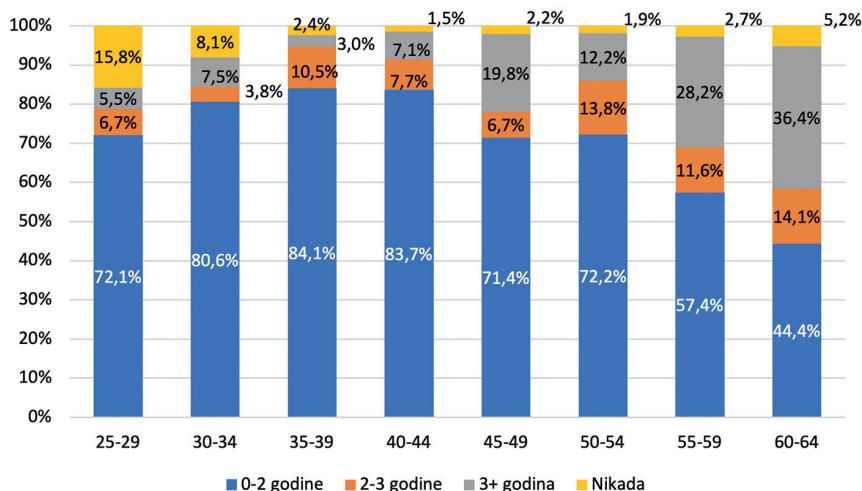
Prema statusu zaposlenosti najveći je udio osoba koje su napravili kolonoskopiju posljednjih 5 godina kod umirovljenika, što je očekivano jer su u prosjeku stariji od radno aktivnih osoba (Slika 50).



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

Obavljeni obrisci vrata maternice (PAPA test) u žena dobi 25 - 64 godine

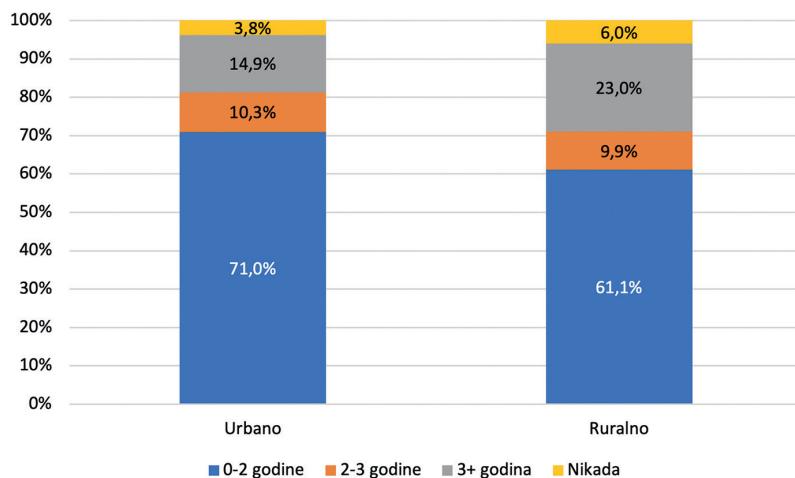
Ispitivana je dobna skupina žena od 25-64 godine o obavljenom obrisku vrata maternice (PAPA testu). Vidljivo je da je veliki broj žena obavio ovu pretragu u protekle 3 godine (u prosjeku za sve promatrane skupine 78,2%) i postotak se kreće od 94,6% u dobroj skupini 35-39 godine do 58,5% u skupini 60-64 godine. Najveći postotak žena koje su izjavile da nisu nikada obavile pretragu je u skupini 25-29 godine i iznosi 15,8%, pa se taj postotak smanjuje do 1,5% u skupini žena od 40-44 godina (Slika 51).



Slika 51. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 25-64 godine prema dobi

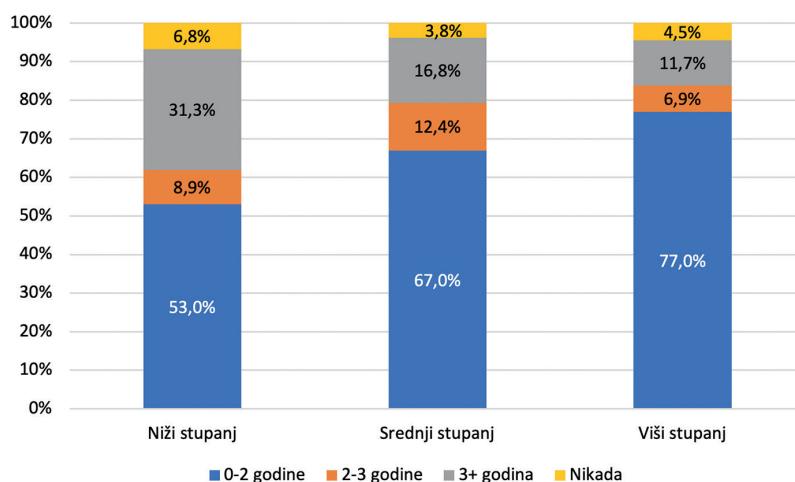
Prema mjestu prebivališta vidljivo je da ispitanice koje žive u urbanim sredinama češće obavljaju pretragu obriska vrata maternice pa je tako 81,3% žena iz urbanih sredina obavilo pretragu u protekle 3 godine prema 71% ispitanica iz ruralnih sredina. Iz urbanih sredina 3,8% žena izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu prema 6% žena iz ruralnih sredina (Slika 52).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



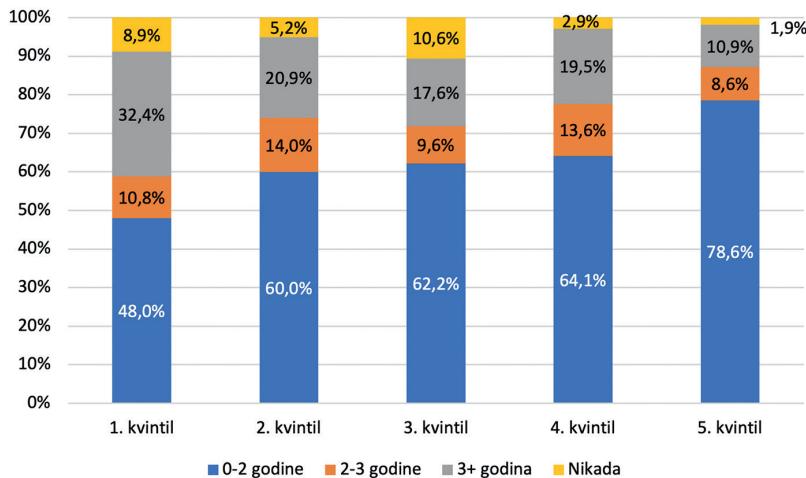
Slika 52. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 25-64 godine prema tipu naselja prebivališta

Prema stupnju obrazovanja žene s višim stupnjem obrazovanja češće obavljaju pretragu obriska vrata maternice pa ih je 83,9% obavilo tu pretragu u protekle 3 godine prema 79,4% žena sa srednjim i 61,9% žena s nižim stupnjem obrazovanja. Postotak žena koje nisu nikada obavile pretragu je sličan u sve tri skupine i kreće se od 6,8% u skupini sa nižim stupnjem obrazovanja, 3,8% sa srednjim i 4,5% s višim stupnjem obrazovanja (Slika 53).



Slika 53. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 25-64 godine prema stupnju obrazovanja

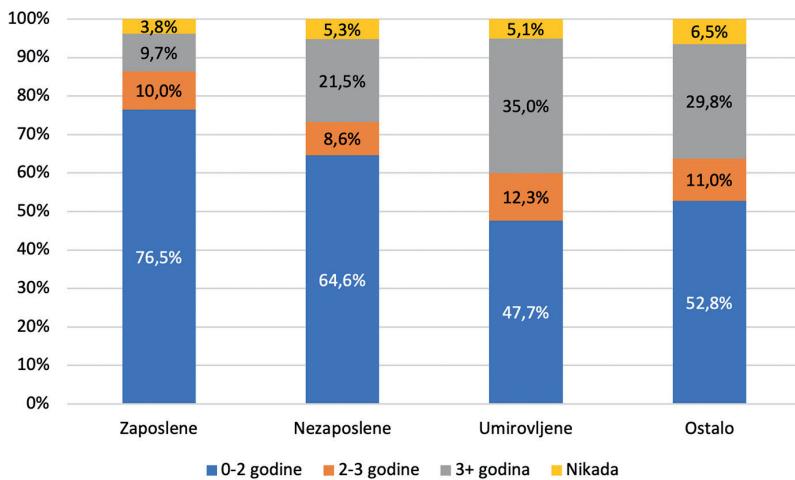
Prema kvintilima prihoda žene koje su u 5. kvintilu prema prihodima obavljaju češće pretragu obrisak vrata maternice (87,2% u posljednje 3 godine) prema 58,8% žena u 1. kvintilu prihoda (najniži prihod). Postotak žena koje nisu nikada obavile pretragu najniži je u 5. kvintilu i iznosi 1,9%, a najviši je u skupini žena u 3. kvintilu kod kojih iznosi 10,6% (Slika 54).



