



## **Slika zdravlja Zadarske županije**

**Rujan, 2007.**

Sadržaj:

Uvod .....	5
------------	---

## I FAKTORI UTJECAJA NA ZDRAVLJE U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

1. Osnovni podaci o županiji	
1.1. Zemljopisno-klimatska obilježja .....	6
1.2. Administrativni ustroj .....	7
1.3. Demografska obilježja .....	9
1.3.1. Stanovništvo-spolna, dobna i nacionalna struktura, vitalni indeks .....	9
1.3.2. Obrazovna struktura .....	13
1.3.3. Obiteljska struktura- kućanstva, sklapanje brakova, .....	15
1.4. Domovinski rat i utjecaj na zdravlje .....	18
2. Socijalno-ekonomska obilježja	
2.1. Zaposlenost/nezaposlenost .....	19
2.2. Umirovljenici .....	23
2.3. Osobe s invaliditetom .....	23
2.4. Korisnici i oblici socijalne skrbi .....	26
2.5. Pokazatelji socijalne isključenosti .....	30
3. Ekološka obilježja	
3.1. Stanje okoliša (zrak, more, plaže, otpadne vode) .....	32
3.2. Vodoopskrba-stanje crpilišta .....	38
3.3. Gospodarenje otpadom .....	40
4. Institucionalna obilježja zajednice	
4.1. Obrazovni sustav .....	40
4.2. Zdravstveni sustav .....	42
4.3. Sustav socijalne skrbi .....	44
4.3.1. Ustanove i korisnici institucionalne skrbi .....	44
4.3.2. Oblici i korisnici izvaninstitucionalne skrbi .....	45

4.4. Civilno društvo .....	46
4.5. Mediji.....	49

## II STANJE ZDRAVLJA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

### 1. Zdravstveno statistički pokazatelji

1.1. Dojenačka i perinatalna smrtnost .....	50
1.2. Vodeći uzroci smrtnosti.....	51
1.3. Incidencija raka .....	56
1.4. Zloćudne novotvorine.....	58
1.5. Standardizirane stope smrtnosti.....	60
1.6. Nasilne smrti u Zadarskoj županiji.....	63
1.7. Prometne nesreće u Zadarskoj županiji.....	65
1.8. Potencijalno izgubljene godine života u ZŽ.....	67
1.9. Najučestalije prijavljene zarazne bolesti .....	69
2.0. Epidemije.....	71
2.1. Tuberkuloza .....	71
2.2. Hepatitis.....	72
2.3. Procijepljenost .....	73
2.4. Ovisnost o drogama .....	74
2.5. Pokazatelji rada u djelatnosti opće medicine.....	80
2.6. Pokazatelji rada u zdravstvenoj zaštiti dojenčadi i predškolske djece .....	85
2.7. Pokazatelji rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti žena .....	87
2.8. Djelatnost Hitne medicinske pomoći.....	89
2.9. Patronažna djelatnost.....	91
3.0. Zdravstvena njega u kući.....	92
3.1. Specijalističko-konzilijarna djelatnost.....	93
3.2. Bolnička djelatnost .....	95

## III UTVRĐIVANJE JAVNOZDRAVSTVENIH PRIORITETA U ZŽ

1. Ispitivanje zajednice .....	99
1.1. Proces istraživanja (metodologija i rezultati) .....	99
2. Utvrđivanje javnozdravstvenih problema u ZŽ (metodologija i rezultati).....	107

3. Odabir javnozdravstvenih prioriteta u Županiji (metodologija i rezultati) .....	109
4. Javnozdravstveni prioriteti u ZŽ.....	109
IV ZAKLJUČNE NAPOMENE.....	109
V SURADNICI .....	110
VI ŽUPANIJSKI TIM ZA ZDRAVLJE .....	112
VII LITERATURA I IZVORI PODATAKA.....	113

## Uvod

Zadarska županija konstituirana je 16. travnja 1993. godine kao jedna od 21 jedinice područne (regionalne) samouprave u Republici Hrvatskoj. Temeljnim aktom, Statutom Zadarske županije propisani su poslovi od područnog (regionalnog) značaja koje Županija obavlja unutar samoupravnog djelokruga rada.

Poštujući pravo svojih građana da žive u estetskom i ekološki kvalitetnom okruženju kojeg čine biološko, fizičko i socijalno blagostanje, te želeći ih potaknuti na aktivnu participaciju u stvaranju istog, Zadarska županija u prosincu 2006. godine donosi odluku o prihvaćanju politike zdravlja kroz program Rukovođenje i upravljanje za zdravlje u zajednici čime se pridružuje globalnoj akciji brige za zdravlje u 21. stoljeću.

Shvaćajući zdravlje kao stanje potpunoga fizičkog, duševnog i socijalnog blagostanja a ne samo odsustvo bolesti ili slabosti, a uživanje najvišega mogućeg standarda zdravlja kao temeljnog prava svakog ljudskog bića, bez obzira na rasu, religiju, političko uvjerenje, gospodarski ili društveni status Zadarska županija prihvaća i obvezu poticanja svih društvenih aktera na stvaranje uvjeta koji će doprinostiti razvoju zdravlja.

Cilj prihvaćanja politike zdravlja na razini Županije je osigurati zdrava mjesta za život u svakom naselju, na radnom mjestu, u školi, svagdje gdje stanovnici Zadarske županije žive i rade. U suradnji Škole narodnog zdravlja A. Štampar i Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Zadarske županije početkom 2007. godine pristupa se prikupljanju podataka o stanju zdravlja u Zadarskoj županiji (Slika zdravlja Zadarske županije) koji će biti temelj za izradu prvog Strateškog plana za zdravlje stanovnika Zadarske županije.

Slikom zdravlja Zadarske županije obuhvaćeni su svi podaci do kojih je Županijski tim za zdravlje mogao doći u razdoblju siječanj-rujan 2007. godine, a koje je tim smatrao relevantnim za zdravlje.

Prikupljeni pokazatelji zdravlja razvrstani su u tri cjeline, prvi cjelinu čine podaci kojima su obuhvaćeni faktori koji utječu na zdravlje, (zemljopisno-klimatska obilježja, administrativni ustroj zajednice, demografska obilježja, socijalno-ekonomska obilježja, ekološka obilježja i stanje okoliša, institucionalna obilježja zajednice i civilno društvo), drugu cjelinu čine zdravstveno-statistički pokazatelji zdravlja u Zadarskoj županiji, u trećoj cjelini prikazan je proces utvrđivanja javnozdravstvenih prioriteta u Zadarskoj županiji.

Posebnost ovog dokumenta čine dobrovoljna angažiranosti svih članova tima i velika količina utrošenog slobodnog vremena u prikupljanju i odabiru podataka koja se odvijala istovremeno s edukacijom koju su članovi tima prolazili vođenom od strane stručnog tima

Škole narodnog zdravlja A. Štampar i koordinaticom Hrvatske mreže Zdravih gradova dr.sc. Selmom Šogorić.

## I FAKTORI UTJECAJA NA ZDRAVLJE U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

### 1. Osnovni podaci o županiji

#### 1.1. Zemljopisno-klimatska obilježja

Županija, kao oblik teritorijalno-političke izgradnje Hrvatske države u razvijenijem smislu pojavljuje se u 10. stoljeću, potiskujući župe, najniže oblike udruživanja ljudi temeljenog na krvnom srodstvu. Otada do danas, županije su gotovo stalan način ustrojavanja državnog života Hrvata, premda se njihov broj i veličina, prava i obveze te način upravljanja mijenjao tijekom povijesti.

Novim Zakonom o područjima županija, gradova i općina u RH (od 30. siječnja 1997.), status grada dobilo je 47 općina, 63 naselja status općine, a 13 općina postalo je naseljima. Tako danas Hrvatska ima 122 grada i 416 općina.



Zadarska županija je jedna od 20 županija u RH, s površinom kopna od 3.643 km<sup>2</sup> (6,4% državnog teritorija), površinom morskog dijela 3.845 km<sup>2</sup>, (11,6 % hrvatskog mora) s površinom otoka od 587,6 km<sup>2</sup>, populacijom od 162.045 stanovnika (3,65% ukupnog st. RH), te prostornom gustoćom naseljenosti od 44,5 st./km<sup>2</sup>, jedna je od prostorno većih i rjeđe naseljenih županija u državi. Središte i najveći grad je

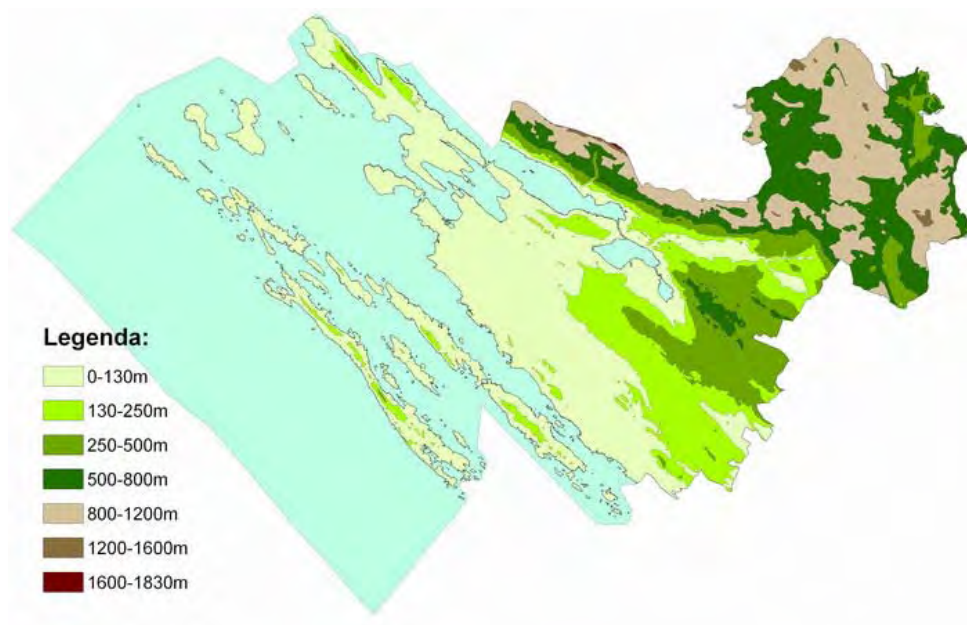
Zadar, veličinom peti grad u RH. Do 1997. Zadarska županija se zvala Zadarsko-Kninska. Ukidanjem te upravne jedinice znatno su izmijenjene županijske granice. Zadarska županija je vraćena u prirodni obuhvat Zadarske regije, s tim da joj je pridodan i dio Južne Like ( općina Gračac).

Geografski je položena tako da zahvaća primorje sjeverne Dalmacije te zaleđe Ravnih Kotara i Bukovice. Od Like i kontinentalnog dijela Hrvatske je oštro odvojena visokim masivom Velebita, što je stoljećima određivalo njezin razvoj. Danas je to znatno promijenjeno probijanjem tunela Sveti Rok. Ima ključni geoprometni položaj u povezivanju sjevernog i južnog dijela Hrvatske. Preko njenog teritorija prolazi autocesta Zagreb-Split, a u planu je i izgradnja jadranske željezničke pruge. Područje današnje

Zadarske županije predstavlja jezgru nastanka Hrvatske države. Tu je pronađen natpis s najstarijim spomenom hrvatskog imena ( Šopot kod Benkovca ).

Zadarska županija obuhvaća vrlo razvedenu obalu s brojnim otocima (uključujući i dio Kornata), pitomo zaleđe Ravnih kotara i donji hrbat Velebita s duboko usječenim klancima Velike i Male Paklenice. Na Dugom otoku, u parku prirode Telašćica, nalazi se najviša hrid na Jadranu (Grpašćak, 150 m), a u krškom reljefu česti su speleološki oblici (Cerovačke pećine). Morski akvatorij obuhvaća Zadarski, Pašmanski, Srednji i Velebitski kanal te zatvorene akvatorije "najmanjih mora na svijetu", Novigradskog i Karinskog. Krka i Zrmanja najvažnije su rijeke, a tu je i najveće prirodno jezero u Hrvatskoj-Vransko jezero.

Na SZ graniči s Ličko-senjskom županijom, na JI sa Šibensko-kninskom županijom, na JZ ima morsku granicu s Italijom, a na SI kopnenu granicu s Bosnom i Hercegovinom.



Reljefna karta Zadarske županije

## 1.2. Administrativni ustroj

Administrativno je Zadarska županija podijeljena na 34 jedinice lokalne samouprave: 6 gradova (Zadar, Biograd n/m, Benkovac, Pag, Nin i Obrovac), 28 općina i 221 registrirano naselje.

Iz dostupnih podataka uočljiva je velika „raspršenost“ stanovništva na relativno velik broj naselja, među kojima je veliki broj njih na izvjesnom putu demografskog iščeznuća

(u prvom redu ona na najslabije naseljenom području Gračaca, Benkovca, Obrovca, te manjih, udaljenijih otoka). Konkretnije, iz dostupnih podataka je vidljivo da je među 28 općina, njih 14 sa manje od 2.000 stanovnika (od čega 5 sa manje od 1.000 stanovnika), a njih 19 sa manje od 3.000 stanovnika.

## Klima

Kao posljedicu velike reljefne raznolikosti, te morskog utjecaja modificiranog brdsko-planinskim „barijerama“, na području ZŽ nalazimo više tipova klime, uključujući: mediteransku, submediteransku, kontinentalnu i planinsku. Primorje obilježavaju topli, suha ljeta i blage kišovite zime mediteranske klime. Hladnije zime i veća temperaturna kolebanja obilježja su submediteranske klime na području Bukovice, Zagore i Ravnih kotara, a oštre snježne zime i ugodna ljeta s toplim danima i hladnim noćima, te znatnih temperaturnih kolebanja, opisuju kontinentalnu, odnosno planinsku klimu Like i planinskog područja.

Tipični vjetrovi Županije su bura (pogotovo na području Paga, Velebitskog kanala, Virskog mora) i jugo. Često puše i levant, neugodan, hladan vjetar istočnjak, a za ljeto su karakteristična etezijska strujanja na obali (maestral), koja ublažavaju ljetne sparine.

Količina oborina, određena nadmorskom visinom, utjecajem mora i sl. raste od područja južnijih otoka s 800–900 mm/god. (Tajerske Sestrice, Pašman, Dugi otok), preko Ravnih kotara i sjevernijih otoka s 900–1.100 mm/god. do 1.200–2.300 mm/god. u Lici i planinskom području. Minimum oborine obilježava ljetno, a maksimum kasno-jesensko razdoblje. Snijeg je česta pojava u Lici i planinama, dok ga uz obalu i na otocima uglavnom nema. Prosječna godišnja relativna vlaga zraka (mjereno u razdoblju od 1949.–1988. god.) je za primorski dio oko 71,5%, za ličko-pounski dio oko 79%, a za Ravne kotare (Smilčić, Benkovac) od 66–72%. Visoka vlaga zraka uobičajena je za razdoblje od listopada do veljače, a niska vlaga zraka za razdoblje od lipnja do kolovoza.

U primorju je više vedrih (115–118) nego oblačnih (84–90) dana. U kontinentalnom dijelu, situacija je obrnuta–npr. 126 oblačnih i 96 vedrih dana u Gračacu.

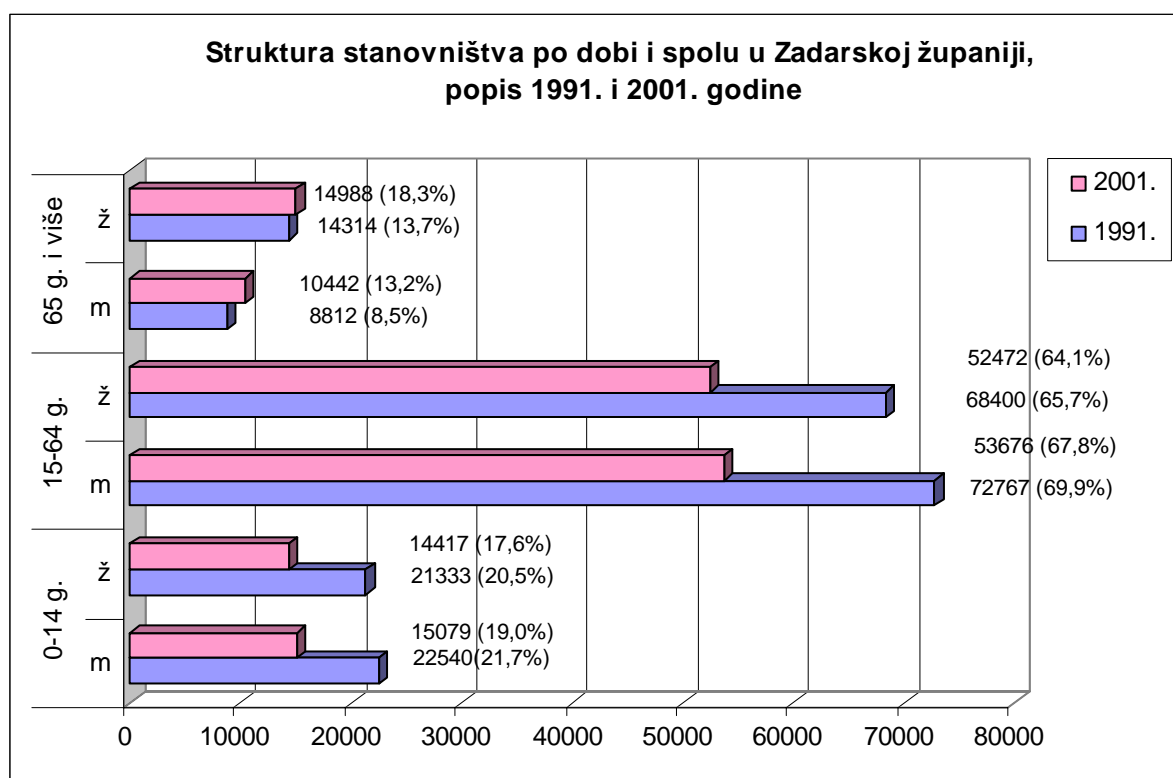
### 1.3. Demografska obilježja

#### 1.3.1. Stanovništvo-spolna, dobna, i nacionalna struktura

Prema popisu stanovništva iz 2001. godine Zadarska županija ima 162.045 stanovnika (44,4 stan./km<sup>2</sup>), od čega 61,77% živi u gradovima (6 gradova) i 38,22% u općinama (28 općina). Broj stanovnika je za 24,55% manji nego 1991. godine (214.777 stanovnika).

#### Struktura stanovnika prema spolu i dobi

Prema spolnoj strukturi u Županiji ima osoba muškog spola 79.641 (49,14%) i osoba ženskog spola 82.404 (50,85%). Žene prevladavaju u dobi iznad 65 godina.



Udio osoba starijih od 65 godina u Zadarskoj županiji u 2001. godini je 15,69% (u Hrvatskoj 15,63%), što naše pučanstvo svrstava u staro pučanstvo. U 1991. godini je bio 10,76%.

Najveći postotak stanovništva starijeg od 65 godina i više u odnosu na postotak u Županiji u 2001. godini ima općina Sali (33,57%), od gradova, Pag sa (20,43%) a sam grad Zadar sa (13,48%). Najmanji udio starijih osoba imaju općina Bibinje (10,27%), od gradova Biograd n/m (12,34%). Udio starijeg stanovništva je u neprestanom rastu. Ovakva

struktura stanovništva odražava se na vrstu bolesti i strukturu uzroka smrti stanovništva, što zahtijeva drugačiju zdravstvenu i socijalnu skrb. Prosječna starost stanovništva je 38,9 godina i malo je niža od državnog prosjeka od 39,3 godina, kao što je i indeks starenja od 86,0 također je nešto niži od RH koji iznosi 90,7, što znači da Županija ne stari brže od ostatka Hrvatske. Županija ima i iznad prosječnu zastupljenost stanovnika u dobnoj skupini od 0-14 godina, dok u ostalim skupinama prati nacionalnu strukturu.

Prostorna gustoća naseljenosti značajno varira, no prosjek od 44,5 st./km<sup>2</sup> za cijelu ZŽ, značajno je niži od već relativno niskog (u usporedbi s EU) RH prosjeka od 78,40 st./km<sup>2</sup>.

Izvjesno najznačajnija recentna demografska promjena je pad broja stanovnika izazvan posljednjim ratnim zbivanjima, u kojima je ZŽ bila jedno od najpogođenijih područja u RH. Konkretno, u prosjeku na području ZŽ 2001. godine živi za ¼ manje stanovnika nego 1991. godine a promjene su još i značajno veće u pojedinim najpogođenijim područjima, što okvirno uključuje područja Ravnih kotara (s Benkovcem), Bukovice (s Obrovcem) i Ličko-pounskog prostora (s Gračacom). Iako su procesi poslijeratne obnove i povratka raseljenog stanovništva u tijeku, pa i intenzivirani posljednjih godina (zbog čega podatke iz popisa stanovništva iz 2001. treba uzeti uz određene ograde), proces normalizacije života i demografskog oporavka navedenih područja izrazito je spor, i izvjesno ne u potpunosti reverzibilan.

Osim navedenog, ratom prouzročenog demografskog „šoka“, za demografsku sliku ZŽ najznačajniji su duže vrijeme prisutni trendovi:

1) stihijske urbanizacije (kvalitetna urbana mreža obilježena je hijerarhijskim odnosom u kojem bi naselja nižeg reda trebala imati polovicu stanovništva naselja višeg reda, dok u ZŽ u Zadru živi 43% stanovništva ZŽ, a sljedeće naselje po veličini je Biograd n/m koji je preko 13 puta manji!) i zbog toga neuravnotežene mreže naselja;

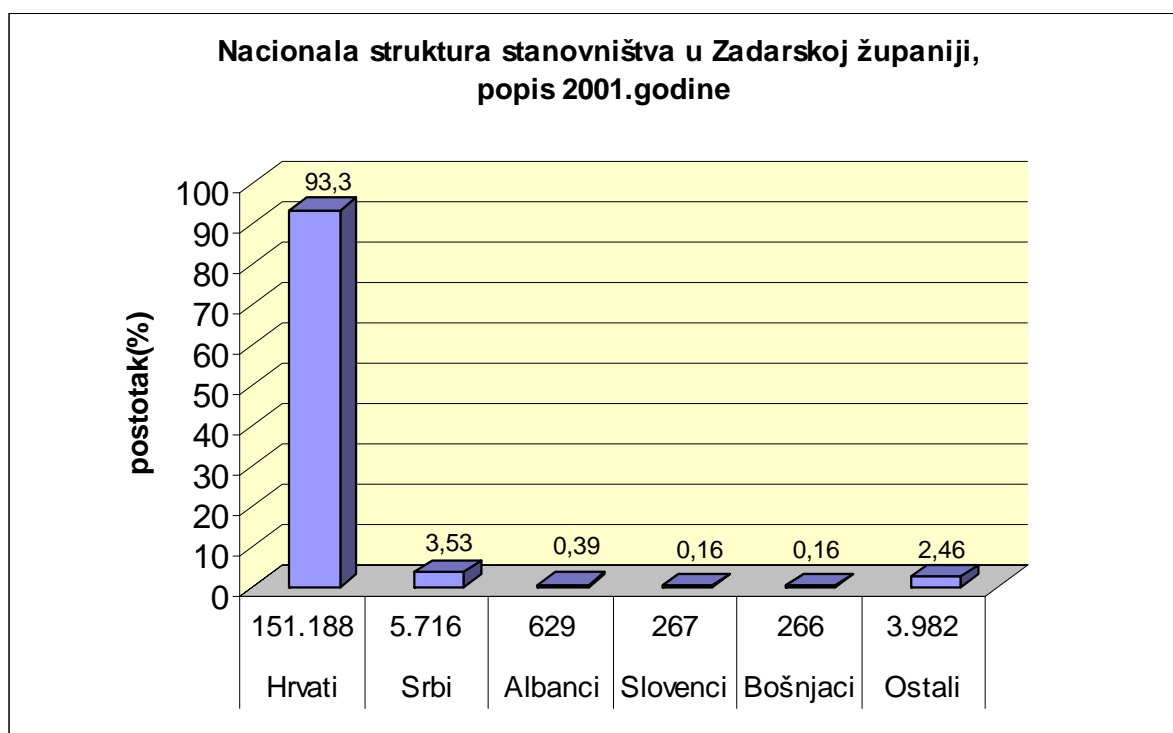
2) litoralizacije (premještanje stanovništva iz unutrašnjosti na obalna područja na kojemu trenutno živi preko 80% stanovništva ZŽ. U razdoblju 1981.-1991. broj stanovnika narastao je za oko 20%;

3) depopulacije i postupnog gašenja manjih naselja na udaljenijim (vanjskim) otocima (svi osim Paga, Vira, Pašmana i Ugljana), te u području Bukovice i Ličko-pounskom prostoru.

Demografska kretanja od 2001. godine pokazuju da Zadarska županija dijeli s ostalim hrvatskim županijama generalni negativni demografski trend, ali ne i intenzitet koji on im u većini ostalih županija. U ovom smislu ispred nje su u promatranom razdoblju bolje stajale jedino Splitsko-dalmatinska i Dubrovačko-neretvanska županija.

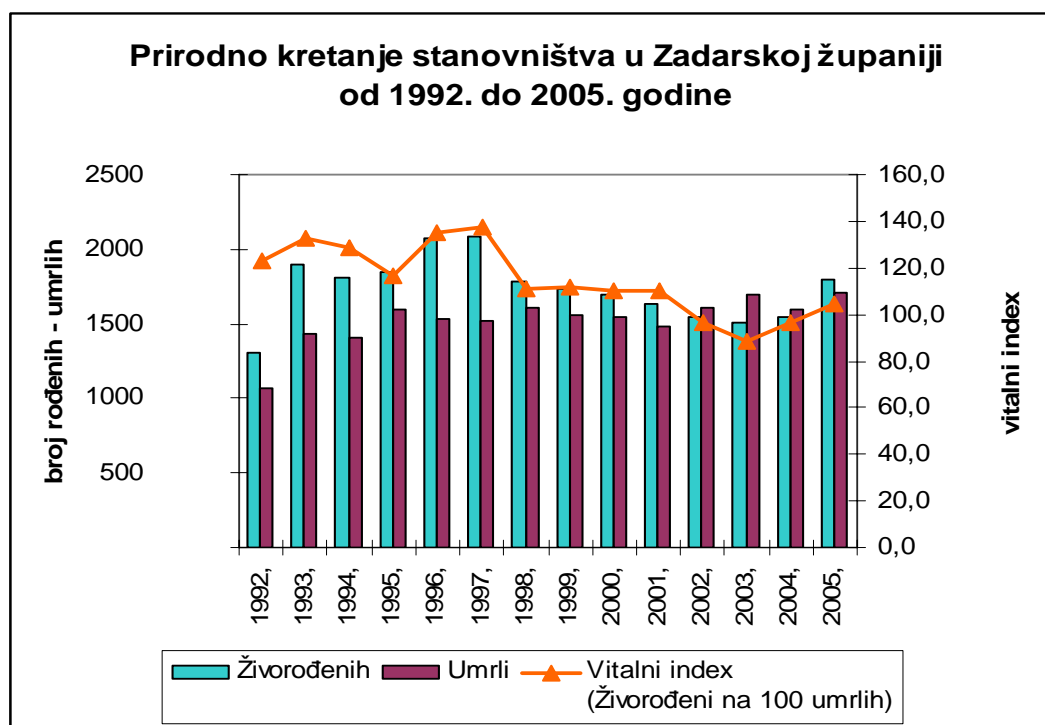
## Nacionalna struktura

Nacionalnu strukturu po popisu stanovništva iz 2001. godine u Zadarskoj županiji čine: Hrvati-151.188 (93,3%); Srbi-5.716 (3,53%); Albanci-629 (0,39%); Slovenci-267 (0,16%); Bošnjaci-266 (0,16%), Ostali-3.982 (2,46%).



## Natalitet, mortalitet i prirodni prirast

U Zadarskoj županiji prirodni prirast (broj živorođenih na broj umrlih) ima trend pada, iako spadamo u rijetke županije u Hrvatskoj koje imaju pozitivan prirodni prirast (uz Zadarsku županiju jedino Splitsko-dalmatinska županija ima pozitivan prirodni prirast). Tako vitalni indeks (broj živorođenih na 100 umrlih) u Zadarskoj županiji u 2005. godini iznosi 104,5; u Splitsko-dalmatinskoj županiji 109,6; a za Hrvatsku iznosi 82,7.



Po popisu iz 2001. godine u Zadarskoj županiji

- stopa živorodenih na 1 000 stanovnika iznosila je 10,09;
- stopa umrlih na 1 000 stanovnika iznosila je 9,14;
- stopa prirodnog prirasta na 1 000 stanovnika iznosila je 0,95.

Pri tom valja istaknuti pojedine gradove i općine koje imaju izrazito negativnu stopu prirodnog prirasta:

- Općina Sali -18,68/1 000
- Općina Kukljica -7,69/1 000
- Općina Preko -8,52/1 000
- Općina Starigrad -6,34/1 000
- Grad Pag -5,98/1 000
- Općina Privlaka -5,91/1 000.

Pojedine općine tradicionalno imaju viši stopu prirodnog prirasta kao što su:

- Općina Bibinje 7,90/1 000
- Općina Jasenice 6,77/1 000
- Općina Sukošan 5,68/1 000
- Općina Pakoštane 5,15/1 000
- Općina Posedarje 4,84/1 000.

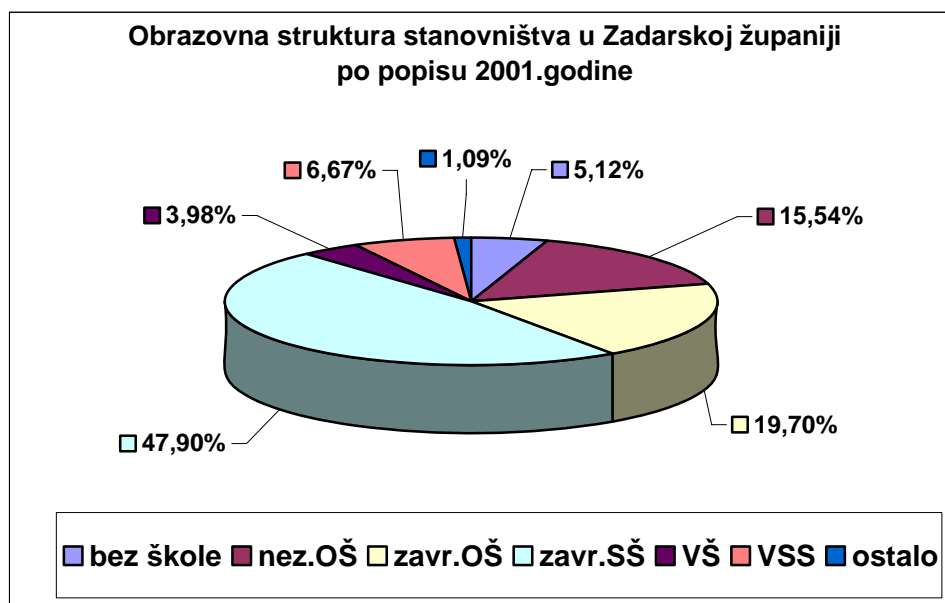
Prema istom popisu 2001. godine izdvajaju se dvije općine s visokom stopom prirodnog prirasta:

- Općina Lišane Ostrovičke s 11,78/1 000
- Općina Tkon s 11,32/1 000.

U Zadarskoj županiji u 2005. godini

- stopa živorođenih iznosila je 11,58/1 000 stanovnika (u Hrvatskoj 9,6/1 000);
- stopa umrlih u Zadarskoj županiji iznosila je 10,13/1 000 (u Hrvatskoj 11,7/1 000);
- stopa prirodnog prirasta u Zadarskoj županiji iznosila je 0,45/1 000 (u Hrvatskoj -2,1/1 000).

### 1.3.2. Obrazovna struktura



Tablica sadrži usporedne podatke o razini obrazovanja u Zadarskoj županiji, gdje su kao referentni podaci uzeti RH prosjek, Grad Zagreb, Osječko-baranjska, Primorsko-goranska i Splitsko-dalmatinska županija (županije u čijim su središtima najveći gradovi i najveća sveučilišta u RH).

Obrazovna struktura [%] stanovništva ZŽ starijeg od 15 godina prema popisu stan.iz 2001. god.											
	Bez škole	1-3 razr.OŠ	4-7 razr.OŠ	Osnovna škola	Zanat, KV, VKV	Srednja škola	Gimnazija	VŠS	VSS	Mr.sc.	Dr.Sc.
RH	2,9	4,5	11,2	21,8	27,2	15	4,8	4,1	7,3	0,3	0,2
ZŽ	5,1	6,5	9,1	19,7	28,4	14,7	4,8	4	6,4	0,2	0,1
Zagreb	1,1	2,2	5,3	16,3	24,8	18,9	8,3	5,8	15	1	0,7
SDŽ	3,5	4,9	7,6	17,8	29,8	17,1	5,2	5	8	0,3	0,17
PGŽ	1,1	3	7,4	18,5	30,8	18,1	5,3	5,3	9,3	0,35	0,22
OBŽ	3	4,3	13	25,5	25,7	14,6	4,2	3	6	0,2	0,1

Okvirno govoreći, usporedba pokazuje da je usprkos činjenici da je Zadar grad s iznimnom kulturnom tradicijom, te sjedište najstarijeg sveučilišta na području RH (osnovano 1396. godine), obrazovna struktura u ZŽ značajno lošija čak i od RH prosjeka, koji sam po sebi nije impresivan u usporedbi sa EU standardima. Ovakvo stanje dugoročno svakako predstavlja razvojno ograničenje Županije, odnosno aspekt koji zahtijeva unapređenje. No, loša ocjena se može donekle ublažiti komentarom da u kategoriju „bez škole“ uglavnom ulazi starije stanovništvo, te je realno očekivati pozitivne trendove kao rezultat uspostavljenog sustava obaveznog školstva.