Slika 54. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 25-64 godine prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

Prema radnom statusu vidljivo je da zaposlene žene redovito obavljaju pretragu obrisaka vrata maternice pa ih je 86,5% izjavilo da je obavilo pretragu u protekle 3 godine, a samo 3,8% žena iz ove skupine izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu. 73,2% nezaposlenih žena izjavilo da je obavilo pretragu u protekle 3 godine, a 5,3% izjavilo je da nije nikada obavilo pretragu. U skupini umirovljenica 60% ispitanih žena izjavilo je da je obavilo pretragu u protekle 3 godine, a 5,1% da nisu nikada obavile pretragu (Slika 55).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

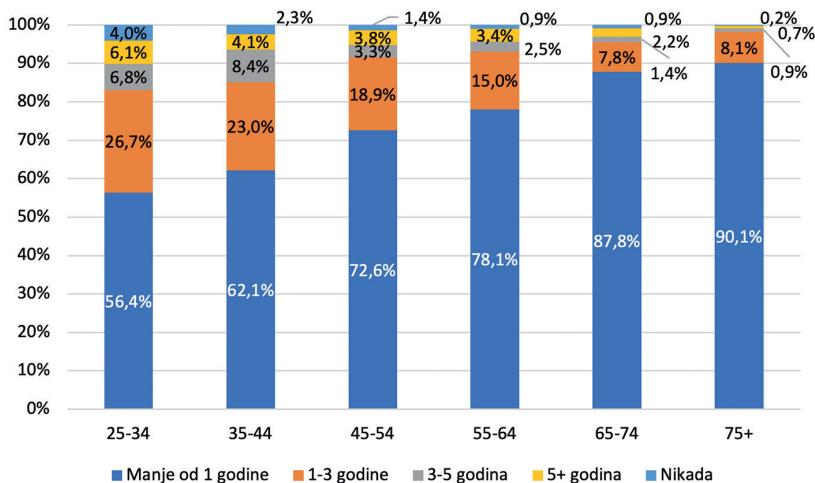


Slika 55. Vrijeme proteklo od zadnjeg obriska vrata maternice u ispitanica u dobi 25-64 godine prema radnom statusu

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 71,7% i kod 77,2% žena. Kod sudionika dobi 25 i starijih u posljednjih godinu dana udio je i veći, 73,8% kod muškaraca i 78,8% kod žena.

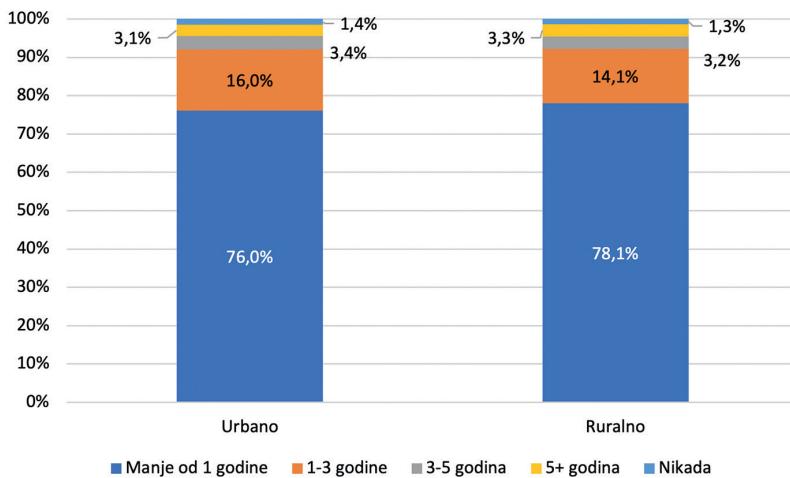
Postotak kontinuirano raste s dobi i kreće se u rasponu od 56,4% u dobi 25-34 godine do 90,1% u dobi 75 i više godina. Najviše osoba kojima nikada nije izmjerен tlak je u najmlađoj dobnoj skupini i smanjuje se prema starijim dobnim skupinama od 4% do 0,2% u dobi 75+ godina (Slika 56).



Slika 56. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitniku 25+ prema dobi

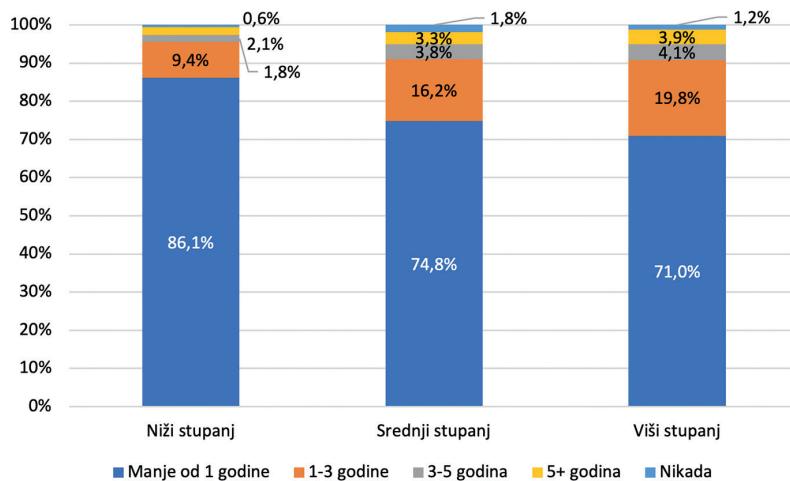
Prema vremenu proteklom od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika ne bilježe se razlike prema vrsti mesta prebivanja. I u urbanim i ruralnim područjima krvni tlak je tijekom prethodne godine izmjerjen kod gotovo 80% osoba. U stanovnika oba područja tlak nikad nije mjerен samo u oko 1% osoba (Slika 57).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



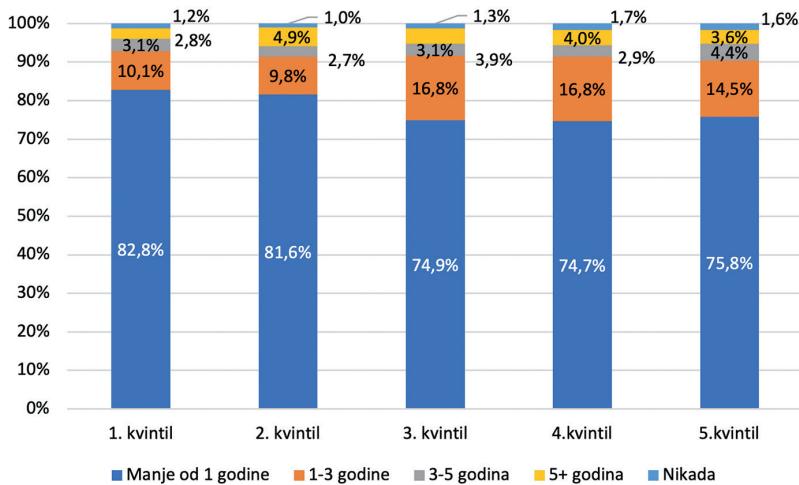
Slika 57. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu prebivališta

U skupini osoba s nižim stupnjem obrazovanja, 86,1% njih je krvni tlak izmjerilo u zadnjoj godini. U onih sa srednjim stupnjem obrazovanja u zadnjoj godini tlak je izmjerilo njih 74,8% dok je u onih s višim stupnjem obrazovanja krvni tlak mjerjen kod njih 71% (Slika 58).



Slika 58. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja krvnog tlaka od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ godina prema stupnju obrazovanja

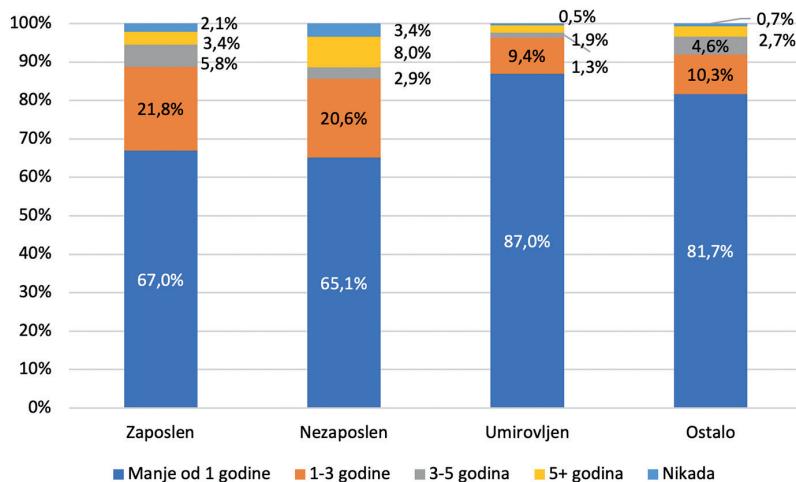
Ispitanika kojima je zdravstveni djelatnik izmjerio krvni tlak u posljednoj godini najviše je u 1. kvintilu (82,8%) i 2. kvintilu (81,6%), dok se u 3., 4. i 5. kvintilu taj udio kreće oko 75%. Ispitanika kojima zdravstveni djelatnik nikada nije izmjerio krvni tlak najviše je u 4. kvintilu (1,7%) i 5. kvintilu (1,6%) (Slika 59).



Slika 59. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerjenja 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 (87,0%), dok je udio najmanji u skupini nezaposlenih (65,1%) i zaposlenih (67,0%) osoba. (Slika 60).