Zadarska županija ima 37 osnovnih, 21 srednju školu i Sveučilište. Osnovni problem školstva na svim razinama (vrtići osnovno i srednje obrazovanje) je nedostatak prostora, osoblja i specijaliziranih obrazovnih programa koji bi odgovorili potrebama. Problem je očitiji na otocima i u zaleđu, naročito u područjima koji su za vrijeme rata bili okupirani. Promjene u demografskoj strukturi također su pridonijele ovom problemu.

Srednjoškolsko obrazovanje u gradu Zadru programski pokriva sve vitalne interese zadarskih srednjoškolaca, dok bi izvangradsko trebalo razvijati i profilirati prema specijalnim programima specifičnim za pojedine prostore.

U Zadru je 2002. godine osnovano Sveučilište s 21 odjelom. Njegovo osnivanje je nastavak duge akademske tradicije te predstavlja veliki potencijal ovog područja. Glavni izazovi za Sveučilište trenutno su implementacija Bolonjskog procesa, kao i stvaranje povoljnih uvjeta studiranja za studente.

### 1.3.3. Obiteljska struktura

#### Sklopljeni i razvedeni brakovi

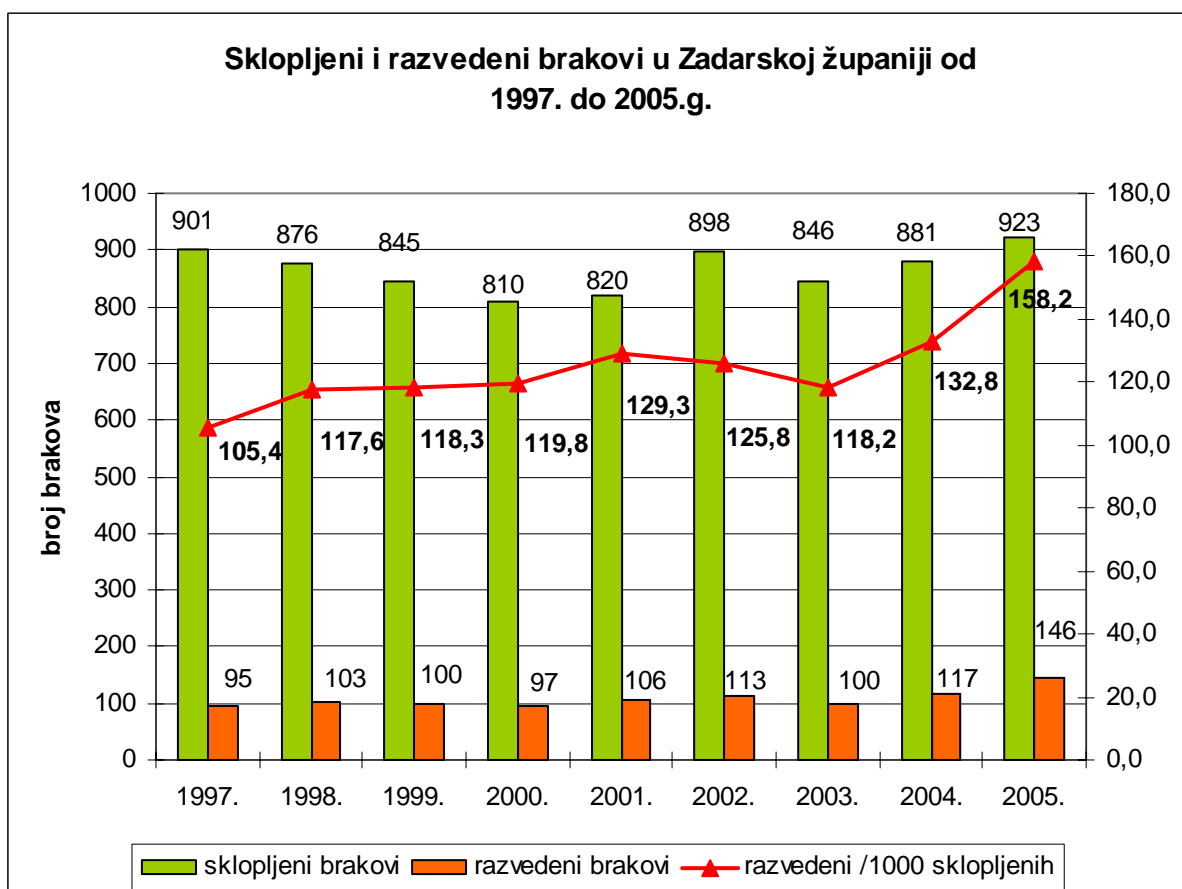
U 2005. godini u Zadarskoj županiji je zabilježeno 923 sklopljenih brakova, što je za 2,44% više nego u 1997. godini (901).

U Hrvatskoj je broj sklopljenih brakova u 2005. godini (22.138) za 9,70 % manji u odnosu na 1997. godinu (24.157).

Broj razvedenih brakova u 2005. godini u Zadarskoj županiji je 146 što je za 53,68% više nego 1997. godine (95).

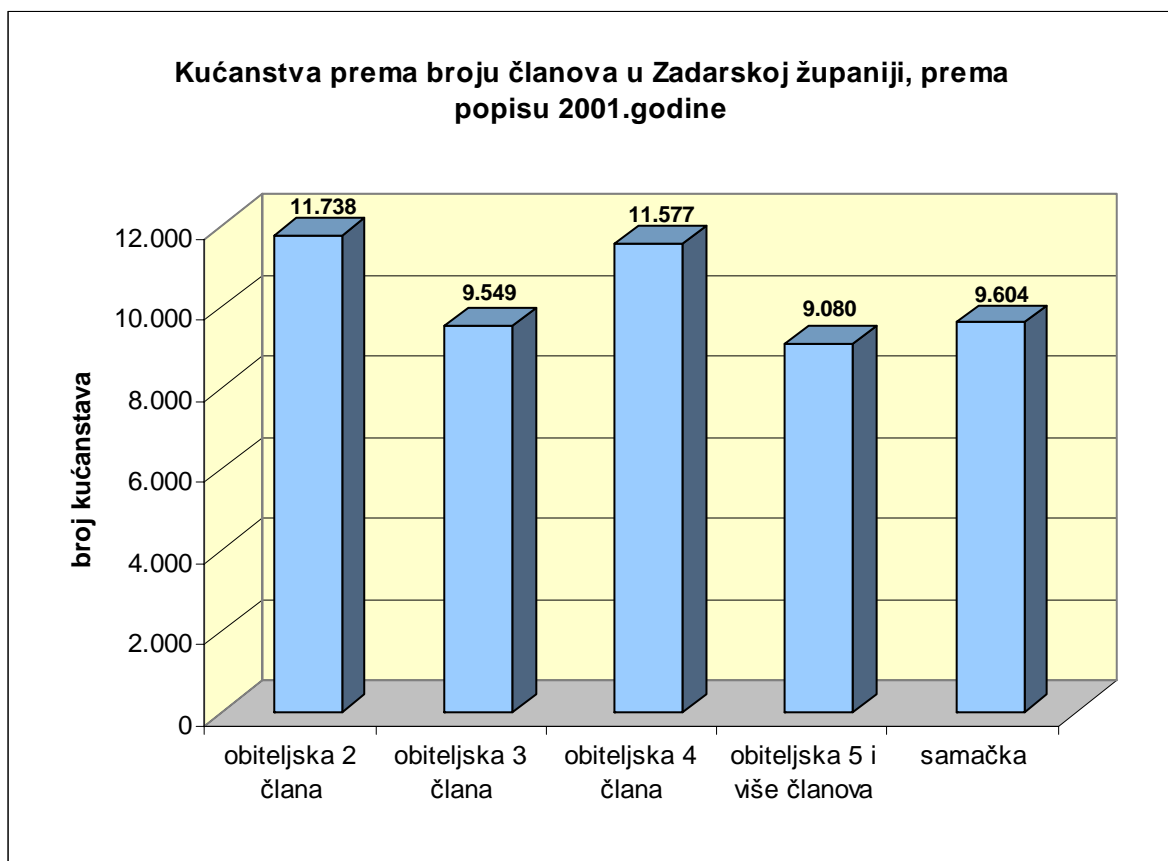
U Hrvatskoj je broj razvedenih brakova u 2005. godini (3.899) za 25,24 % veći nego 1997. godine (4.883).

Broj razvedenih brakova na 1.000 sklopljenih brakova u Zadarskoj županiji u 1997. godini iznosi 105,4 (u Hrvatskoj 159,0), a u 2005. godini broj razvedenih brakova na 1.000 sklopljenih brakova je 158,2 (u Hrvatskoj 220,6).



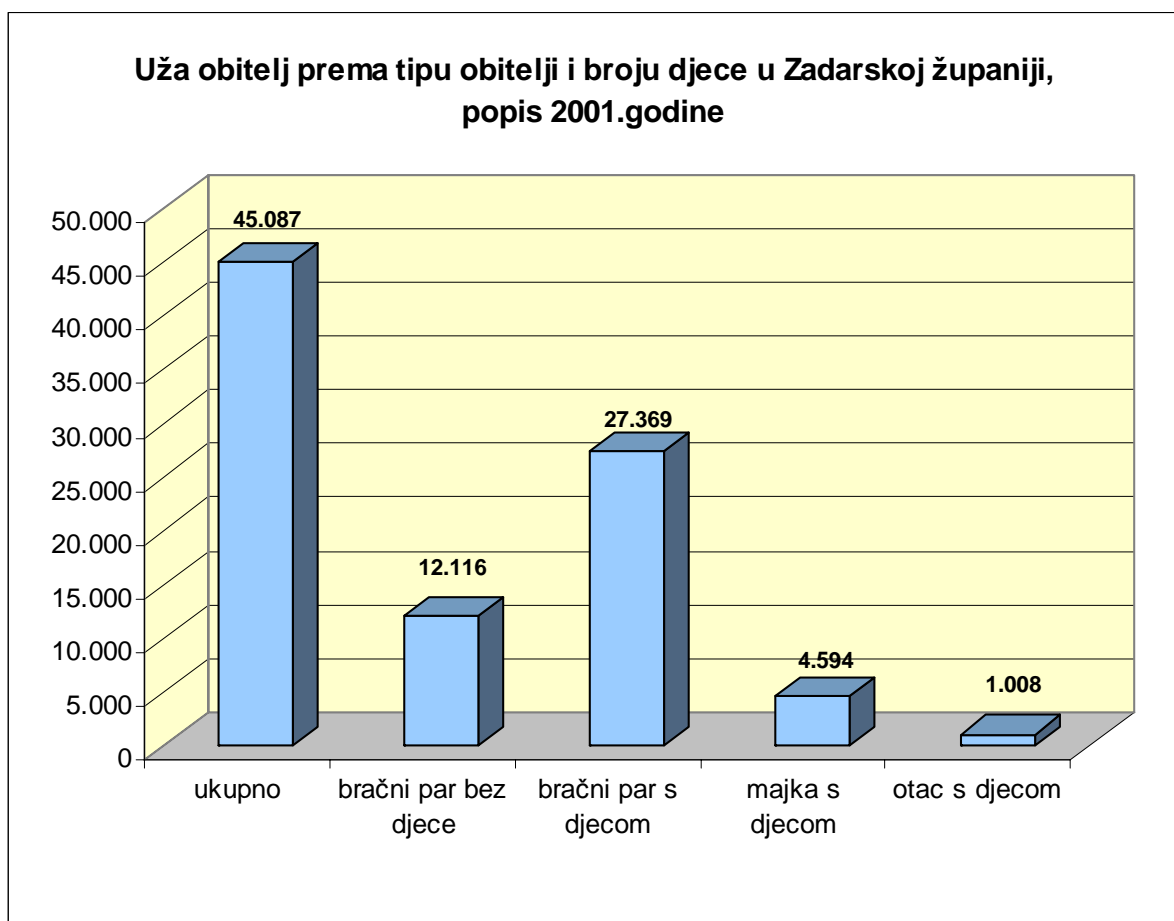
## Kućanstva

Prema popisu iz 2001. godine u Zadarskoj županiji zabilježeno je 52.359 kućanstava od toga 41.944 obiteljskih kućanstava i 10.415 neobiteljskih kućanstava.



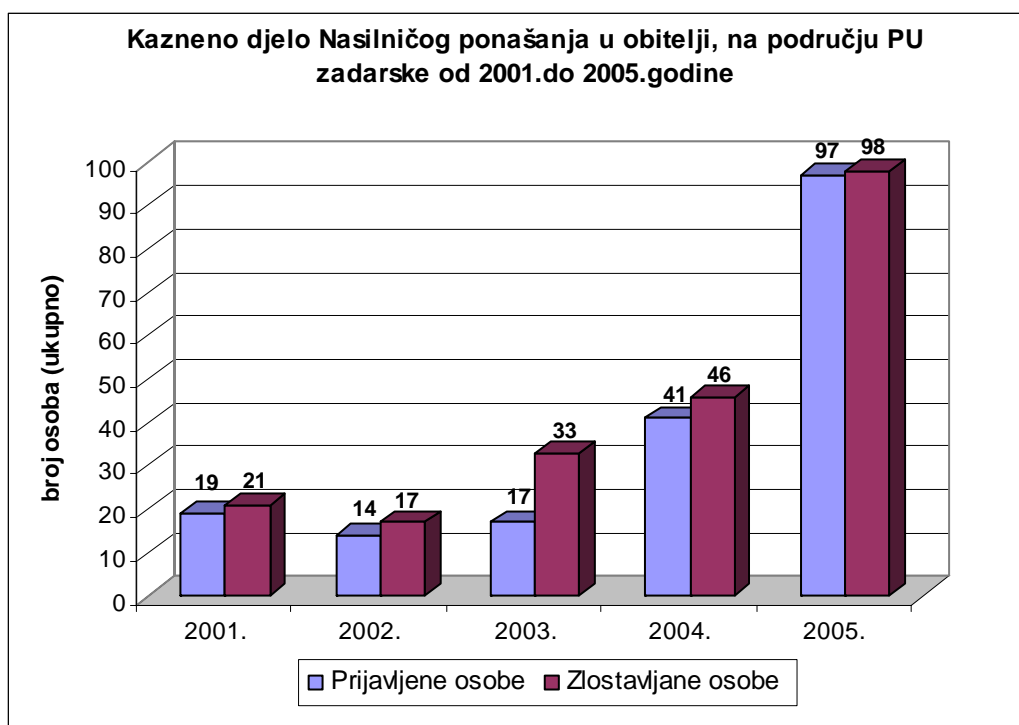
U strukturi kućanstava prema broju članova, vodeća su obiteljska kućanstva sa 2 člana (11.738), zatim slijede obiteljska kućanstva sa po 4 člana (11.577), te samačka neobiteljska kućanstva (9.604). Ovakva struktura kućanstava s velikim brojem samačkih i dvočlanih kućanstava a manjim brojem četveročlanih kućanstava, upućuje na depopulaciju Županije. U kategoriji uže obitelji, broj bračnih parova bez djece je (12.116), te broj bračnih parova sa djecom je (27.369). Broj samohranih roditelja s djecom je (5.602), od čega je broj samohranih majki (4.594), te očeva (1.008).

Pri tome posebnu kategoriju čine samohrani roditelji s troje i više djece (266 majki i 89 očeva s troje djece, 40 majki i 19 očeva s četvero djece, 6 majki i 3 oca s petero djece). Ova kategorija roditelja svakako zahtijeva posebnu pažnju i pomoć društva



#### Nasilničko ponašanje u obitelji

U periodu od 2001. do 2005. godine po podacima PU zadarske, zbog većeg prijavljivanja osoba zlostavljača bilježi se veći broj zlostavljanih osoba. Među zlostavljanim osobama ukupno za ovaj period evidentira se 139 zlostavljanih žena i 34 zlostavljena djeteta.



#### 1.4. Domovinski rat-neprocijenjen utjecaj na zdravlje

U bivšoj državi Zadar je bio grad s najviše vojske po glavi stanovnika, sa tri vojne akademije i po broju vojnih učilišta.

Od 16. rujna 1991. godine, kada je u Zadru označena prva zračna opasnost, pa do 7. kolovoza 1995. godine kada je oglasen prestanak opće opasnosti, Zadar je bio razaran vojnim napadima iz zraka, te s kopna i mora.

Njima su ranjene brojne obitelji, uništeni domovi, stambene i javne zgrade, privredne i kulturne vrijednosti. Deseci škola bile su mete bacača i haubica, u razdoblju od 1991.-1994. oštećena su ili potpuno uništena 43 odgojno obrazovna objekta, 5 predškolskih ustanova teško je oštećeno, 33 osnovne škole od čega 10 potpuno uništeno, a pet srednjih škola pretrpjelo je ozbiljna oštećenja. Uništen je bibliotečni školski fond s više od 35.000 knjiga. Od ukupno 113 župa u Zadarskoj nadbiskupiji u razdoblju od 1991.-1992. godine 27 ih je bilo okupirano, a u Zadar se slila rijeka od 25. 000 protjeranih ljudi. Početkom rata u Bosni i Hercegovini njima su se pridružili i izbjeglice s tog područja pa je Zadar u to vrijeme bio jedno od najvećih prognaničkih stjecišta u Hrvatskoj.