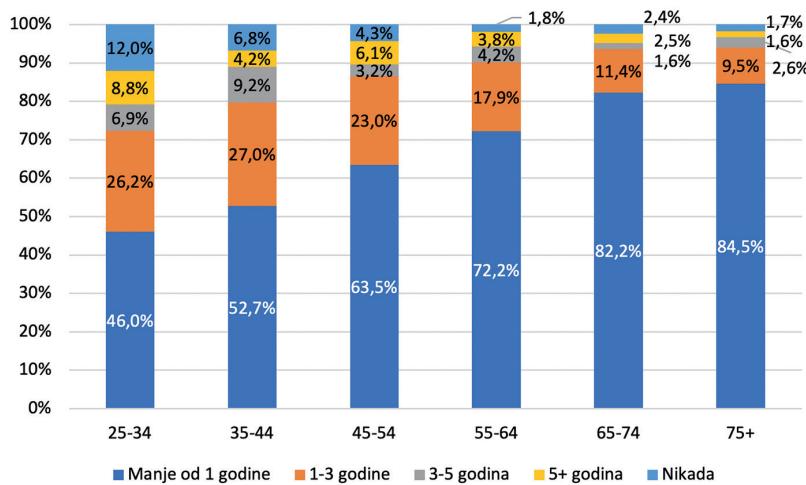
KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 60. 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)

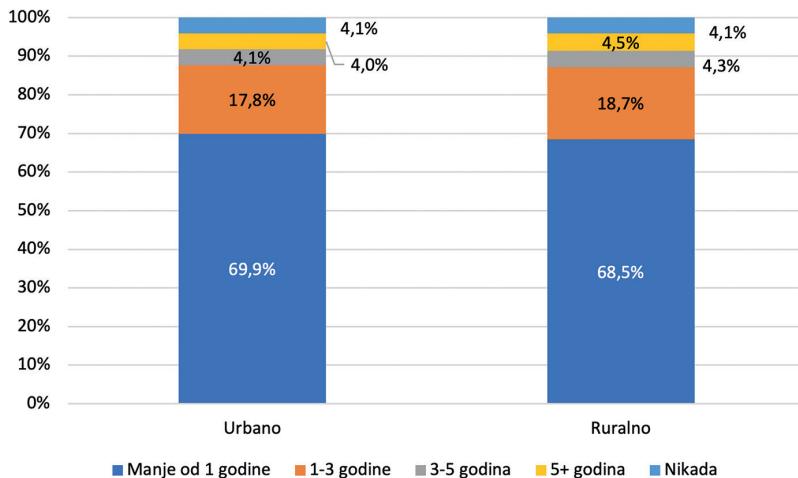
Vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo do 1 godine, a prema dobi udio takvih stanovnika kontinuirano se povećava od 46,0% u dobi 25-34 godine do 84,5% u dobi od 75 i više godina. Udio ispitanika kojima je unutar 3 godine izmjerен šećer od strane zdravstvenog djelatnika bio je 72,2% u dobi 25-34 godine i kontinuirano se povećavao s dobi do 94% u dobi od 75 i više godina. Udio ispitanika kojima nikada nije određivana razina šećera u krvi, u dobi 25-34 godine bio je 12,0% te se s porastom dobi smanjivao do 1,7% u dobi 75 i više godina (Slika 61).



Slika 61. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerjenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+

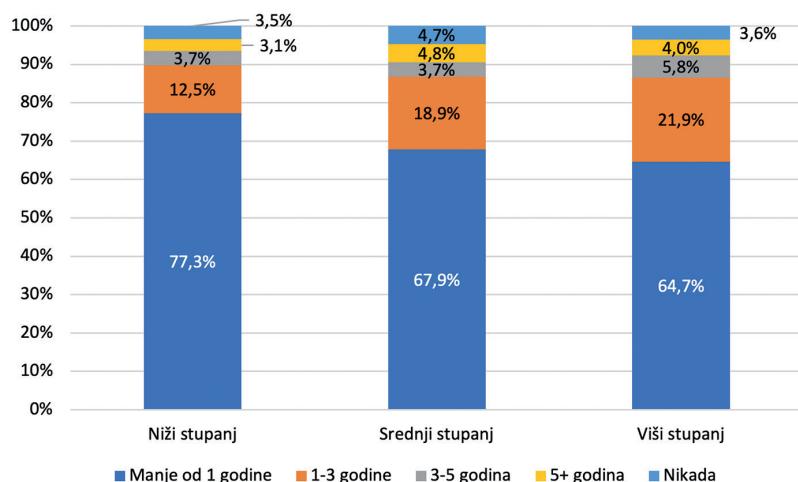
Vrijeme proteklo od zadnjeg određivanja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika unutar 1 godine bilo je podjednako u stanovnika ruralnih područja (69,9%) i urbanih područja (68,5%). Udio onih kod kojih određivanje nikada nije provedeno isti je u ruralnim i urbanim područjima (4,1%) (Slika 62).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



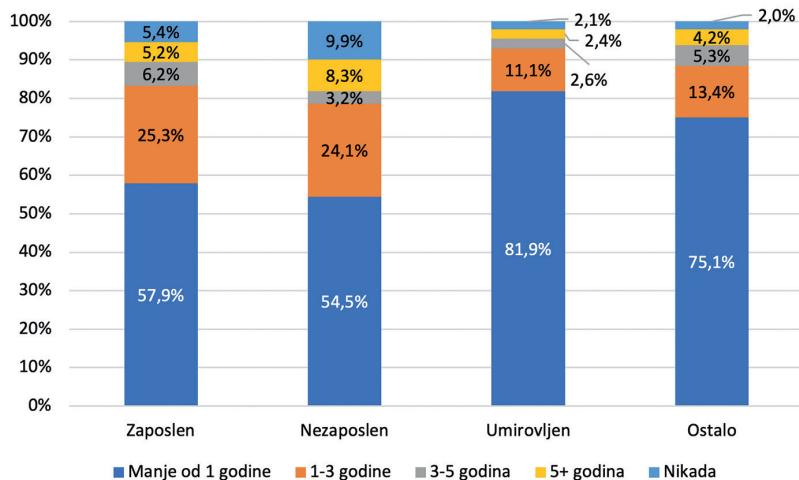
Slika 62. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu mjesto prebivanja

Prema stupnju obrazovanja, šećer je od strane zdravstvenog djelatnika u posljednjih godinu dana najčešće izmjerен u skupini sudionika najnižeg stupnja obrazovanja (77,3%) (Slika 63).



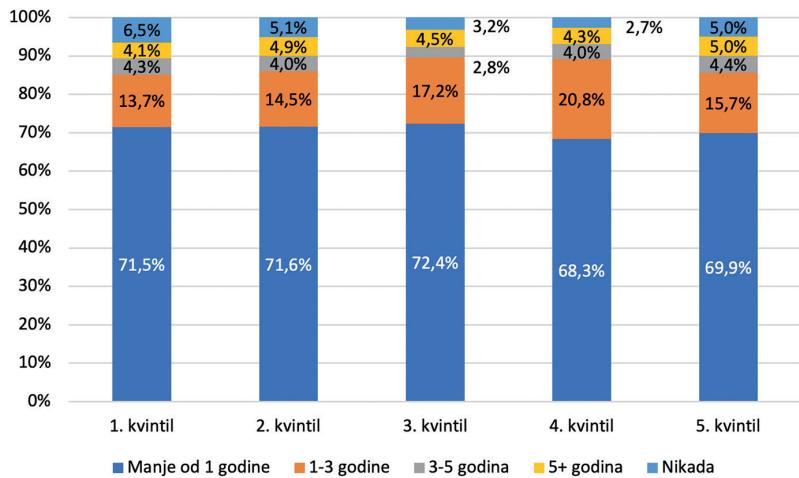
Slika 63. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema stupnju obrazovanja

Prema radnom statusu, mjerena šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u zadnjih godinu dana najčešće je bilo u umirovljenika (81,9%), a najrjeđe u nezaposlenih osoba (54,5%). Udio osoba kojima nikada nije bio mjerena šećera od strane zdravstvenog djelatnika najveći je među nezaposlenima (Slika 64).



Slika 64. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerena šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema radnom statusu

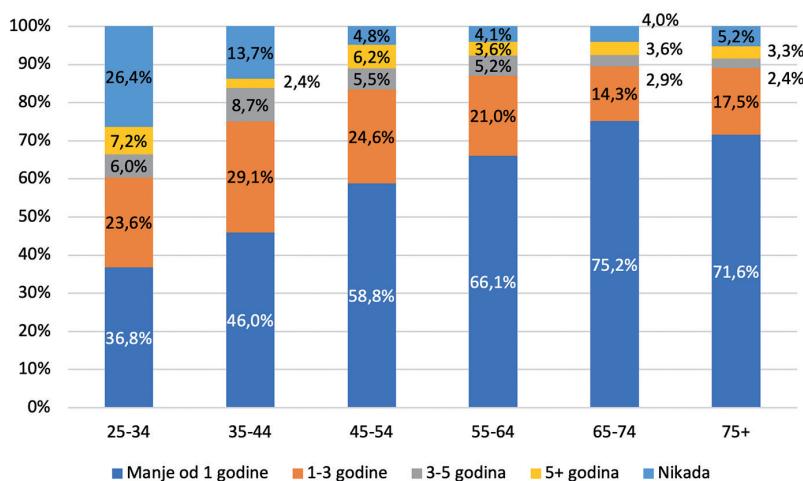
Ne postoji značajna razlika u mjerenu šećera od strane zdravstvenog djelatnika kod sudionika različitih kvintila prihoda, kod svih skupina se taj udio kreće oko 70% u posljednjih godinu dana (Slika 65)



Slika 65. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerena šećera u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