Od oglašavanja pa do opoziva uzbune poginulo je 305 civila, a nekoliko ih je tisuća ranjeno.

U tom razdoblju Zadar je bio bez struje neprekidno više od dva mjeseca, a s prekidima (dužim ili kraćim) moglo bi se reći sve do uspostavljanja otočne elektroenergetske veze koncem srpnja 1994. godine.

Organiziranje zdravstvene i socijalne zaštite u tom razdoblju svakako je bio najzahtjevniji poduhvat ta dva sustava, a koliko su bili uspješni govori i podatak kako u tom razdoblju nije bilo niti jedne epidemije, a cjelokupnom stanovništvu bila je dostupna kompletna zdravstvena zaštita (izuzev hemodijalize u jednom razdoblju 1992.) tijekom Domovinskog rata. U organizaciji zdravstvene zaštite korišten je ešalonski pristup koji je bio jedinstven primjer u svijetu jer su vrhunski zdravstveni stručnjaci i zdravstveni djelatnici iz civilnog sustava zdravstva preuzeli funkciju vojnog saniteta koji je u potpunosti pripadao federalnoj armiji. Organizacija rada u zdravstvenim i socijalnim ustanovama u tom razdoblju bila je izrazito otežana zbog odljeva dijela djelatnika na agresorsku stranu ili u treće zemlje.

Domovinski rat (1991.-1995.) doveo je do depopulacije zaleđa Županije, osobito područja koja su bila okupirana, deseci sela bila su u potpunosti razorena, a projekti obnove razorenih naselja odigrali su ključnu ulogu u povratku stanovništva. Na nacionalnoj razini u razdoblju 1995.–2003. bilo je 315.102 povratnika u RH, a u Zadarskoj županiji 37.325 povratnika, što čini oko 11,6%. od ukupnog broja povratnika. Direktna posljedica Domovinskog rata na zdravlje stanovništva Zadarske županije su trenutno neprocjenjive i svakako zahtijevaju poseban osvrt.

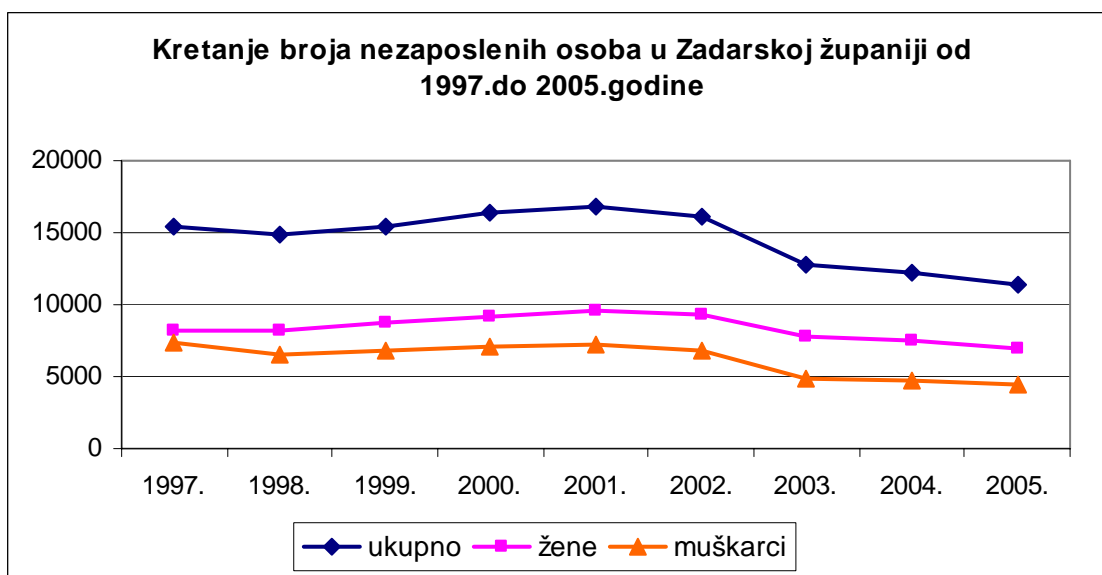
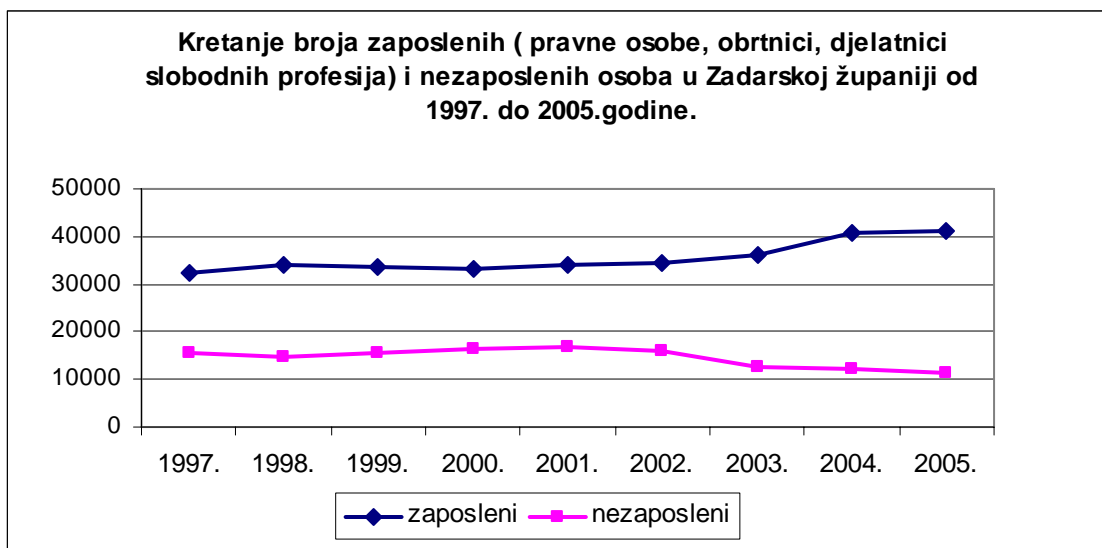
## **2. Socijalno-ekonomska obilježja**

### **2.1. Zaposlenost/nezaposlenost**

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku (Priopćenja) u 2005. godini zabilježeno je 41.001 zaposlena osoba u Zadarskoj županiji što čini 27% više zaposlenih u odnosu na 1997. godinu. (Potrebno je istaknuti da se broj zaposlenih odnosi na zaposlene osobe kod pravnih osoba i zaposlene u obrtu i djelatnosti slobodnih profesija).

Broj nezaposlenih u 2005. godini je bio (11.361), što je 26,6% manje nego u 1997.godini.

U poslijeratnim godinama uočava se blagi pad nezaposlenosti kod muškaraca i žena.



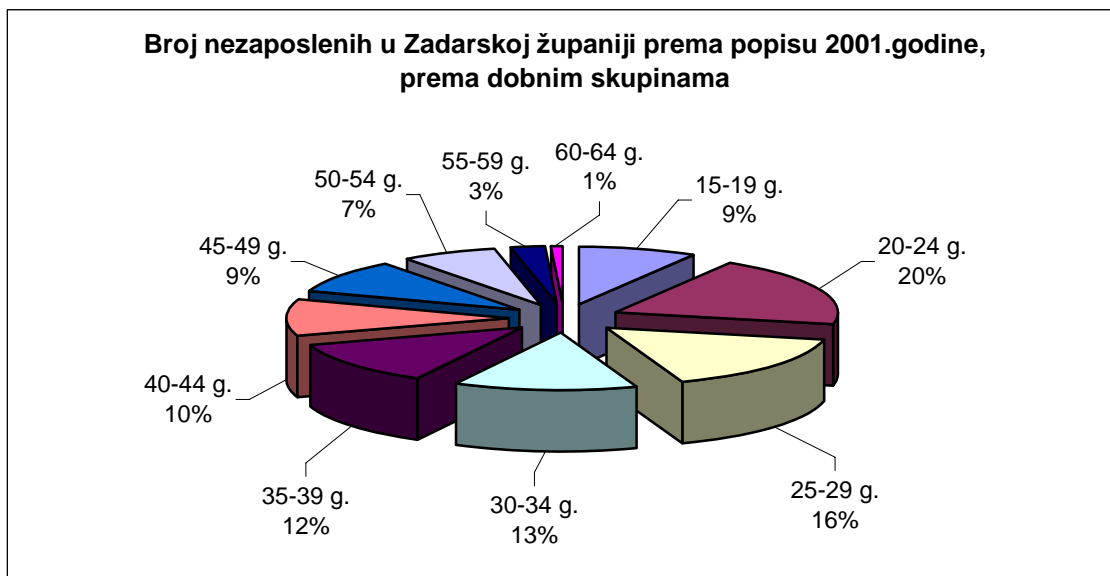
Prema popisu stanovništva iz 2001. godine, u Zadarskoj županiji zabilježeno je 47.132 zaposlene osobe ili 72,3% radnoaktivnog stanovništva Županije. Iste godine u Hrvatskoj zaposleno je 79,6% radnoaktivnog stanovništva. Od ukupnog broja radnoaktivnih muškaraca zaposleno je 74.2% (80,3% u Hrvatskoj), te 69,7% radnoaktivnih žena (78,7% u Hrvatskoj).

Iste godine u našoj Županiji su zabilježene 18.022 nezaposlene osobe ili 27,7% radnoaktivnog stanovništva (20,4% u Hrvatskoj). Nezaposleno je 9.904 (25,8%) radnoaktivnih muškaraca (19,7% u Hrvatskoj), te 8.118 (30,3%) žena radnoaktivne dobi (21,3% u Hrvatskoj).

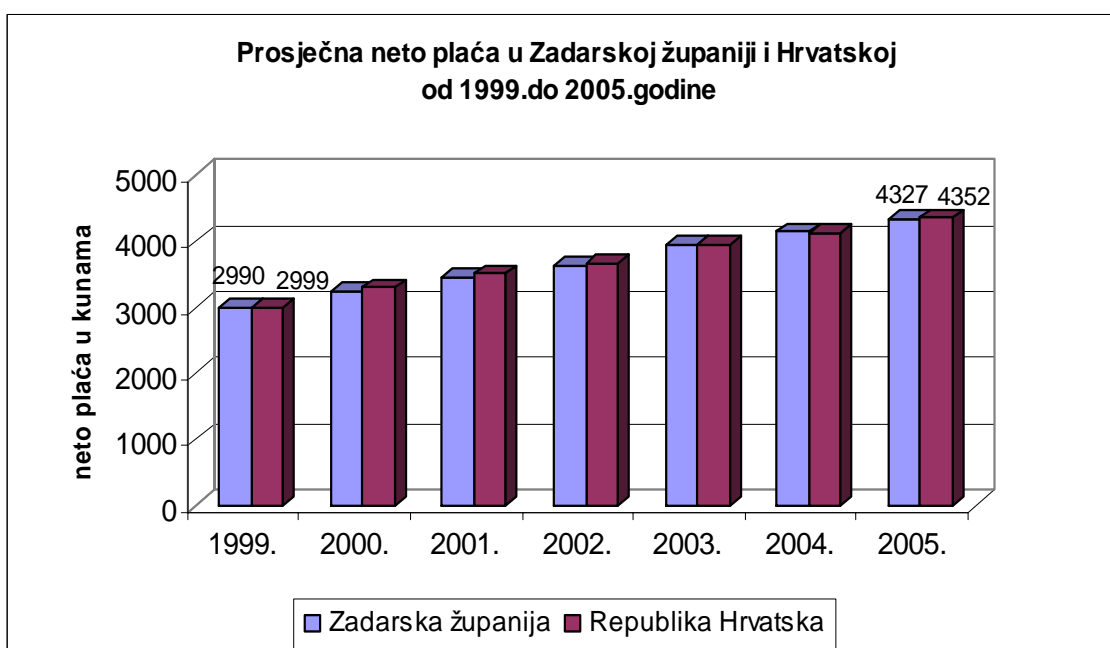
Na 2,6 zaposlene osobe 1 osoba je nezaposlena, dok u Hrvatskoj na 1 nezaposlenu dolazi 3,9 zaposlenih. 36% nezaposlenih čine mlađi od 29 godina (20% u dobi od 20-24 g. te 16% u dobi od 25-29 g).

<b>Broj nezaposlenih osoba i njihov udio u radnoaktivnom stanovništvu u Zadarskoj županiji i Hrvatskoj prema popisu 2001.godine</b>				
	<b>Zadarska županija</b>		<b>Hrvatska</b>	
Nezaposlene osobe	broj nezaposlenih	% u broju radnoaktivnog stanovništva	broj nezaposlenih	% u broju radnoaktivnog stanovništva
Svega	18.022	27,7%	398.976	20,4%
Muškarci	9.904	25,8%	214.083	19,7%
Žene	8.118	30,3%	184.893	21,3%

<b>Broj zaposlenih osoba i njihov udio u radnoaktivnom stanovništvu u Zadarskoj županiji i Hrvatskoj prema popisu 2001.godine</b>				
	<b>Zadarska županija</b>		<b>Hrvatska</b>	
Zaposlene osobe	broj zaposlenih	% u broju radnoaktivnog stanovništva	broj zaposlenih	% broju u radnoaktivnog stanovništva
Svega	47.132	72,3%	1.553.643	79,6%
Muškarci	28.439	74,2%	871.054	80,3%
Žene	18.693	69,7%	682.589	78,7%



Prosječne neto plaće isplaćene u Zadarskoj županiji od 1999. do 2005. godine su nešto manje od prosječnih plaća u Hrvatskoj.



## 2.2. Umirovljenici

U 2001. godini 33.760 osoba ili 20,8% stanovnika naše Županije bili su umirovljenici, od čega je 16.975 muškaraca (50,2%) i 16.785 žena (49,7%). Na jednog umirovljenika dolazi 1,4 zaposlena osoba (u Hrvatskoj 1,6 zaposlena osoba/1 umirovljenika).

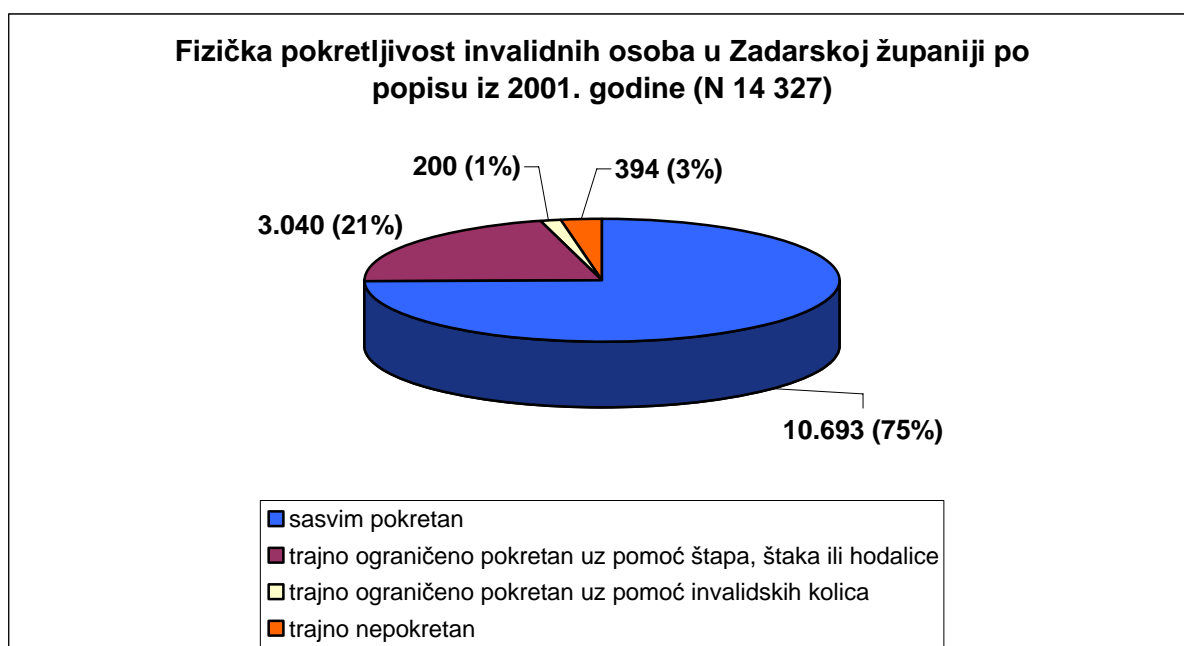
U 2005. godini udio umirovljenika u ukupnom broju stanovništva čini 21,2% ili 34.400 umirovljenika, od toga je u starosnoj mirovini 19.300 osoba, u invalidskoj mirovini 7.700 osoba te je 7.400 osoba korisnika obiteljske mirovine. Prosječna mirovina u Zadarskoj županiji je 1.990,00 kuna.

## 2.3. Osobe s invaliditetom

Po popisu stanovništva iz 2001. godine Zadarska županija bilježi 14.327 invalidnih osoba što iznosi 8,84 % od ukupnog broja stanovnika Zadarske županije. Od čega 60,53 % (8.673) čine muškarci, a 39,46 % (5.654) čine žene.

Ako gledamo fizičku pokretljivost, najveći broj invalidnih osoba je sasvim pokretan 75% (10.693), dok je 21% (3.040) osoba koje su trajno ograničeno pokretane uz pomoć štapa, štaka ili hodalice. Svega 1% (200) invalidnih osoba je trajno ograničeno pokretano uz pomoć invalidskih kolica, a 3 % (394) ih je trajno nepokretno.

Od ukupnog broj invalidnih osoba u Zadarskoj županiji (14.372) njih 36,88 % (5.285) čine osobe starije od 65 godina. Od ukupnog broja trajno nepokretnih osoba (398), njih 71 % (280) je starije od 65 godina.



Najveći broj invalidnih osoba po uzroku invalidnosti su invalidi zbog bolesti 42,97% (6.156), od čega 44,52% (2.741) su muškarci, a 55,47% (3.415) žene, dakle nema bitne razlike u spolnoj raspodjeli.

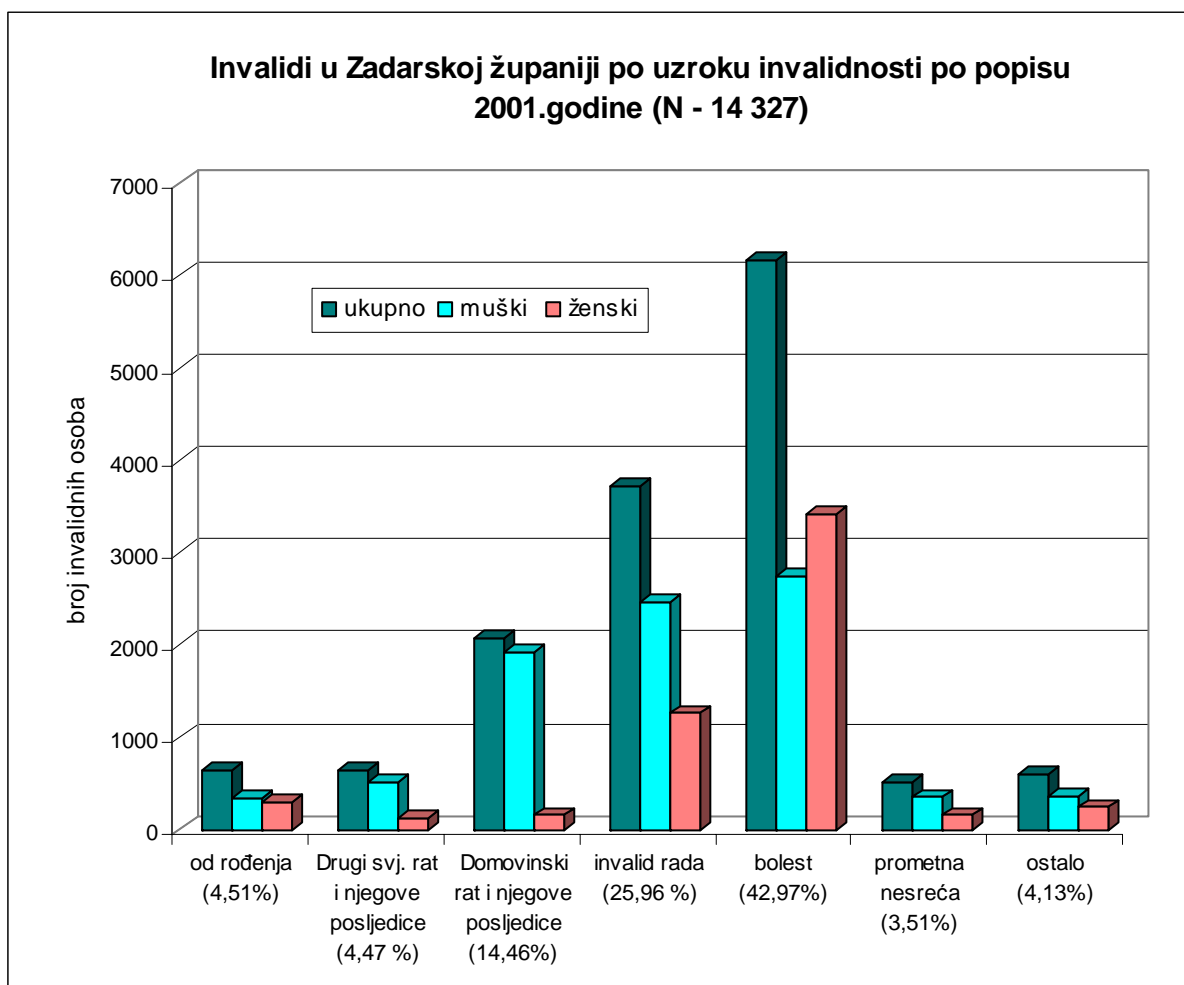
Invalidi rada čine 25,96% (3.719) invalidnih osoba od čega 66,17 % (2.461) otpada na muškarce, a 33,82 % (1.258) čine žene, dakle znatno veći broj muškaraca što se može objasniti vrstom poslova koje muškarci rade.

Broj osoba s invaliditetom kojima je uzrok invalidnosti Domovinski rat i njegove posljedice je

2.072 (14,46%) od čega ih je 86,53 % (1.793) sasvim pokretno; 12,30% (255) trajno ograničeno pokretan uz pomoć štapa, štaka ili hodalice; 0,62 % (13) ih je trajno ograničeno pokretno uz pomoć invalidskih kolica, a 0,53 % (11) ih je trajno nepokretno. Od ukupnog broja invalidnih osoba zbog Domovinskog rata i njegovih posljedica 92,56% (1.918) čine muškarci.

Od ukupnog broja invalidnih osoba zbog prometnih nesreća (503): 71,96% (362) ih je sasvim pokretno; 21,66% (109) ih je trajno ograničeno pokretan uz pomoć štapa,

štaka ili hodalice; 2,38% (12) ih je trajno ograničeno pokretno uz pomoć invalidskih kolica; a 4% (20) ih je trajno nepokretno. Od ukupno stradalih u prometnim nesrećama (503) njih 69,38% (349) čine muškarci.



## 2.4. Korisnici socijalne skrbi

Ukupan broj korisnika usluga socijalne skrbi u Županiji teško je utvrditi obzirom da ne postoji tako strukturirana evidencija. Koristeći postojeće podatke za 2006. godinu prikazani su korisnici novčanih pomoći, materijalnih i nematerijalnih pomoći te važnijih oblika prava iz sustava socijalne skrbi reguliranih Zakonom o socijalnoj skrbi, Obiteljskim zakonom i Zakonom o sudovima za mladež.

<b>Korisnici novčanih pomoći</b>				
Oblici novč. pomoći	Zadar	Biograd	Benkovac	Ukupno
Pomoć za uzdr.	1662	146	386	2194
Doplatak za pom. i njegu	2316	326	474	3116
Osobne invalidnine	439	42	70	551
JNP	2476	326	767	3567

U tabeli su prikazani osnovni i najčešće priznavani oblici novčanih naknada. Evidentan je veliki broj (u porastu) korisnika doplatka za pomoć i njegu, koji čine 1,92% populacije Zadarske županije. U porastu je, nominalno i broj jednokratnih pomoći.

Približno je podjednak omjer radno sposobnih i radno nesposobnih korisnika pomoći za održavanje. Osnovica za izračun novčanih naknada iznosi 400,00 kuna i nije se mijenjala od 2002. godine.

Pomoć za održavanje za radno sposobnu osobu iznosi 400,00 kuna, za radno nesposobnu 600,00, a za četveročlanu obitelj 1.360,00 kuna.

Doplatak za pomoć i njegu u punom iznosu iznosi 400,00, a u smanjenom 280,00 kuna.

Osobna invalidnina iznosi 1.000,00 kuna.

Visina i učestalost jednokratnih pomoći ovisi o težini nepovoljne situacije u kojoj se našao pojedinac ili obitelj, ali kao jedini oblik novčane naknade, ovisi i o diskrecionoj ocjeni socijalnog radnika.

Novčane naknade (za grijanje, struju, vodu, stanovanje i sl.) građani ostvaruju i preko Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Zadra kao i lokalne samouprave u ostalim gradovima i općinama Zadarske županije.

<b>Korisnici ostalih oblika prava i pomoći</b>				
Ostali oblici prava i pomoći	Zadar	Biograd	Benkovac	Ukupno
Pomoć i njega u kući	2	0	8	10
Pravo rod. djeteta s težim smetnjama u razvoju	86	10	6	102
Pučka kuhinja	180	0	31	211
Osposoblj. za samostalan život i rad	58	10	7	75
Savjetovanje	8.878	1.332	1.800	12.010

Oblik pomoći njege u kući provodi se unazad nekoliko godina i razvija se iako su potrebe znatno veće od raspoloživih mogućnosti, posebno na područjima s većim brojem starijeg stanovništva (otoci, zaleđe, Lika). Broj korisnika pučke kuhinje u Županiji je sve veći. Ovi se podaci odnose samo na korisnike za koje prehranu financira sustav socijalne skrbi. Prema broju usluga savjetovanja moglo bi se reći da je više od 5% stanovništva Županije koristilo tijekom godine takvu uslugu u centrima za socijalnu skrb.

<b>Korisnici skrbi izvan vl. obitelji</b>				
	Zadar	Biograd	Benkovac	Ukupno
Dom za djecu bez odg. rod. skrbi	19	7	4	30
Dom za tjelesno ili ment. oštećenu djecu	130	14	24	168
Dom za djecu i mladež s PUP-om	8	0	4	12
Dom za stare i nemoćne	98	1	17	116
Dom za psih. bolesne odrasle osobe	57	8	23	88
Dom za djecu i odrasle osobe ovisnike o alkoholu i drogama	12	1	0	13
Dom za djecu i odrasle osobe žrtve obiteljskog nasilja	5	0	0	5
Udomiteljske obitelji	55	11	12	78
<b>Ukupno</b>	<b>384</b>	<b>42</b>	<b>84</b>	<b>510</b>

Prema procjeni, ne vodi se točna evidencija, oko polovice svih korisnika smješteno je u ustanove izvan Zadarske županije. Posebno nedostaju smještajni kapaciteti i programi za tjelesno ili mentalno oštećene osobe. Udomiteljstvo kao prihvatljiviji oblik skrbi izvan vlastite obitelji nerazvijen je, gotovo zanemariv u Zadarskoj županiji, kao uostalom u priobalju uopće.

<b>Obiteljsko pravna zaštita</b>				
	Zadar	Biograd	Benkovac	Ukupno
Posredovanje prije rastave braka	98	20	6	124
Mjera nadzora nad rod. skrbi	159	16	20	195
Prijavljeno slučaja grubog zanem. roditeljskih dužnosti i prava	124	3	6	133
Prijavljeno slučaja zlorabe rod. dužnosti	136	0	1	137
Prijavljeno slučaja zlostavljanje djece	60	9	7	76
Osobe pod skrbništvom	327	43	60	430
Skrbništvo za poseban slučaj	399	32	24	455

Od 01.01.2006. godine sudovi su preuzeli u cijelosti donošenje odluka u obiteljsko pravnoj zaštiti temeljem Obiteljskog zakona. Centri i nadalje provode postupke posredovanja prije rastave braka. Provode stručnu obradu i daju prijedloge sudu o povjeri djece i kontaktiranju djece s roditeljima. Nasilje u obitelji i nasilje nad djecom u porastu su vjerojatno i stoga što je i struka (institucije) i javnost više senzibilizirana na te probleme. Nedostaje stručnjaka u savjetovališnom radu, obiteljski centri i veća uključenost civilnog sektora.

Pri Centru za socijalnu skrb Zadar djeluje Prvostupanjsko tijelo vještačenja za cijelu Županiju. PTV utvrđuje vrstu i stupanj oštećenja te postojanje potrebe za tuđom njegom i pomoći. U 2006. godini veliki je broj osoba (686) pokrenulo postupak vještačenja radi ostvarivanja nekog od prava iz sustava socijalne skrbi. U istoj godini okončano je 463 postupka ili 68%, što ukazuje na relativnu dugotrajnost postupka. Razlog tome je prije svega nedostatnost i nedostupnost zdravstvenih usluga za žitelje otoka, zaleđa i Like.

Ovom tabelom nisu obuhvaćene sve invalidne osobe (invalidi rada, invalidi rata i invalidi koji ostvaruju prava po nekoj drugoj osnovi). Tjelesno ili mentalno oštećene osobe navedene u tabeli koristile su neki od oblika pomoći ili usluga iz sustava socijalne skrbi putem centara za socijalnu skrb.

<b>Djeca i mladež s PUP-om (poremećajem u ponašanju)</b>				
	Zadar	Biograd	Benkovac	Ukupno
Evidencija djece i mladeži s PUP-om	466	67	62	595
Evidencija djece i mladeži s problemom ovisnosti	277	7	0	384
Mlt. i ml.pnt. počinitelji kazn. djela	253	28	41	322
Mlt. i ml.pnt. počinitelji prekršaja	141	23	4	168
Broj poduzetih mjera tijekom 2006.	366	0	4	370
Socijalne ankete za odrasle osobe upućene na izdržavanje kazne	78	10	6	94

Podaci iz tabele odnose se samo na djecu, maloljetnike i mlade punoljetnike koji su tijekom 2006. godine bili u tretmanu centara za socijalnu skrb.

Podaci se odnose na tretman djece i mladeži te mlađih punoljetnih osoba primjenom prekršajnih sankcija, odgojnih mjera slijedom Zakona o sudovima za mladež i Obiteljskog zakona.

Stručni timovi primjenom zakonskih odredbi rade na primarnoj i sekundarnoj prevenciji poremećaja u ponašanju kako bi predloženim mjerama utjecali na odgoj, zaštitu interesa i prava djece i mladež te jačanje osobne i građanske odgovornosti roditelja. Posebni napori se ulažu u otkrivanje potencijalno problematične (rizične) populacije djece i mladeži ovisnika o alkoholu i drogama.

Zamjetno je povećanje zahtjeva škola za ažurnim postupanjem kod djece koja u ranoj adolescentnoj dobi manifestiraju teže oblike poremećaja u ponašanju (visokorizična populacija učenika) uz jasna sociopatološka obilježja njihovih obitelji (PTSP, alkoholizam, psihičke bolesti, siromaštvo...). Ove pojavnosti nameću formiranje stručno-savjetovališnog centra na razini Županije.

## 2.5. Pokazatelji socijalne isključenosti i kvalitete života

UNDP je u Hrvatskoj 2006. godine proveo istraživanje o kvalitetu života i riziku od socijalne isključenosti na nacionalnoj razini, provedena anketa temeljena je na prvom EU istraživanju o kvaliteti života koje je provedeno 2003. godine te je na taj način omogućena usporedivost Hrvatske sa članicama EU. Prema trima dimenzijama socijalne isključenosti (ekonomska-dohodak manji od 60% prosječnog dohotka; radno-nezaposleni i odsutnost socijalne participacije odnosno tercijarnog socijalibiliteta kao što je sudjelovanje u radu dobrovoljnih, humanitarnih, religijskih i političkih organizacija). Rezultati pokazuju kako se jedan od deset građana RH smatra socijalno isključenim (11,5%). To je otprilike isti broj građana (11%) koji su ocijenjeni siromašnim u ocjeni životnog standarda Svjetske banke za 2006. godinu. Međutim, 20% građana Hrvatske se osjeća socijalno isključenima što je u neposrednoj vezi s obrazovanjem, spolom i životnim okruženjem. U Zadarskoj županiji smatra se isključenim 13,9% ispitanika što je negdje na sredini ljestvice u odnosu na druge županije.

Svaki peti građanin RH nezadovoljan je svojim obrazovanjem (17,5%). U Zadarskoj županiji udio ispitanika koji je nezadovoljan svojim obrazovanjem je 19,6%.

Zadovoljstvo životnim standardom izrazilo je 16,5 % ispitanika u Zadarskoj županiji, najmanje je životnim standardom zadovoljno 7,9% stanovništva Bjelovarsko-bilogorske županije, a najviše su zadovoljni stanovnici Istarske županije, 35,2%. U prosjeku je 23,3% stanovništva RH zadovoljno životnim standardom.

Sukladno tome 39,5% kućanstava Zadarske županije svoje potrebe zadovoljavaju uz poteškoće ili velike poteškoće dok kućanstva iz 15 županija imaju manje poteškoće u zadovoljavanju svojih potreba od kućanstava Zadarske županije.

Što se tiče neposredne okoline dvije trećine (65,1%) ispitanika u RH izjavili su kako ne postoje pritužbe na kvalitetu okoline (zrak, voda). Stanovnici Zadarske i Bjelovarsko-bilogorske županije izražavaju veće nezadovoljstvo kvalitetom zdravstvenih usluga od ostalih županija u RH, gotovo polovina stanovnika RH (43,1%) iskazuje nepovjerenje u sposobnost zdravstvenog sustava da im pomogne u slučaju potrebe, broj onih koji nemaju povjerenja u sustav socijalne skrbi još je veći (54,6%).