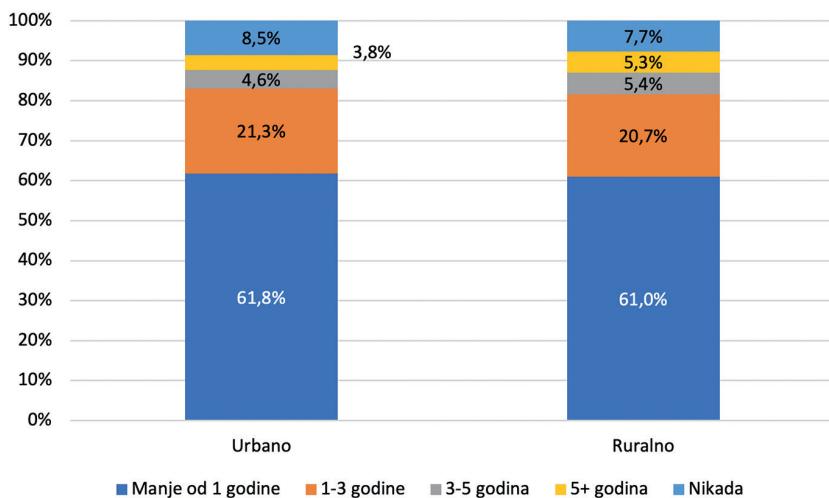
Određivanje razine kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika (dob od 25 godina naviše)

Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola od strane zdravstvenog djelatnika najčešće je bilo do 1 godine u svim dobnim skupinama. Postotak mjerenja kolesterola kontinuirano raste s dobi. Postotak osoba kojima nikada nije izmjerena kolesterol u krvi najviši je u dobi 25-34 godine (26,4%), a najniži (4%) u doboj skupini 65-74 godine (Slika 66).



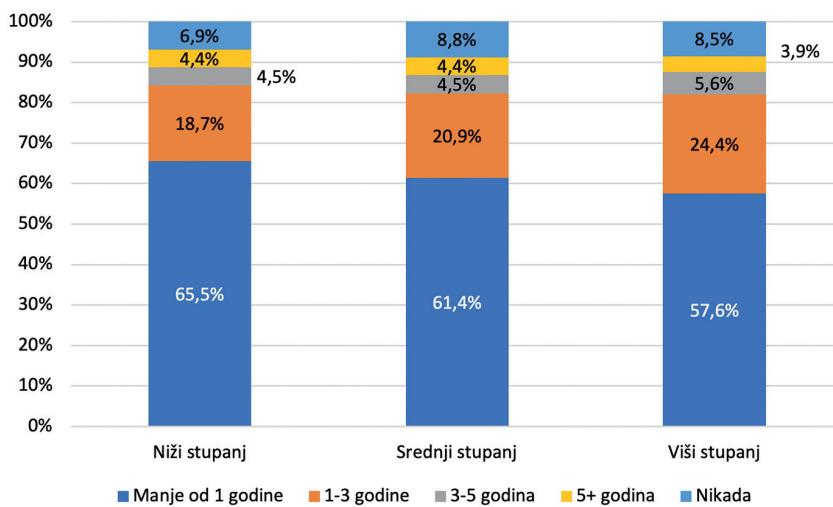
Slika 66. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+

Ne bilježe se značajne razlike prema vremenu zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi između urbanih i ruralnih područja (Slika 67).



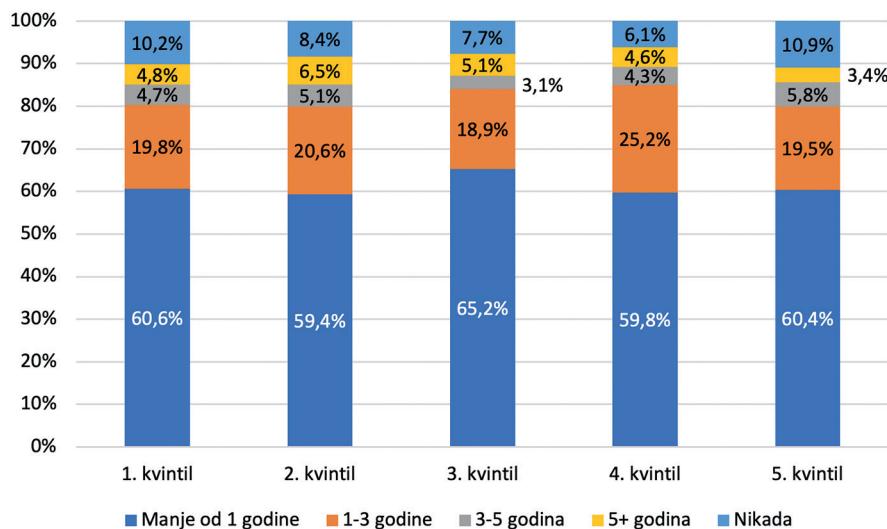
Slika 67. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerjenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema tipu mjesta prebivanja

Najviši postotak mjerjenja kolesterola u krvi u zadnjoj godini bilježi se u osoba s nižim stupnjem obrazovanja (65,5%), a u osoba s višim stupnjem obrazovanja bilježi se najniži udio (57,6%) (Slika 68).



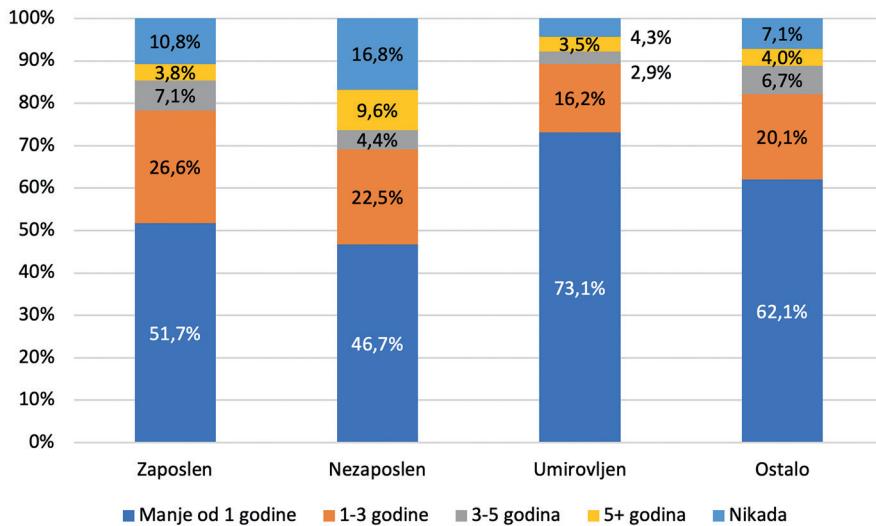
Slika 68. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerjenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema stupnju obrazovanja

Analiza po prihodima kućanstva ne pokazuje značajne razlike, podjednak udio ispitanika obavio je mjerjenje kolesterola u krvi u zadnjih godinu dana (Slika 76).



Slika 69. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerjenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema kvintilima prihoda

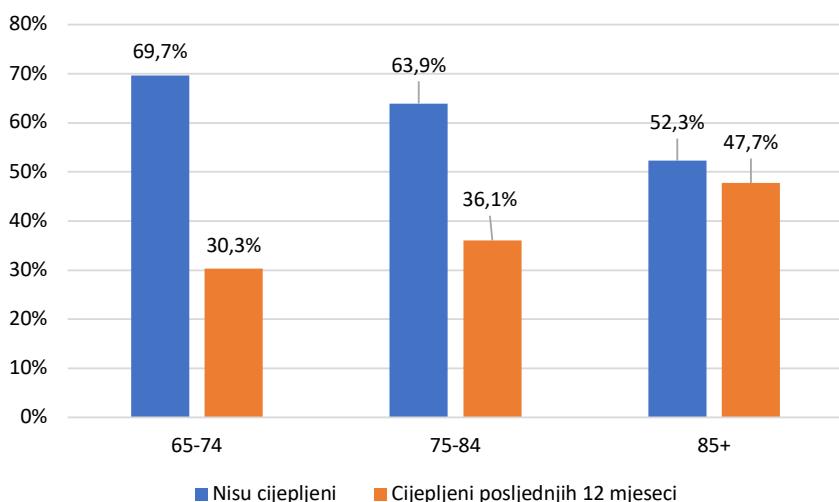
Postotak ispitanika kojima je kolesterol izmjerен u zadnjoj godini najviši je u skupini umirovljenika (73,1%). U skupni nezaposlenih kolesterol je u zadnjoj godini izmjeren u svega 46,7% osoba. U skupini nezaposlenih također je i najveći udio ispitanika koji ma nikada nije mjerjen kolesterol u krvi (16,8%) (Slika 70).