Po subjektivnoj procjeni zadovoljstva i sreće po županijama stanovnici Zadarske županije su na sredini ljestvice.

Više od polovice hrvatskih građana smatra kako je u današnje vrijeme potrebno raditi stvari koje nisu ispravne ukoliko se želi napredovati u životu te kako je u životu važnija sreća od napornog rada, četvrtina je pesimistična u vezi budućnosti, a svaki peti građanin osjeća se isključenim iz društva. Prema mišljenju građana najveća napetost vlada između siromašnih i bogatih, te između uprave i radnika, dok tenzije na spolnoj razini vidi mali broj ispitanika.

### 3. Ekološka obilježja

#### 3.1. Stanje okoliša (zrak, more, plaže, otpadne vode)

##### Zrak

Zavod za javno zdravstvo Zadar ispituje kakvoću zraka na tri mjerne postaje na području grada Zadra, i to:

Mjerna postaja 1. - Gaženica; "Maraska"d.d., Biogradska cesta  
(stambeno industrijsko područje grada)

Mjerna postaja 2. - Puntamika; Mjesni odbor Puntamika, Ulica A.G.Matoša  
(područje obiteljskih kuća s vrtovima, srednje gustine naseljenosti)

Mjerna postaja 3. - Poluotok; Trg P. Zoranića  
(gusto naseljeni stambeni prostor grada)

Određuju se područja kakvoće zraka prema stupnju onečišćenosti:

-s obzirom na onečišćenost sumpor-dioksidom

-s obzirom na onečišćenost dimom

-s obzirom na onečišćenost ukupnom taložnom tvari

– prva kategorija kakvoće zraka – čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV) niti za jednu onečišćujuću tvar,

– druga kategorija kakvoće zraka – umjereno onečišćen zrak: prekoračene su granične vrijednosti (GV) za jednu ili više onečišćujućih tvari, a nisu prekoračene tolerantne vrijednosti (TV) niti za jednu onečišćujuću tvar,

– treća kategorija kakvoće zraka – prekomjerno onečišćen zrak, prekoračene su tolerantne vrijednosti (TV) za jednu ili više onečišćujućih tvari.

Sumarni podaci koncentracije sumporova dioksida ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) u zraku tijekom 2005. godine

Lokacija mjerne postaje (ulica)	Karakter područja	Sumporov dioksid						
		N	C	C <sub>50</sub>	C <sub>m</sub>	C <sub>M</sub>	C <sub>95</sub>	C <sub>98</sub>
Postaja 1		365	40	36	3	78	68	70
Postaja 2		365	38	36	2	74	67	70
Postaja 3		365	38	36	6	74	65	68

Sumarni podaci koncentracije dima ( $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) u zraku tijekom 2005. godine

Lokacija mjerne postaje (ulica)	Karakter područja	Dim						
		N	C	C <sub>50</sub>	C <sub>m</sub>	C <sub>M</sub>	C <sub>95</sub>	C <sub>98</sub>
Postaja 1		365	10	10	5	16	14	15
Postaja 2		361	10	11	5	15	13	14
Postaja 3		365	10	11	5	17	14	14

Sumarni podaci i ocjena količine ukupne taložne tvari [ $\text{mg}/(\text{m}^2\text{d})$ ] tijekom 2005. godine

Lokacija postaje	Karakter područja	N	C	C <sub>M</sub>	C veće od PV (200)	C veće od GV (350)	Broj mjeseci sa C veće od GV za 1 mjesec (650)
Postaja 1		12	108	132			
Postaja 2		12	101	130			
Postaja 3		12	96	115			

Kategorizacija gradskog područja s obzirom na stupanj onečišćenja zraka tijekom 2005. godine.

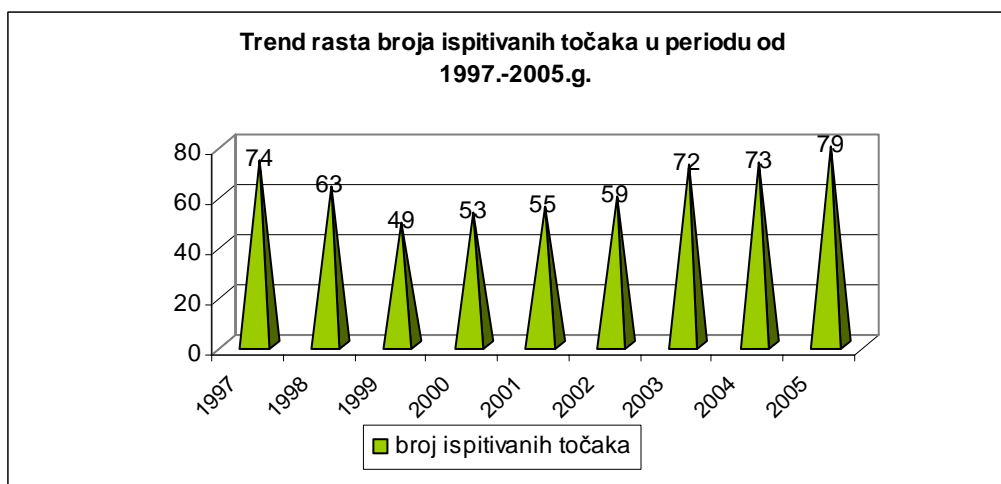
Mjerna postaja	I kategorija C<PV	II kategorija PV<C< GV	III kategorija C>GV	Kritični pokazatelj
Postaja 1	<input type="checkbox"/>			Sumporov dioksid
Postaja 2	<input type="checkbox"/>			
Postaja 3	<input type="checkbox"/>			
Postaja 1	<input type="checkbox"/>			Dim
Postaja 2	<input type="checkbox"/>			
Postaja 3	<input type="checkbox"/>			
Postaja 1	<input type="checkbox"/>			Ukupna taložna tvar
Postaja 2	<input type="checkbox"/>			
Postaja 3	<input type="checkbox"/>			

Oznake i kratice upotrijebljene u tablicama:

- C- srednja 24-satna koncentracija za navedeno razdoblje
- C<sub>50</sub>- medijan ili centralna vrijednost, tj. vrijednost od koje je 50% rezultata manje ili veće
- C<sub>M</sub>- najveća 24-satna koncentracija u navedenom razdoblju
- C<sub>m</sub>- najmanja 24-satna koncentracija u navedenom razdoblju
- C<sub>95</sub>- koncentracija od koje je 95% izmjerenih vrijednosti niže
- C<sub>98</sub>- koncentracija od koje je 98% izmjerenih vrijednosti niže
- PV- preporučene vrijednosti
- GV- granične vrijednosti

## More-plaže

U 2005. godini program ispitivanja kakvoće mora na morskim plažama se provodi na 79 točaka, odnosno na šest točaka više nego protekle godine. Na grafikonu se vidi trend rasta broja ispitivanih točaka koje ulaze u program ispitivanja od 1997. godine.



Program ispitivanja je financiran iz županijskog proračuna, proračuna jedinica lokalne samouprave, turističkih zajednica i privatnih turističkih poduzeća prema sljedujućem:

Zadarska županija	52 točke
Grad Zadar	8 točaka
Grad Nin	4 točke
Grad Biograd	2 točke
Grad Pag	1 točka
Turistička zajednica Zadarske županije	3 točke
Turistička zajednica Op. Sv. Filip i Jakov	1 točka
Turistička zajednica mjesta Zaton	1 točka
Turistička zajednica grada Zadra	1 točka
Turistička zajednica Općine Vir	1 točka
Općina Kolan	1 točka
Općina Poveljana	1 točka
Borik d.d.	2 točke
Hoteli Pag d.o.o.	1 točka

Na plažama koje su uključene u projekt Plava zastava ili to namjeravaju biti, ispitivanja su se vršila 12 puta u sezoni kupanja. Plaže koje imaju Plavu zastavu u Zadarskoj županiji su:

Plaža Turističkog naselja Zaton, Zaton

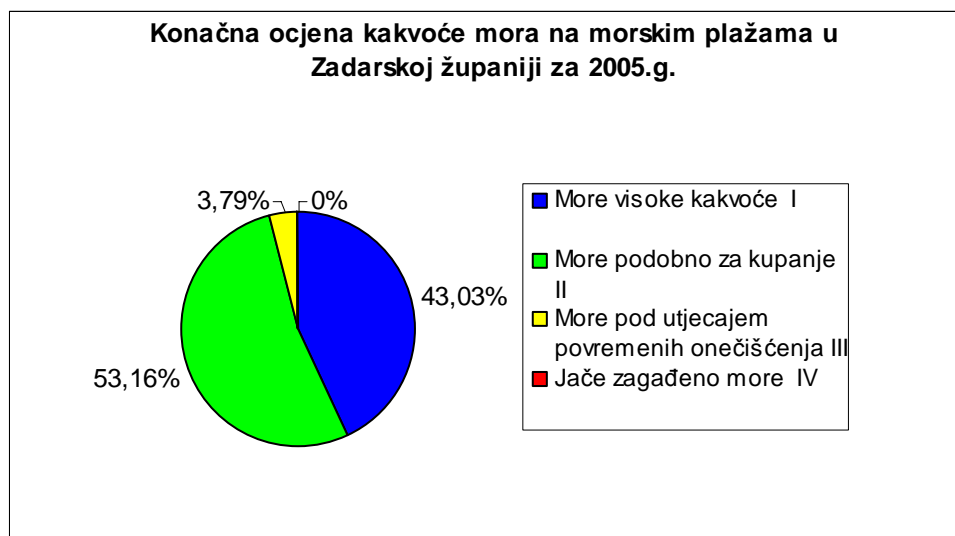
Plaža hotelskog kompleksa Borik, Zadar

Plaža Prosika, Pag

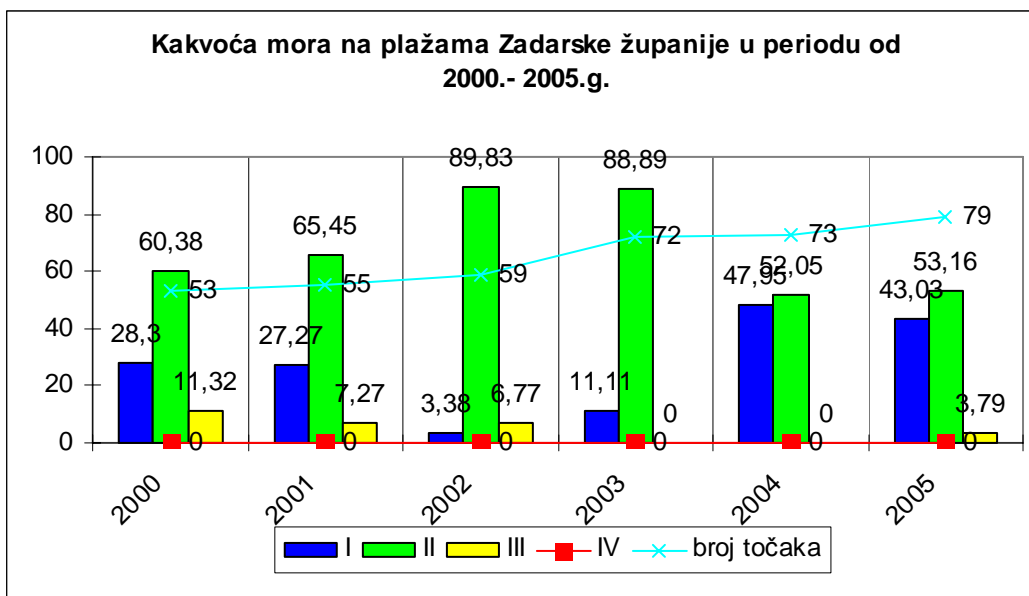
Plaža Dražica, Biograd

Prema podacima, priobalno more u Zadarskoj županiji u 43,03 % ispitanih točaka ocjenjeno je kao more visoke kakvoće (I kategorija), u 53,16 % ispitanih točaka kao more podobno za kupanje (II kategorija), u 3,79 % ispitanih točaka kao more pod utjecajem povremenih onečišćenja (III kategorija).

Jače zagađeno more (IV kategorija) nije zabilježeno na niti jednoj točki.



U periodu od 2000. do 2005. godine javlja se pozitivan trend rasta broja ispitivanih točaka. U tom periodu jače zagađeno more (IV kategorija) nije zabilježeno na niti jednoj točki. Točke na kojima se more ocjenjuje kao more pod utjecajem povremenih onečišćenja (III kategorija) izostaju u 2003. i 2004. godini i javlja se u 2005. godini. U posljednje dvije godine javlja se podjednaki broj točaka koji se ocjenjuje kao more visoke kakvoće (I kategorija) i more podobno za kupanje (II kategorija). Zanimljive su 2002. i 2003. godina gdje je prisutan izrazito veliki broj točaka s morem podobnim za kupanje, a izrazito nizak broj točaka s morem visoke kakvoće. Vrijednosti su prikazane u korelaciji s brojem uzoraka za pojedinu godinu.



## Otpadne vode

### Postojeće stanje sustava odvodnje u Zadarskoj županiji

Na području Zadarske županije djeluje 5 većih trgovačkih društava koja su registrirana za obavljanje odvodnje i pročišćavanje otpadnih voda. Udio stanovništva koji je spojen na sustav javne odvodnje (43%) znatno je niži u odnosu na udio stanovništva koji je spojen na vodoopskrbni sustav (98%). Samo manji dio otpadnih voda prolazi kroz sekundarnu (biološku) obradu, dok se većina obrađuje samo mehanički.

Sustav komunalne odvodnje postoji uglavnom u priobalnom području gdje se prikupljene otpadne vode kroz mješovitu kanalizacijsku mrežu (prikupljene komunalne, industrijske i oborinske vode) ispuštaju bilo izravno, bilo preko jednostavnih taložnica, kroz kraći ili dulji podmorski ispust u more.

U naseljima u kojima postoji, kanalizacijska mreža je uglavnom skup parcijalnih rješenja za pojedine gradske četvrti i turističke komplekse, različite starosti i različite okolišne prihvatljivosti. Neadekvatnost postojećeg sustava je posljedica starih rješenja izvedenih u obliku izravnih najčešće prekratkim podmorskih ispusta, male dubine na kojima se nalaze krajevi podmorskih ispusta, bez taložnica.

<b>Rezultati ispitivanja otpadnih voda u 2005.godini</b>		
BROJ UZORAKA	490	
NE ODGOVARA UZORAKA	144	
PARAMETRI	BROJ NEISPRAVNIH UZORAKA	%
Suspendirane tvari	92	18,8
pH-vrijednost	18	3,5
Ukupne masnoće	33	6,7
Mineralna ulja	9	1,8
KPKCr	95	19,4
BPK5	137	28
Detergenti – anionski	83	16,9
Dušik – ukupni	53	10,8
Fosfati – ukupni	92	18,8

Planirani sustavi odvodnje na području Zadarske županije

Jedan od strateških razvojnih projekata Županije je izgradnja sustava javne odvodnje i pročišćavanja otpadnih voda radi zaštite priobalnog mora. U većini gradova i općina postoje prihvaćeni planovi i projekti s potrebnom dokumentacijom koji predviđaju izvođenje radova po fazama, a obuhvaćeni su Projektom Jadran. Projekt Jadran dogovorile su još 2004. godine Vlada RH, Hrvatske vode i Svjetska banka za obnovu i razvitak, koja kreditira cijeli posao, s najvažnijim ciljem – očuvati more u cijeloj njegovoj dužini i dubini od onečišćenja s kopna, ponajprije otpadnim vodama gradova i općina.

Do kraja 2007. godine izgraditi će se 2003 m podmorskog ispusta na lokaciji Gaženica i time će biti završena I faza Jadranskog projekta. Uređaj za pročišćavanje otpadnih voda II stupnja Centar biti će izgrađen do studenog 2008. godine. Planirani sustavi odvodnje i uređaja za pročišćavanje prema ekvivalentu stanovnika na području Zadarske županije definirani su županijskom cjelovitom studijom.

### 3.2. Vodoopskrba-stanje crpilišta

Vodoopskrba na području Zadarske županije osniva se na većim i manjim komunalnim vodovodnim sustavima, cisternama i bunarima. Na području Županije postoji 5 javnih vodoopskrbnih poduzeća koja upravljaju s 11 javnih vodoopskrbnih sustava.

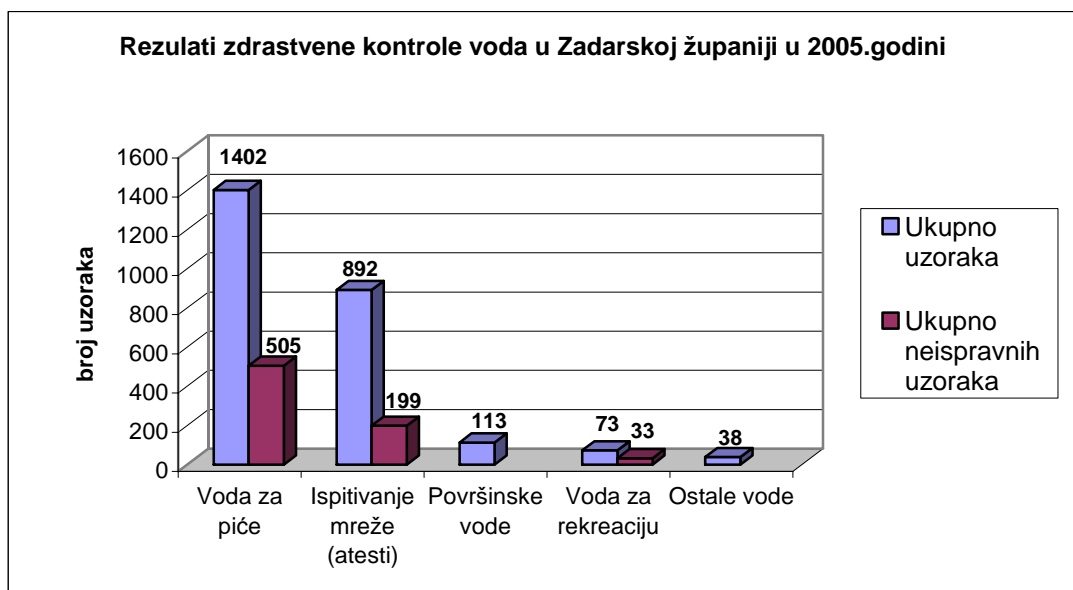
1. JP Vodovod sjeverne Dalmacije upravlja sa sustavom Regionalnog vodovoda koji predstavlja kombinaciju regionalnog sustava (vodozahvati na Zrmanji) s vodozahvatima u Bokanjačkom blatu, Ninu i Poličniku, i lokalnih sustava s manjim zahvatima (Novigrad, Starigrad i Žman na Dugom otoku). S regionalnog se vodovoda za potrebe naselja dijela Zadarske županije odvajaju podsustavi za Obrovac i Benkovac, te podsustavi podvelebitskog, istočnog, sjevernog, zapadnog i otočnog pravca.

2. JP Komunalac Biograd n/m vrši distribuciju vode iz grupnog vodovoda gradu Biogradu i općinama Sv. Filip i Jakov, Pakoštane, Pašman i Tkon. Koristi 2 kaptirana izvora Kakma i Biba.

3. Komunalno poduzeće Komunalac Benkovac upravlja s dva sustava, Polački bazen koji zahvaća vodu s izvora Kakma i bazen Benkovac-Stankovci koji preuzima vodu iz regionalnog vodoopskrbnog sustava Zadar.

4. Komunalno društvo Pag veći dio vode preuzima iz vodovoda Senj-južni ogranak, a manji dio (u ljetnom periodu oko 15 dana) crpi iz lokalnog vodovoda Velo Blato. Komunalno društvo Poveljana crpi vodu iz bušotina Dole.

5. Komunalni odjel općine Gračac upravlja s 4 vodovodna sustava (Gračac, Srb, Mazin i Bruvno).



Od ukupno ispitanih uzoraka vode za piće nije odgovaralo 36,02 %, od toga kemijski 8,8 %, a mikrobiološki 32,7 %. Većina neispravnih uzoraka vode za piće potječe iz objekata bez kontinuirane dezinfekcije.

Javni vodovod-nakon prerade nije odgovaralo ukupno 16,14 % (kemijski 6,57 % i mikrobiološki 11,87 %).

Uzroci fizikalno-kemijske neispravnosti su uglavnom mutnoća i povećana koncentracija klorida. Na području otoka Paga su vode s povećanom koncentracijom klorida. Voda iz Zrmanje je nakon obilnih kiša mutna. Veći broj uzoraka je bio bakteriološki neispravan zbog većeg broja kolonija na 22 i 37°C, koliformnih bakterija i Pseudomonasa.

Ostali javni vodoopskrbni objekti su školske i mjesne cisterne i bunari. Veliki broj uzoraka je bio mikrobiološki neispravan (70,3 %) što ukazuje na loše higijenske uvjete i neadekvatno održavanje (nebriga) navedenih objekata.

Individualni vodoopskrbni objekti 70,7 % uzoraka je bilo mikrobiološki neispravno.

### 3.3. Gospodarenje otpadom

Cjelokupni sustav gospodarenja otpadom za područje Zadarske županije još uvijek nije uspostavljen. Procijenjena količina u 2001. godini, na temelju broja stanovnika od 162.045 iznosi 36.487 t/godišnje (0.23 t/st./god.), od čega u gradovima (Zadar, Biograd n/m, Nin, Pag, Benkovac, Obrovac) nastaje 22.766 t/god. odnosno 62.4%, dok u općinama nastaje 13.721 t/god. odnosno 37.6%. Nema podataka o količinama tehnološkog otpada. Od ukupno procijenjenog komunalnog otpada organizirano se sakuplja oko 75%, a ostatak od 25% se neorganizirano odlaže na smetlišta u blizini naselja. Količina otpada se stalno povećava u prosjeku 6% godišnje, a u ljetnim mjesecima i do 20%.

Sve 34 jedinice lokalne samouprave u Zadarskoj županiji, imaju komunalni sustav gospodarenja otpadom u mjestu sa skupljanjem otpada. Pokrivenost sakupljanja se općenito čini visokom jer većina gradova i općina pružaju usluge 90-100% građana prema osnovnim dobivenim podacima.

U Zadarskoj županiji djeluju 23 komunalna poduzeća (definirana kao zasebna poduzeća i Odjel za komunalne radove) a samo u dvama slučajevima je usluga sakupljanja otpada. Gospodarenje otpadom u Županiji je u lošem stanju i trenutna odlagališta ne zadovoljavaju propisane EU standarde te je nužna njihova što hitnija sanacija i zatvaranje te uspostava i izgradnja Centra za gospodarenje otpadom Zadarske županije.

## 4. Institucionalna obilježja zajednice

### 4.1. Obrazovni sustav

U Zadarskoj županiji djeluje 38 predškolskih ustanova s 3.379 djece, od toga u Gradu Zadru 16 dječjih vrtića s 2.118 djece, ostali gradovi i općine 22 vrtića s 1.261 djetetom.

Zadarska županija broji 37 osnovnih škola sa 16.006 djece, od toga Grad Zadar 10 škola sa 7.809 djece, ostali gradovi i općine 27 škola sa 8.197 djece.

U sustavu osnovnoškolskog obrazovanja djeluje jedna privatna škola i jedna škola za odgoj i školovanje učenika s većim teškoćama u razvoju.

Od 37 osnovnih škola u tri smjene rade 3 škole, u dvije smjene radi 18 škola, a u jednoj smjeni radi 16 škola ili 43,2%.

Gotovo sve osnovne škole imaju pedagoge kao stručne suradnike ili članove stručnog tima, dok 4 osnovne škole nemaju stručnu službu u smislu pedagoga ili psihologa kao stručnog suradnika.

Samo privatna osnovna škola ima cjelodnevni boravak za sve učenike, dok još dvije škole imaju produženi boravak za ograničen broj učenika prvog i drugog razreda.

Oko 22% (3.525 djece putnika) osnovnoškolaca udaljeno je 3 i više kilometara od škole i putuju organiziranim prijevozom čije troškove snosi lokalna i regionalna samouprava iz proračunskih sredstava.

Od ukupno 37 škola njih 25 ima dvoranu za tjelesni i zdravstvenu kulturu, a 85 i vanjske športske terene (broj vanjskih športskih terena veći je od broja škola jer obuhvaćaju i područne škole koje su dio osnovne mreže osnovnoškolske djelatnosti) što otežava provođenje programa tjelesne i zdravstvene kulture.

Od 16.006 osnovnoškolaca njih 2.700 ili 16,8% imaju mogućnost korištenja nekih od oblika organizirane prehrane (zajutak, topli obrok, ručak, mliječni obrok).

Srednjoškolski sustav odgoja i obrazovanja sastoji se od 21 srednje škole i 7.650 učenika, od toga Grad Zadar 16 škola sa 6.743 djece te pet ostalih gradova i općina Gračac 5 škola i 1.031 učenik.

Od ukupnog broja škola njih 14 ili 66% radi u dvije smjene, ostalih 7 radi u 1 smjeni.

U samo tri škole radi stručni tim kojeg čine pedagog i psiholog, u ostalih 18 škola radi po jedan stručni suradnik (uglavnom pedagozi, 3 škole rade samo s psihologom kao stručnim suradnikom, izuzetak je glazbena škola koja po strukturi nema stručne suradnike) iako se nastava odvija u dvije smjene.

Od ukupno 21 škole 7 škola imaju samo dvoranu za tjelesne aktivnosti, 4 škole imaju i dvoranu i igralište, 3 škole imaju samo vanjsko igralište, 4 škole imaju samo igrališta koja dijele s drugim školama u blizini. Dvije škole nemaju dvorane niti igrališta.

Od Programa prevencije neprihvatljivih oblika ponašanja među djecom i mladima koji provode škole najbrojnije su aktivnosti vezane za slijedeće cjeline:

- Prevencija ovisnosti
- Prevencija nasilja među djecom i obiteljskog nasilja
- Prevencija trgovine ljudima
- Program dječjih prava
- Program humanitarne vrednote.

Programi se međusobno ne isključuju, već se prožimaju i nadopunjuju i sastavni su dio godišnjeg plana i programa rada škola.

No, nisu sve škole jednakomjerno uključene u sve aktivnosti i ne postoji jedinstvena baza podataka na temelju koje bi se mogao evaluirati ukupan rad školskog sustava u okvirima određenih nacionalnih i međunarodnih programa.

Visokoškolsko obrazovanje čini Sveučilište u Zadru s ukupno 4.313 studenata.

Smještajni kapaciteti za učenike i studente vrlo su ograničeni, u Zadru usluge smještaja učenicima i studentima pružaju Đački dom sa smještajnim kapacitetom za 300 osoba, od čega su njih 101 studenti, te Studentski dom sa smještajnim kapacitetom za 70 osoba.

#### 4.2. Zdravstveni sustav

Broj djelatnika u zdravstvu na području Županije u 2006. godini bio je 2.694, od toga broj zdravstvenih djelatnika je bio 2.054, a administrativno-tehničkih 640.

U Zadarskoj županiji djeluju slijedeće zdravstvene ustanove, poliklinike i ordinacije:

1. Zavod za javno zdravstvo Zadarske županije- Službe: Mikrobiologija i parazitologija; Epidemiologija s ispostavama u Biogradu n/m, Benkovcu, Pagu i Obrovcu; Školska medicina; Socijalna medicina; Zdravstvena ekologija; Prevencija i izvanbolničko liječenje ovisnosti; Zajednički poslovi.
2. Dom zdravlja Zadarske županije, s radnim jedinicama u Zadru, Biogradu n/m, Benkovcu, Gračacu, Pagu i Obrovcu.
3. Bolnice: Opća bolnica Zadar, Ortopedska bolnica Biograd n/m, Psihijatrijska bolnica Ugljan.
4. Ljekarna Zadar sa 6 ljekarničkih jedinica: Centar, Donat, Varoš, Voštarnica, Jadran, Preko.
5. Privatne ljekarne i ljekarničke jedinice (ugovorne sa HZZO-om), 8 ustanova sa 31 ljekarničkom jedinicom, (svoj prostor), i 8 ljekarničkih jedinica (svoj prostor). Ukupno 45 ljekarnički jedinica (Ljekarna Zadar sa privatnim ustanovama i ljekarničkim jedinicama 6+ 31 +8).
6. Poliklinike bez ugovora sa HZZO-om: «Analiza»; «Axon»; «Crvelin»; «Lozo»; «Sanus»; «Sunce»; «Exacta».
7. Privatne specijalističke ordinacije bez ugovora sa HZZO-om, na području Zadarske županije ih je ukupno 7.
8. Patronaža, imaju ugovor sa HZZO-om (DZ), 31 VŠŠ, 3 SSS.

9. Kućna njega, 4 ustanove za zdravstvenu njegu (ugovor sa HZZO-om, svoj prostor), 2 privatne prakse zdravstvene njege (ugovor sa HZZO-om, svoj prostor), jedna privatna praksa zdravstvene njege ( ugovor sa HZZO-om u prostoru DZ).
10. Primarna zdravstvena zaštita-Opća medicina; 78 ordinacija s ugovorom s HZZO-om (od čega 11 u sastavu DZ a 67 u zakupu prostora DZ); 14 ordinacija s ugovorom s HZZO-om; 2 ordinacije bez ugovora s HZZO-om.
11. Dojenčad i predškolska djeca, 5 ordinacija s ugovorom s HZZO-om, (zakup DZ.), 4 ordinacije s HZZO-om, (svoj prostor).
12. Zaštita žena, 4 ordinacije u Domu zdravlja ,4 ordinacija s ugovorom s HZZO-om, (u zakupu DZ.), 2 ordinacije sa ugovorom sa HZZO-om, (vlastiti prostor), jedna ordinacija bez ugovora sa HZZO-om. U Gračac i Obrovac dolaze specijalisti ginekolozi 1 iz OB Zadar, 1 iz privatne ginekološke ordinacije (ugovor sa HZZO-om).
13. Medicina rada, 1 ordinacija bez ugovora sa HZZO-om ( svoj prostor), 2 ordinacije bez ugovora sa HZZO-om (prostor DZ.).
14. Školska medicina, služba je pri ZZJZ i ima 6 spec. školske medicine i jednog liječnika opće medicine, 5 ordinacija sa ugovorom sa HZZO-om, (prostorije škole), 2 ordinacije sa ugovorom sa HZZO-om (prostor DZ.).
15. Hitna medicinska pomoć 7 timova, hitnoća kroz smjenski rad. Hitna medicinska pomoć organizira se kroz Službu hitne medicinske pomoći (pri DZ.), kao dežurstvo i pripravnost (ugovorni liječnici na terenu). Služba hitne medicinske pomoći pri Domu zdravlja ima 7 ugovornih timova. Dežurstvo je organizirano u Posedarju, Preku, Ninu, te radne jedinice-Biograd n/m, Benkovac, i Pag ( prostorije DZ. hitnoću obavljaju kroz dežurstvo liječnici obiteljske medicine). Pripravnost u Obrovcu, Gračacu, Silbi, Istu Ižu, Božavi, Sali-Žmanu, hitnu intervenciju obavljaju ugovorni timovi liječnika obiteljske medicine.

## 16. Djelatnost za zaštitu i liječenje usta i zubi.

		viši zubar	stomatolo zi	spec. dječje i preventivn e stomatolog ije	specijalist oralni kirurgije	spec. za ortodonci ju	proteti čari
55 stomatolog a koristi prostore DZ (53 ima ugovor sa HZZO-om, 2 još u skolopu Doma zdravlja	ugovor s HZZO- om	1 (amb.St ankovci)	72	4	1	2	
	bez ugovora sa HZZO- om		38			1	1
	<i>ukupno</i>	<i>1</i>	<i>110</i>	<i>4</i>	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>1</i>

Napomena:

Zadarska županija ima samo jednu stomatološku polikliniku, „NIKA“ stomatološka poliklinika za ortodonciju i protetiku .

U Županiji radi 11 zubotehničara u zakupu ( 8 u Zadru u grupnom zakupu, te po 1 u Biogradu n/m, Benkovcu i Pagu).

Podatke o privatnim zubotehničkim laboratorijima nemamo.

### 4.3. Sustav socijalne skrbi

Sustav socijalne skrbi u Zadarskoj županiji broji 13 pružatelja usluga i dva ekipirana upravna odjela u Gradu Zadru i Zadarskoj županiji. U ostalim jedinicama lokalne samouprave poslovi socijalne skrbi ustrojeni su zajedno s ostalim društvenim djelatnostima. Ukupan broj zaposlenih je 414. Struktura zaposlenih uključuje različite profesionalce: socijalni radnici (46); pravnici (15); psiholozi(15); defektolozi (18); liječnik (1); odgajatelj (3); ostalo VSS (17); terapeuti (14); medicinske sestre (45); njegovateljice (79); administrativno osoblje (18); osoblje u računovodstvu (28); pomoćno-tehničko osoblje (116).

#### 4.3.1. Ustanove i korisnici institucionalne skrbi

Na području Zadarske županije razvijena je mreža centara socijalne skrbi koju čine:

Centar za socijalnu skrb Zadar s podružnicama Gračac, Obrovac, Pag,

te Centar za socijalnu skrb Benkovac i Centar za socijalnu skrb Biograd n/m.

Domovi socijalne skrbi za starije:

Dom za starije i nemoćne osobe Zadar sa smještajnim kapacitetom od 331 osobe, Dom za psihički bolesne odrasle osobe sv.Frane Zadar sa smještajnim kapacitetom za 64 osobe, Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zemunik sa smještajnim kapacitetom od 150 osoba te domovi „Lavita“ u mjestu Crno sa 42 mjesta, obiteljski dom Kukljica s 20 mjesta te obiteljski dom Starigrad s 19 mjesta.

Dom za odgoj djece i mladeži Zadar ima smještajni kapacitet za 30 osoba.

Centar za rehabilitaciju sv. Filip i Jakov ima smještajni kapacitet za 70 korisnika.