Slika 70. Vrijeme proteklo od zadnjeg mjerenja kolesterola u krvi od strane zdravstvenog djelatnika u ispitanika u dobi 25+ prema radnom statusu

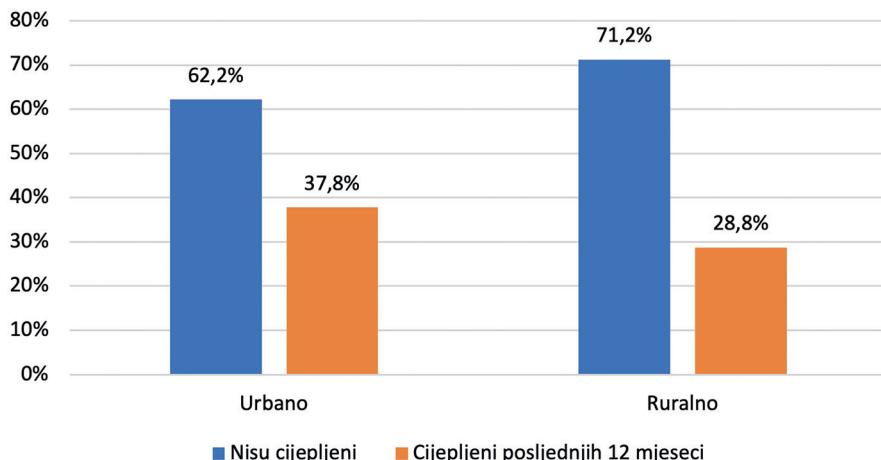
Cijepljenje protiv gripe u dobi od 65 godina naviše

U starijih od 65 godina protiv gripe je u proteklih 12 mjeseci cijepljeno ukupno 34,9% osoba. Postotak cijepljenih protiv gripe u zadnjih 12 mjeseci raste s dobi pa je tako najveći udio zabilježen u skupini starijoj od 85 godina (49,6%). U dobi 65-74 godine protiv gripe u posljednjih 12 mjeseci nije cijepljeno 69,7% ispitanika u odnosu na dobu skupnu 85+ godina u kojoj nije cijepljeno njih 53% (Slika 71).



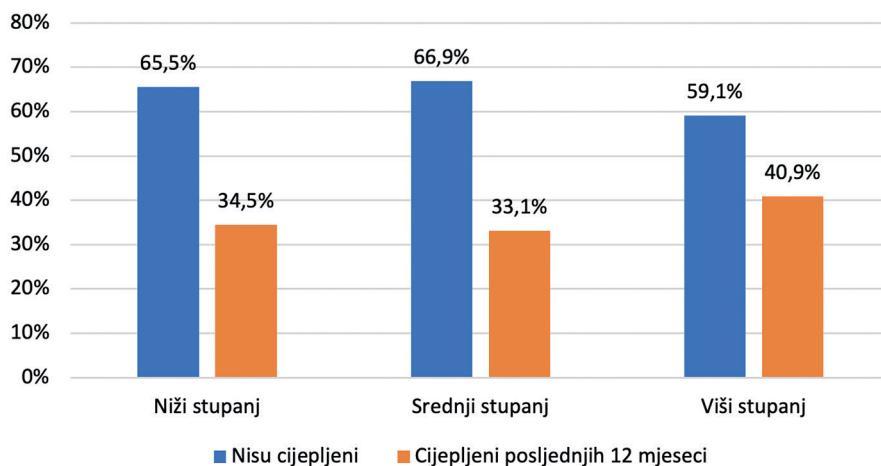
Slika 71. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema dobi

Viši postotak cijepljenih u zadnjih godinu dana bilježi se među osobama iz urbanim područja u odnosu na ruralna. U proteklih 12 mjeseci među urbanim stanovništvom protiv gripe je cijepljeno 37,8% stanovnika starijih od 65 godina, dok je među ruralnim stanovništvom starijim od 65 godina cijepljeno njih 28,8%. Onih koji nisu nikada cijepljeni među ruralnim stanovništvom je 71,2%, a među urbanim 62,2% (Slika 72).



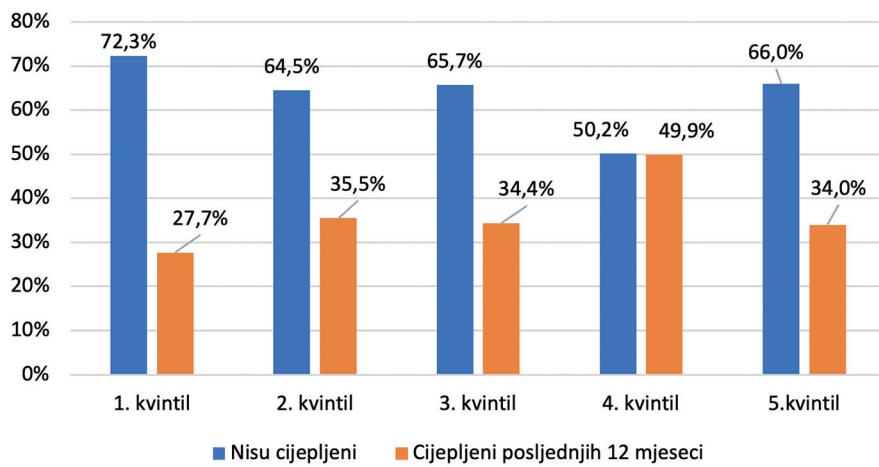
Slika 72. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema vrsti mjestu prebivališta

Udio stanovnika cijepljenih protiv gripe u posljednjih 12 mjeseci (kod stanovnika u dobi od 65 i više godina) s obzirom na razinu završenog obrazovanja podjednak je u skupinama s nižim i srednjim stupnjem obrazovanja (34,5% i 33,1%). U zadnjih 12 mjeseci postotak cijepljenih u skupini osoba s višim stupnjem obrazovanja je najveći i iznosi 40,9% (Slika 73.).



Slika 73. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema stupnju obrazovanja

Cijepljeni protiv gripe u zadnjih 12 mjeseci najzastupljeniji su u 4. kvintilu, prema prihodu kućanstva. U ostalim skupinama podijeljenim prema prihodu, udio cijepljenih u zadnjih 12 mjeseci je podjednak (oko 34%) s iznimkom ispitanika u 1. kvintilu u kojem se bilježi najniži udio cijepljenih od 27,7%. (Slika 74).

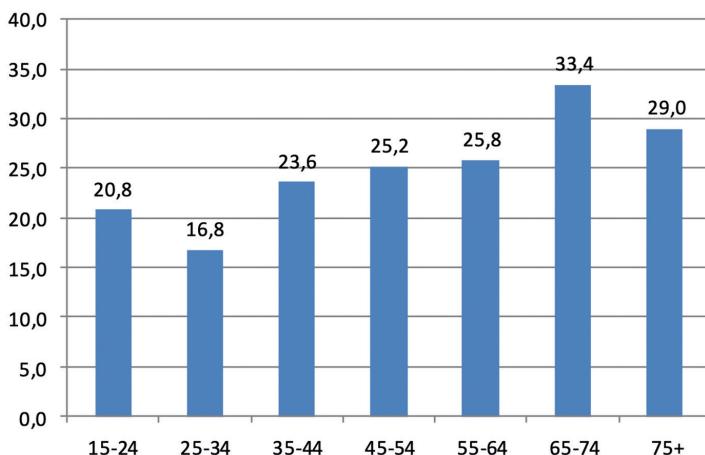


Slika 74. Vrijeme proteklo od zadnjeg cijepljenja protiv gripe u ispitanika prema kvintilu prihoda kućanstva

NEISPUNJENE POTREBE ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM

Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu

U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji u imali potrebu za zdravstvenom zaštitom, 26,3% 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 25-34 godine (16,8%), a najveći u dobi 65-74 godine (33,4%) (Slika 75).



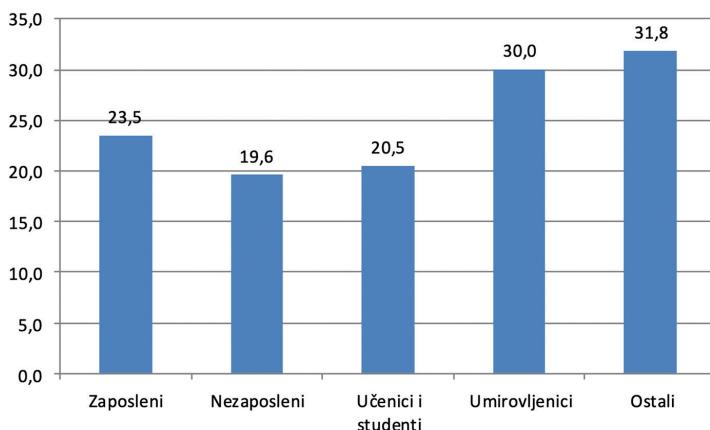
Slika 75. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema dobi (%)

Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu iskusilo je veći udio osoba u urbanim (28,2%) nego u ruralnim sredinama (22,3%).

Prema stupnju obrazovanja predugo čekanje iskusilo je 25,7% osoba s nižim stupnjem obrazovanja, 27,0% osoba sa srednjim te 25,4% osoba s višim stupnjem obrazovanja.

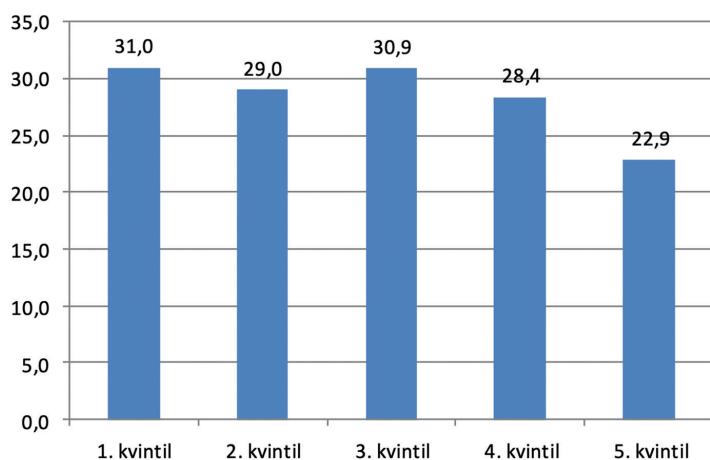
Prema radnom statusu predugo čekanje na zdravstvenu uslugu iskusio je najveći udio umirovljenika i ostalih (Slika 76).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 76. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema radnom statusu (%)

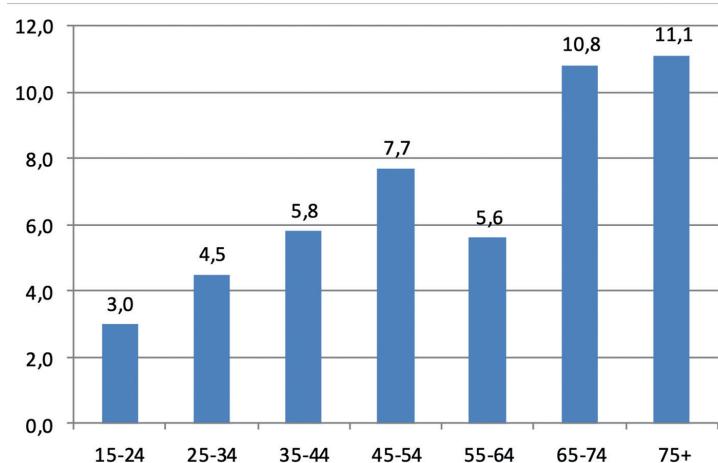
Najveći udio osoba koje su predugo čekale na zdravstvenu uslugu zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 77).



Slika 77. 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, 7,8% 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 (3,0%), a najveći u dobi od 75 i više godina (11,1%) (Slika 78).



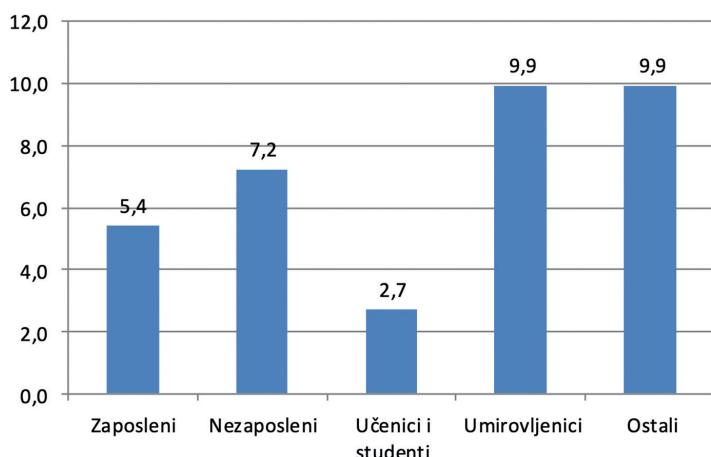
Slika 78. Kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom prema dobi (%)

U urbanim sredinama 7,8% stanovnika iskusilo je kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom, dok je u ruralnim sredinama takvih bilo 7,7%.

Prema stupnju obrazovanja kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom iskusilo je 11,8% osoba s nižim stupnjem obrazovanja (ISCED 0-2), 6,3% osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (ISCED 3-4) te 6,7% osoba s višim stupnjem obrazovanja (ISCED 5-8).

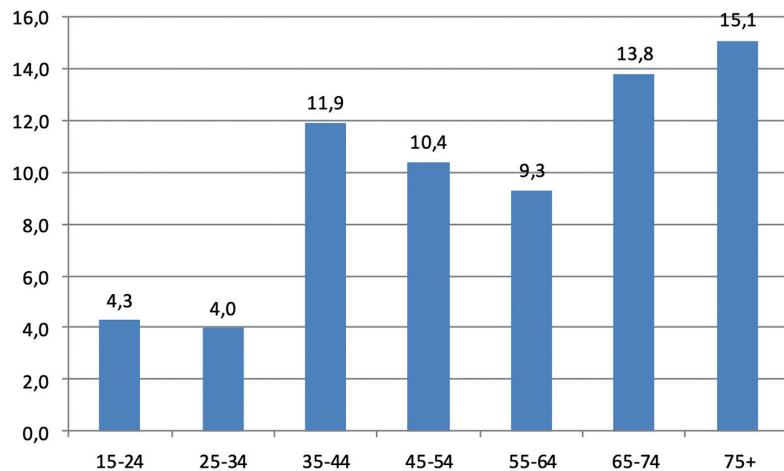
Prema radnom statusu kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom iskusio je najveći udio umirovljenika i ostalih (Slika 79).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



Slika 79. Predugo čekanje na zdravstvenu uslugu prema radnom statusu (%)

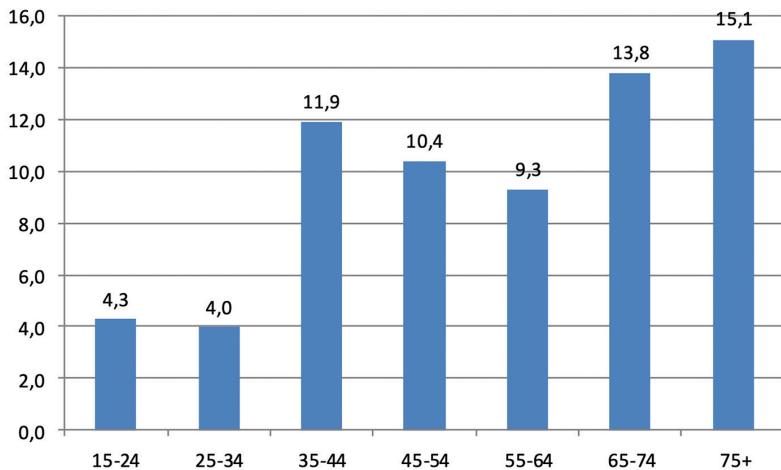
Najveći udio osoba koje su iskusile kašnjenje u dobivanju zdravstvene zaštite zbog udaljenosti ili problema s prijevozom zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. i 2. kvintilu (Slika 80).



Slika 80. 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, 10,9% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 25-34 godine (4,0%), a najveći u dobi od 75 i više godina (15,1%) (Slika 81).

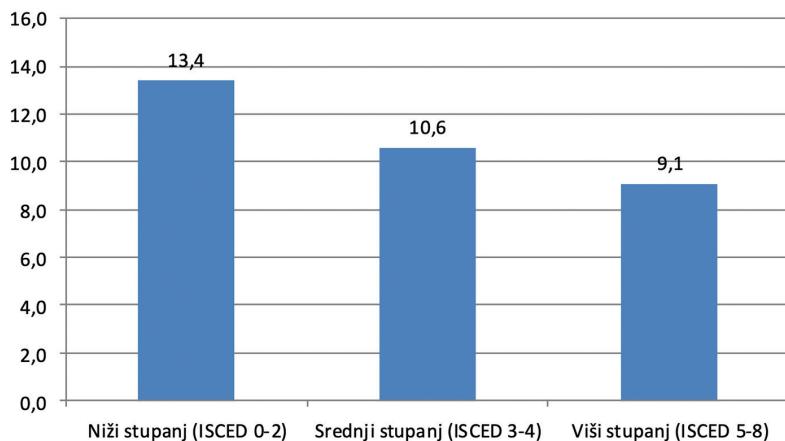


Slika 81. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

Veći udio osoba u urbanim (12,1%) nego u ruralnim sredinama (8,6%) nije si moglo priuštiti medicinske usluge za koje su imali potrebu.

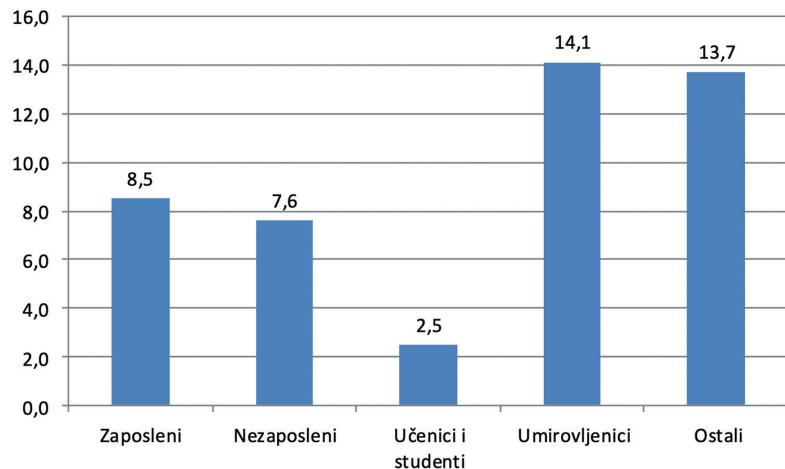
Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti medicinske usluge za koje su imali potrebu (13,4%), dok je udio takvih osoba najmanji kod osoba s višim stupnjem obrazovanja (9,1%) (Slika 82).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



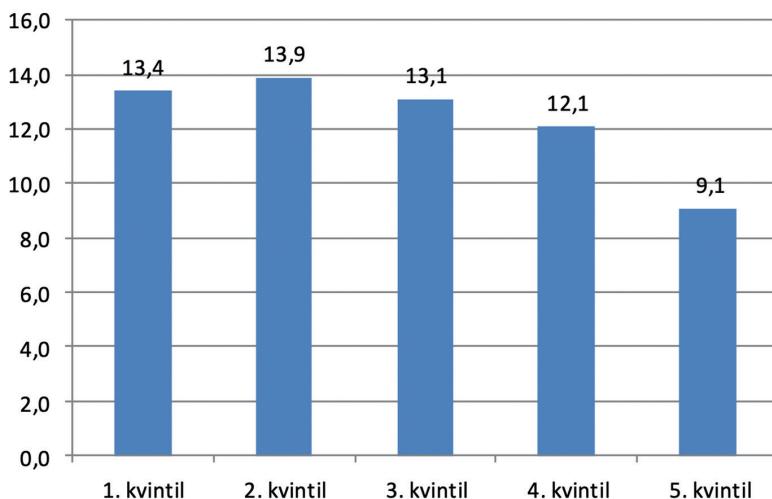
Slika 82. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog finansijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog finansijskih razloga iskusio je najveći udio umirovljenika i ostalih (Slika 83).



Slika 83. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog finansijskih razloga prema radnom statusu (%)

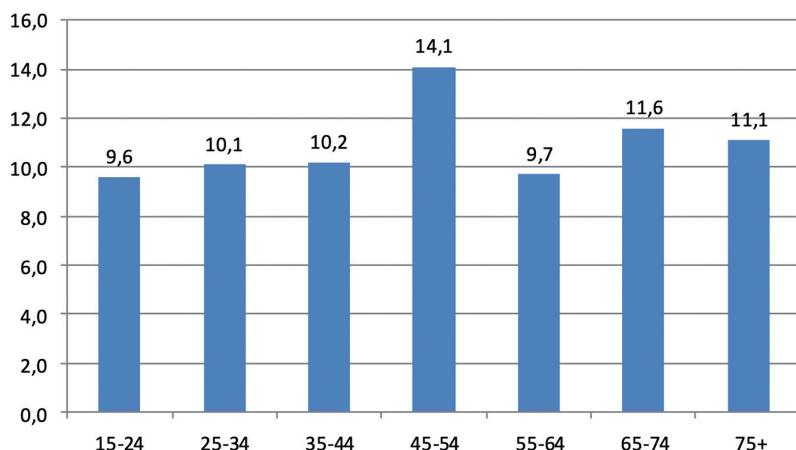
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti medicinske usluge zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. i 2. kvintilu (Slika 84).



Slika 84. Neispunjavanje potreba za medicinskim uslugama zbog finansijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)

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

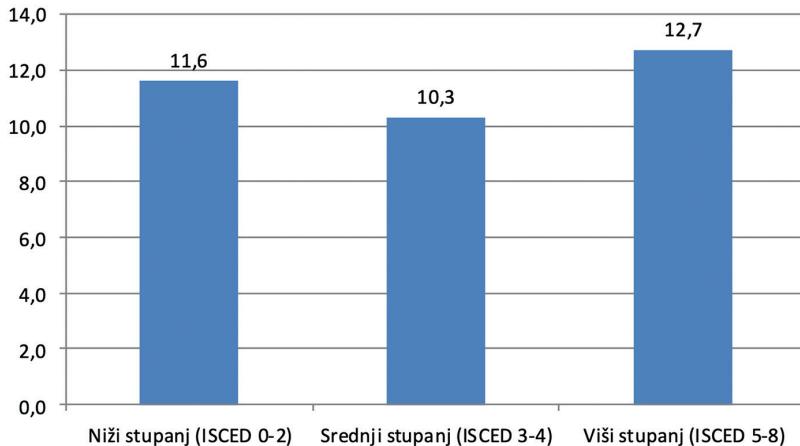
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za uslugama dentalne medicine, 11,1% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (9,6%), a najveći u dobi 45-54 godina (14,1%) (Slika 85).



Slika 85. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

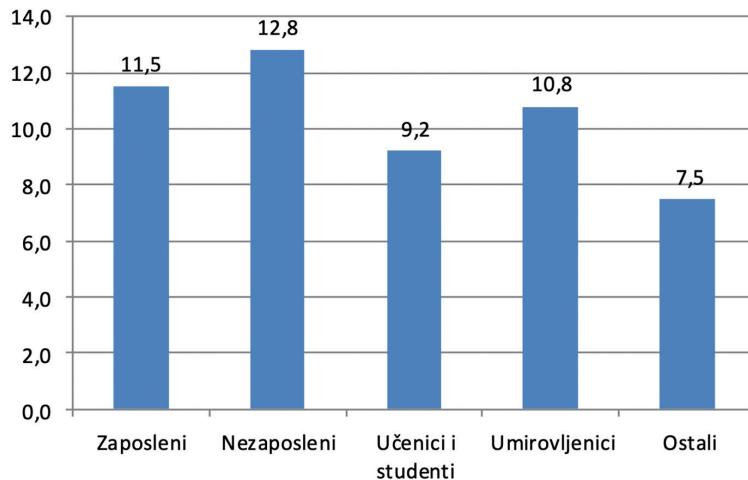
Veći udio osoba u urbanim (12,9%) nego u ruralnim sredinama (7,2%) nije si moglo priuštiti usluge dentalne medicine za koje su imali potrebu.

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s višim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti usluge dentalne medicine za koje su imali potrebu (12,7%), dok je udio takvih osoba najmanji kod osoba sa srednjim stupnjem obrazovanja (10,3%) (Slika 86).



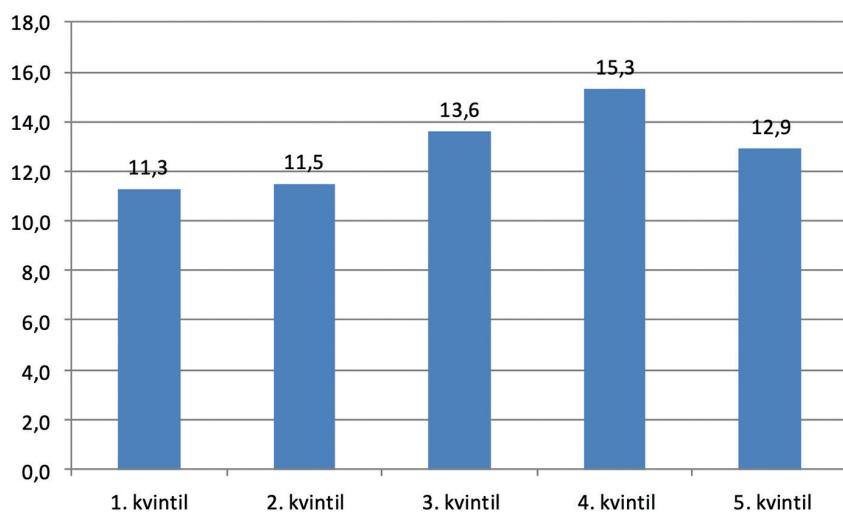
Slika 86. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga iskusio je najveći udio nezaposlenih (Slika 87).



Slika 87. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

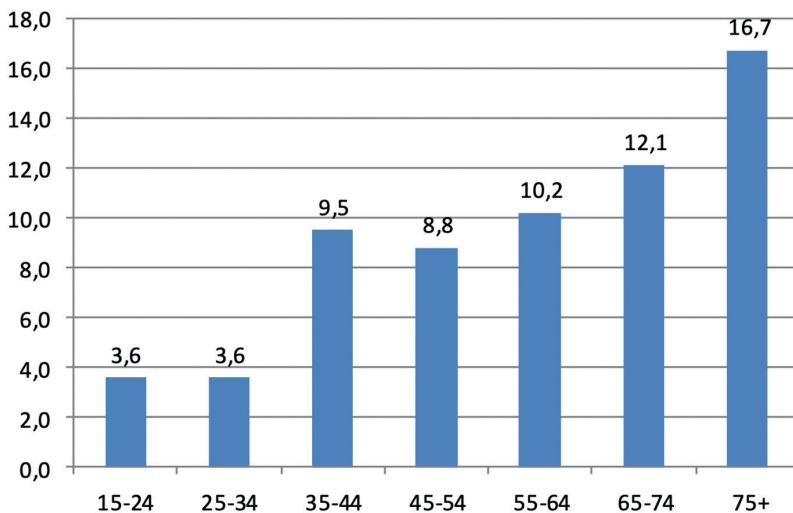
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti usluge dentalne medicine zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 4. kvintilu (Slika 88).



Slika 88. Neispunjavanje potreba za uslugama dentalne medicine zbog finansijskih 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, 10,7% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 i 24-34 godine (3,6%), a najveći u dobi od 75 i više godina (16,7%) (Slika 89).

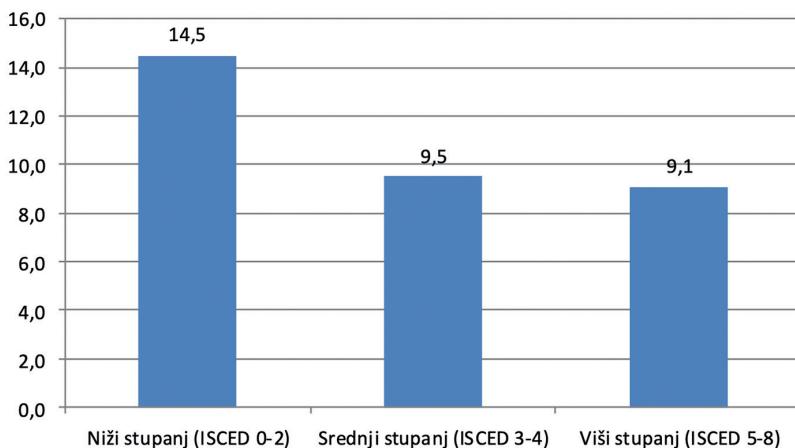


Slika 89. Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog financijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

Lijekove na recept nije si moglo priuštiti 11,5% osoba u urbanim te 9,1% osoba u ruralnim sredinama

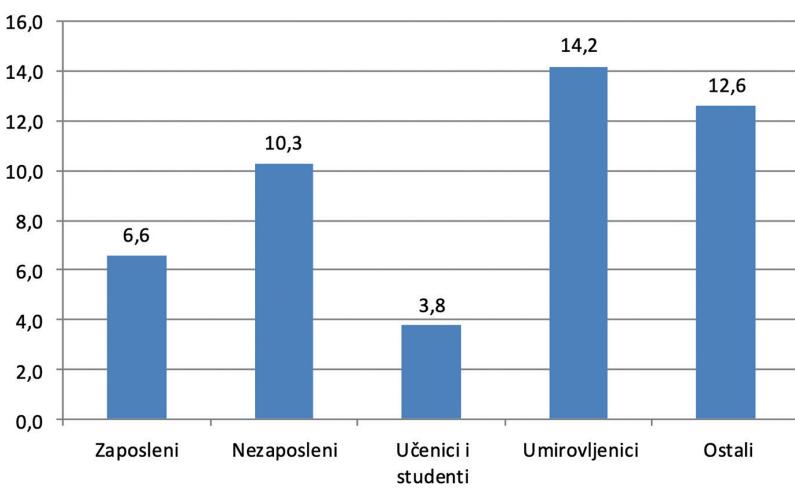
Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s nižim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti lijekove na recept za koje su imali potrebu (14,5%) (Slika 90).

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE



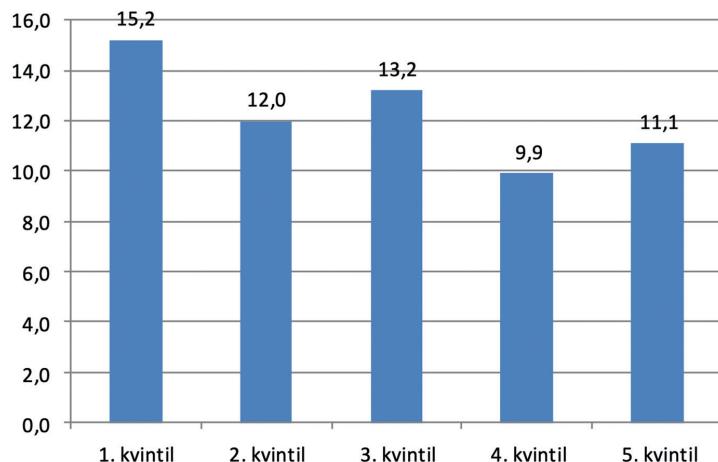
Slika 90. Neispunjavanje potreba lijekovima na recept zbog finansijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog finansijskih razloga iskusio je veći udio nezaposlenih, umirovljenika i ostalih nego zaposlenih (Slika 91).



Slika 91. Neispunjavanje potreba za lijekovima na recept zbog finansijskih razloga prema radnom statusu (%)

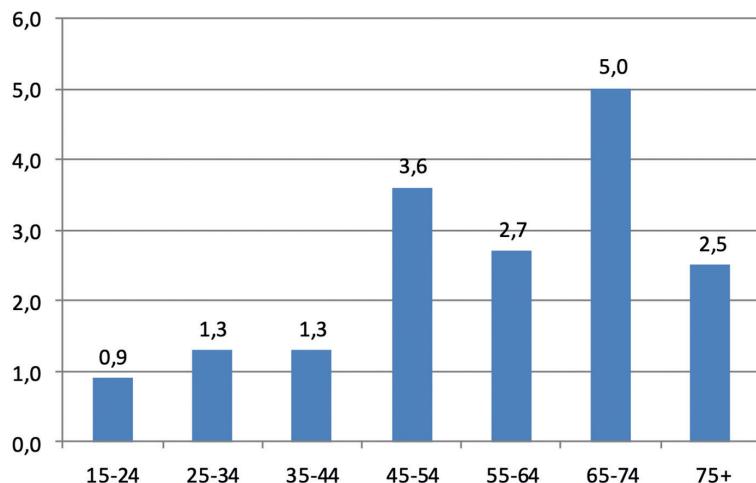
Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti lijekove na recept zabilježen je kod osoba u kućanstvima koja su prema prihodu u 1. kvintilu (Slika 92).



Slika 92. 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)

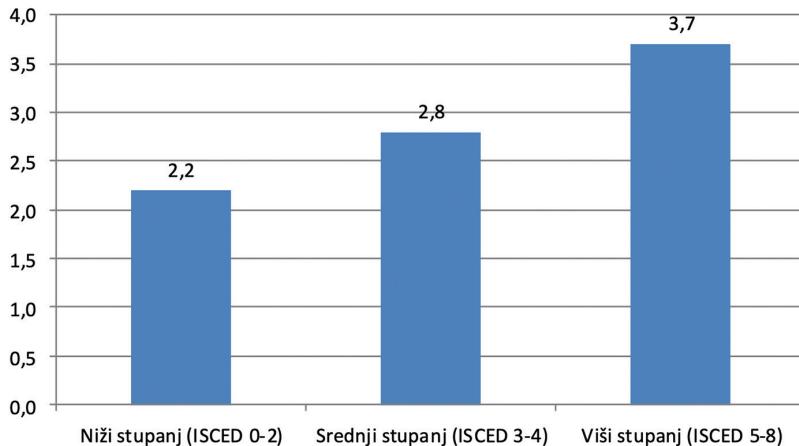
U proteklih 12 mjeseci od onih stanovnika koji su imali potrebu za uslugama zaštite mentalnog zdravlja, 2,9% si ih nije moglo priuštiti. Prema dobi udio takvih stanovnika najmanji je u dobi 15-24 godine (0,9%), a najveći u dobi 65-74 godine (5,0%) (Slika 93).



Slika 93. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog finansijskih razloga (ispitanici si ih nisu mogli priuštiti) (%)

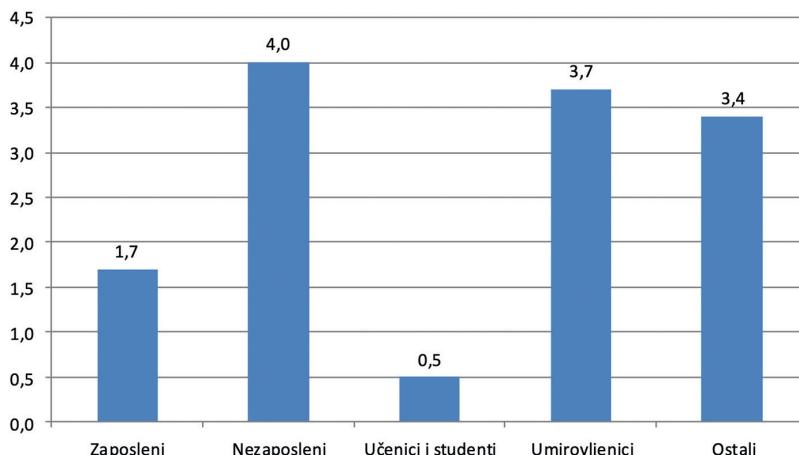
Usluge zaštite mentalnog zdravlja nije si mogao priuštiti veći udio osoba u urbanim sredinama (3,4%) u odnosu na ruralne (1,8%).

Prema stupnju obrazovanja najveći udio osoba s višim stupnjem obrazovanja nije si moglo priuštiti usluge zaštite mentalnog zdravlja za koje su imali potrebu (3,7%) (Slika 94).



Slika 94. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga prema stupnju obrazovanja (%)

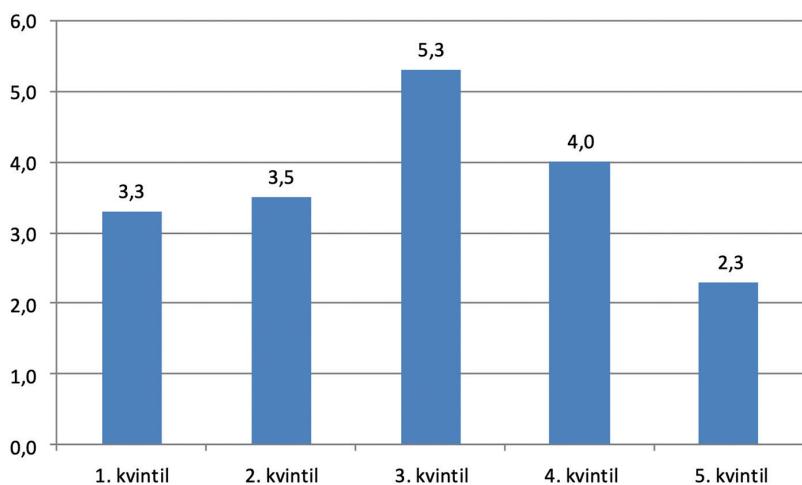
Prema radnom statusu neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga iskusio je veći udio nezaposlenih, umirovljenika i ostalih nego zaposlenih (Slika 95).



Slika 95. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog financijskih razloga prema radnom statusu (%)

KORIŠTENJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Najveći udio osoba koje si nisu mogle priuštiti usluge zaštite mentalnog zdravlja забележен је код осoba у кућanstvima која су према приходу у 3. kvintilu (Slika 96).



Slika 96. Neispunjavanje potreba za zaštitom mentalnog zdravlja zbog finansijskih razloga prema kvintilu prihoda kućanstva (%)



Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Rockefellerova 7, 10000 Zagreb
www.hzjz.hr