U domove za starije i nemoćne smješteno je 1,62% populacije, a tendencija je pojačati izvaninstitucionalnu skrb, a institucionalnom skrbi obuhvatiti ne više od 3% populacije starije od 65 godina u Zadarskoj županiji.

#### 4.3.2. Oblici i korisnici izvaninstitucionalnih oblika socijalne skrbi

Osim gore navedenih državnih ustanova, na području Županije, usluge socijalne skrbi pružaju i vjerske zajednice, udruge i druge pravne osobe, udomiteljske obitelji, obiteljski domovi, fizičke osobe kao profesionalnu djelatnost.

Crveni križ i Caritas Zadarske nadbiskupije ističu se brojnim programima s područja socijalne skrbi. Tijekom 2007. godine na inicijativu udruge „Duga“ otvoreno je Sklonište za žrtve obiteljskog nasilja sa smještanim kapacitetom za 11 osoba što je relativno malo jer već postoji lista čekanja za taj oblik skrbi.

Službom kućne njege Doma sv. Frane obuhvaćeno je 60 korisnika, novoosnovani boravak za psihički bolesne odrasle osobe ima mogućnosti skrbi o 14 korisnika za poludnevni (osmosatni) boravak. Ista ustanova dobila je darovnicu za provođenje programa «Halo pomoć», kojom bi trebalo biti obuhvaćeno 50 osoba koje bi bile u stalnoj komunikacijskoj vezi sa stručnim djelatnikom u ustanovi.

Dnevni boravak za djecu sa smetnjama u razvoju „Sunce“ ima mogućnost poludnevnog boravka za 20 djece s posebnim potrebama.

Služba kućne njege za područje Ravnih kotara koju provodi Dom za psihički bolesne odrasle osobe Zemunik Donji u tom obliku skrbi vodi brigu o 200 korisnika iz ruralnih područja ZŽ.

Obiteljsko savjetovalište Caritas provodi osam programa kojim je tijekom godine obuhvaćeno i do 100 korisnika

Savjetovalište za mlade u sklopu Dom za odgoj djece i mladeži nudi mogućnost provedbe različitih programa kojima je godišnje također obuhvaćeno oko stotinjak korisnika.

#### 4.5. Civilno društvo

Udruge građana u Zadarskoj županiji (po glavnim grupama djelatnosti)

Unutar Registra udruga RH središnjeg ureda za upravu definirano je dvadeset grupa djelatnosti unutar kojih je registrirano ukupno 32.669 udruga.

Glavne grupe djelatnosti su: športske-11.729; kulturne-4.357; gospodarske-3.441; tehničke-2.997; socijalne-1.239; zdravstvene-885; humanitarne-811; udruge Domovinskog rata-807; okupljanje i zaštita djece, mladeži i obitelji-786; hobističke-569; ekološke-508; nacionalne -437; prosvjetne-413; okupljanje i zaštita žena-382; znanstvene-373; zaštita prava-347; etničke-302; duhovne-245; informacijske-119; te područje ostalih djelatnosti-1.802 registrirane udruge.

Glavne grupe djelatnosti podijeljene su na podgrupe djelatnost, a svaka Županija unutar svojih ureda državne uprave vodi registar udruga.

U registru udruga Zadarske županije registrirano je ukupno 954 udruge.

Najbrojnije su udruge iz područja sportsko-rekreativnih aktivnosti, gotovo 50% (45,2%), kao i u Hrvatskoj u cjelini, iz područja zaštite žena Zadarska županija također prati zastupljenost na razini Hrvatske od 1,1% udruga u odnosu na ukupan broj udruga. U ostalim grupama djelatnosti udruga Zadarska županija ne prati trend zastupljenosti udruga u Hrvatskoj. Primjerice, dok je u Hrvatskoj zastupljenost udruga svrstanih u područje zaštite djece mladeži i obitelji 2,4%, u Zadarskoj županiji je 1,9% u odnosu na ukupan broj udruga iz područja socijalne djelatnosti u Hrvatskoj je zastupljenost 3,7%, a u ŽŽ 2,3%.

Udruge građana u Zadarskoj županiji po glavnim grupama i podgrupama djelatnost		
Glavne grupe i podgrupe djelatnosti udruga		Broj udr.
Zdravstvena (15 udruga)	ovisnosti	5
	preventivna	1
	strukovna	4
	ostalo	5
Socijalna (22 udruge)	umirovljenici	7
	okupljanje i zaštita hendik. invalidnih osoba	9
	psihosocijalne	-
	sindikalne	-
	sudionici NOR-a	2
	strukovne	3
	ostalo	8
Športska (432 udruge)	borilački sportovi	33
	konjičke	-
	strukovne	7
	sport na tlu	252
	sport na vodi	99
	sport u zraku	3
	športske djelat. invalida	5
	ostale šport. djelatnosti	33
Prosvjetna (7 udruga)	strukovne	1
	okupljanje studenata	5
	ostale prosv.djelatnosti	1
Okupljanje i zaštita djece, mladeži i obitelji (19 udruga)	okupljanje i zaštita djece	4
	okupljanje i zaštita mladeži	5
	okupljanje izviđača	1
	okupljanje mladeži	7
	zaštita obitelji	2
	ostala zaštita djece i mladeži	-
Okupljanje i zaštita žena (11 udruga)	okupljanje žena	9
	zaštita žena	1
	strukovne	-
	ostale djelatnosti okupljanja i zaštite žena	1
Humanitarne udruge (19 udruga)	bez suglasnosti Min. rada i soc skrbi	7
	uz suglasnost Min. rada i soc skrbi	5
	ostale humanitarne djelatnosti	7
Znanstvena, Djelatnost (9 udruga), Itd.	društ. humanisti.	1
	prirodna	1
	strukovna	7
	tehnička	-
	ostale znans. djelatnosti	-

Uključenost civilnog društva u rješavanje javne problematike može se pratiti preko Programa koji su provođeni uz novčanu potporu iz sredstava županijskog i gradskog proračuna.

Već dugi niz godina Grad Zadar i Zadarska županija se koriste modelom javnih natječaja za dodjelu proračunskih sredstava u svrhu organiziranog aktiviranja građana u život zajednice.

Iz uvida u zastupljenost udruga koje svoju djelatnost obavljaju uz potporu programima iz proračunskih sredstava vidljivo je kako niti 10% udruga ZŽ koristi tu mogućnost financiranja što može biti pokazatelj nepoznavanja metodologije pisanja programa ili nemotiviranosti pojedinaca koji dugi niz godina volonterski obavljaju te aktivnosti. Vrlo mali broj udruga ima stalne zaposlenike.

Korisnici sredstava iz državnog proračuna ili sredstava međunarodnih programa još su neznatniji.

Civilni sektor u ZŽ predstavlja relativno dobar potencijal za suradnju i aktiviranje zajednice u rješavanju problematike iz svih područja, ali bi trebalo poraditi na motivaciji udruga u korištenju raznolikijih izvora financiranja i strateškog povezivanja i planiranja u provedbi pojedinih programa.

#### 4.5. Mediji

Novinari, kao profesionalna skupina, u današnje vrijeme imaju neprikosnovenu moć kreiranja javnog mišljenja i svakako su jedan od važnijih faktora koji utječu na stvaranje okruženja za prihvaćanje zdravijih oblika ponašanja u zajednici.

Posljednjih 15-tak godina Zadar je doživio svojevrsan medijski boom, danas u Zadru postoje brojni mediji: dvije lokalne televizije- GTV Gradska televizija i TV VOX ; četiri gradske radio postaje- Radio 057, Novi Radio, Radio Centar te Radio Zadar. Radio Zadar je jedan od sedam centara Hrvatskog radija koji djeluje od 1968. godine te osim 24-satnog emitiranja vlastitog programa svojim prilozima sudjeluje i u kreiranju 1. i 2. programa Hrvatskog radija. Na širem području Zadarske županije djeluju i tri lokalne radio postaje: Radio Biograd, Radio Benkovac i Radio Pag.

U Zadru izlaze i četiri tiskovine: dnevna novina Zadarski list i tri tjednika: Zadarski Regional, Hrvatski list i Narodni list.

U Zadru djeluju dopisništva svih značajnijih hrvatskih dnevnih novina: Slobodne Dalmacije, Večernjeg lista, Jutarnjeg lista i Vjesnika; zatim dopisništva državne agencije HINA i katoličke agencije IKA-e.

U sklopu HRT u Zadru djeluje i zadarski HTV studio. Ovakav razvoj i brojnost medija ne treba čuditi jer je Zadar još početkom 19. stoljeća imao šest tiskara, u tom razdoblju izlazilo je gotovo 40 različitih novina i časopisa. Povijest hrvatskog novinarstva vezana je upravo za Zadar, točnije u Zadru su 12.07. 1806. godine tiskane prve novine na hrvatskom jeziku- Kraljski Dalmatin, 1844. Zora Dalmatinska, 1862. godine počinje izlaziti Narodni list koji se tiska sve do današnjih dana i najstarija su novina na području srednjoistočne Europe.

U kontekstu strateškog planiranja za zdravlje u Zadarskoj županiji može se ustvrditi kako Zadarska županija raspolaže kvalitetnim i brojnim medijskim resursima čija uključenost u rješavanje javnozdravstvene problematike može značajno doprinijeti rješavanju iste. Tijekom utvrđivanja javnozdravstvenih problema i definiranja prioriteta svi nabrojani mediji su kontinuirano pratili razvoj projekta Rukovođenje i upravljanje za zdravlje u zajednici te značajno doprinijeli da projekt postane prepoznatljiv i dobije podršku javnosti u Zadarskoj županiji.

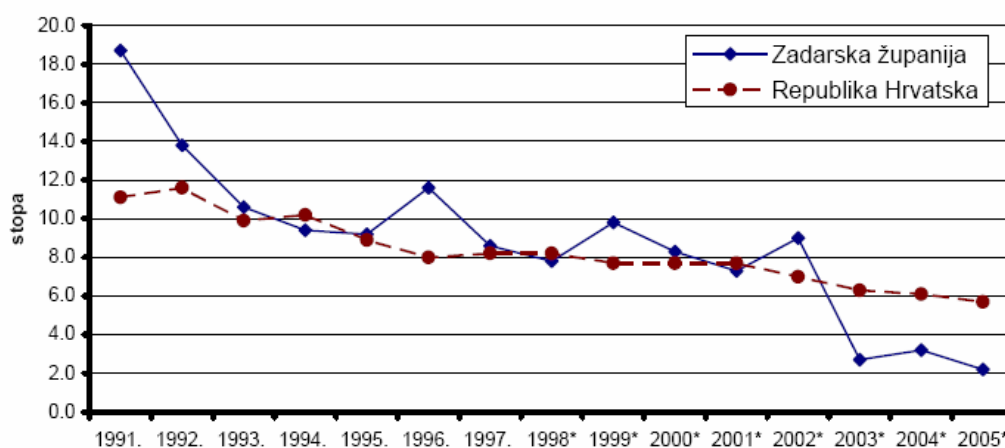
## II STANJE ZDRAVLJA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

### 1. Zdravstveno statistički pokazatelji

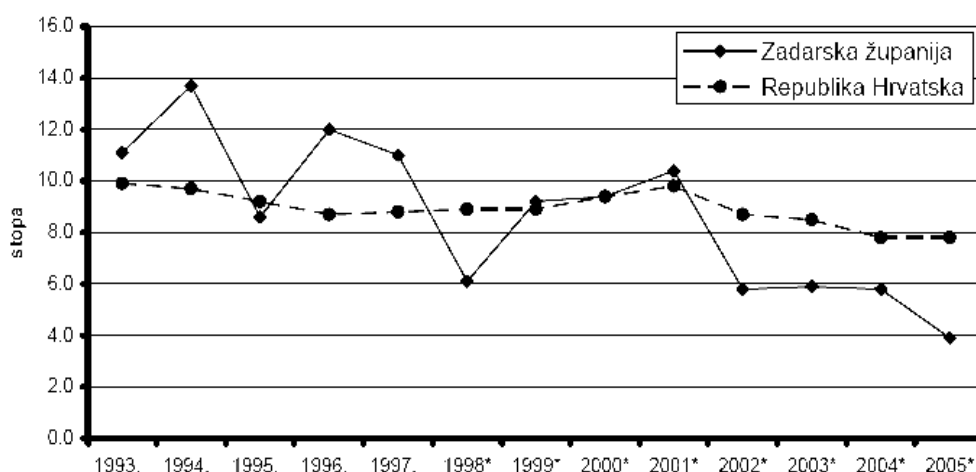
#### 1.1. Dojenačka i perinatalna smrtnost u 2005. godini

Smrtnost dojenčadi i perinatalna smrtnost izvrstan su pokazatelj zdravstvene skrbi, ali i socijalno gospodarskih prilika.

Na prikazanom grafikonu je vidljiv kontinuirani pad smrtnosti dojenčadi u Zadarskoj županiji osobito izražen od 2003. do 2005. godine. Uglavnom se radilo o smrtima povezanim sa prirođenim srčanim malformacijama te prirođenim poremećajima metabolizma.



Stope smrtnosti dojenčadi u Zadarskoj županiji i u Republici Hrvatskoj od 1991.–2005. godine (Smrtnost dojenčadi = broj umrle dojenčadi na tisuću živorođenih).

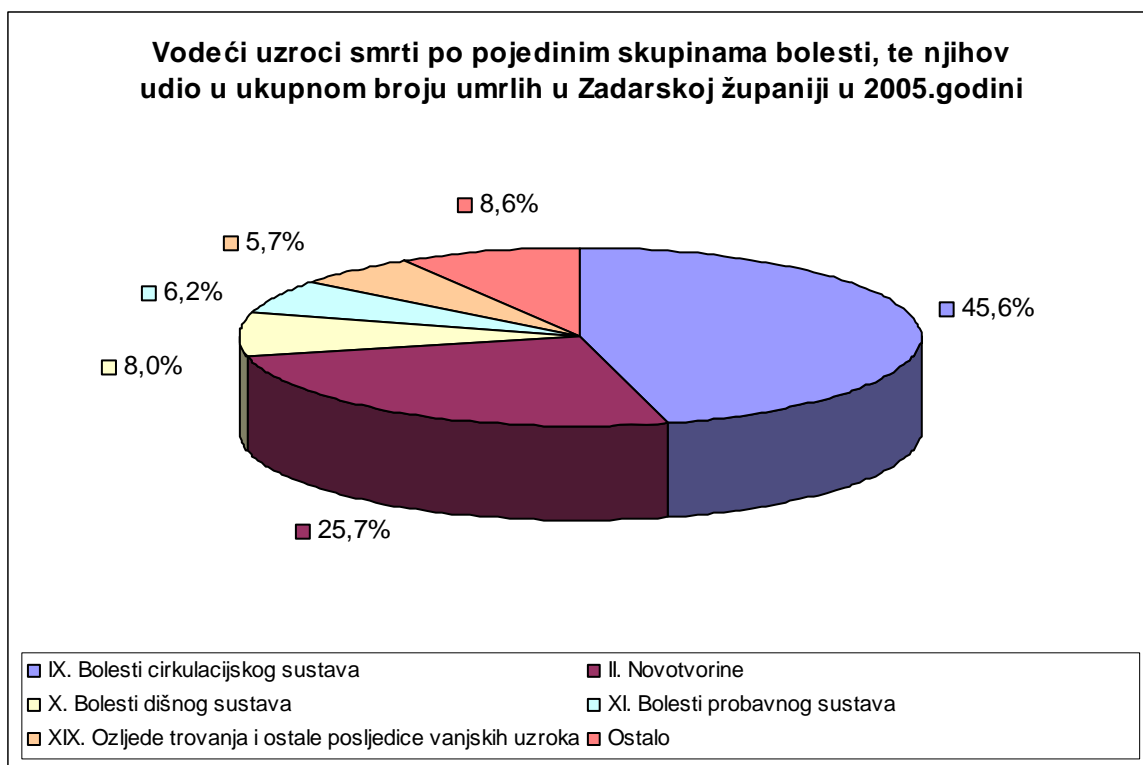


Stope perinatalnog mortaliteta u Zadarskoj županiji i u Republici Hrvatskoj od 1993. 2005. godine Perinatalni mortalitet =(mrtvorodeni + umrli do 6 dana)/rođeni x 1.000).

## 1.2. Vodeći uzroci smrtnosti

U 2005. godini od ukupno 1.714 umrlih u Zadarskoj županiji, 80,7% (1.384) osoba su bile starije od 65 godina.

Vodeći uzrok smrtnosti u Zadarskoj županiji, kao i u razvijenim zemljama svijeta, su bolesti cirkulacijskog sustava IX skupina bolesti, od kojih je umrlo 782 osobe, te je njihov udio među ukupno umrlima u 2005. godini iznosio (45,62%). Na drugom mjestu su zloćudne novotvorine II skupina bolesti, od kojih je umrlo 440 osoba što čini (25,67%) od svih umrlih, slijede bolesti dišnog sustava X skupina, od kojih je umrlo 137 osoba (7,99%), bolesti probavnog sustava XI skupina, od kojih je umrlo 106 osoba (6,18%), te ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka XIX skupina, od kojih je umrlo 98 osoba, te je njihov udio među ukupno umrlima iznosio (5,71%).

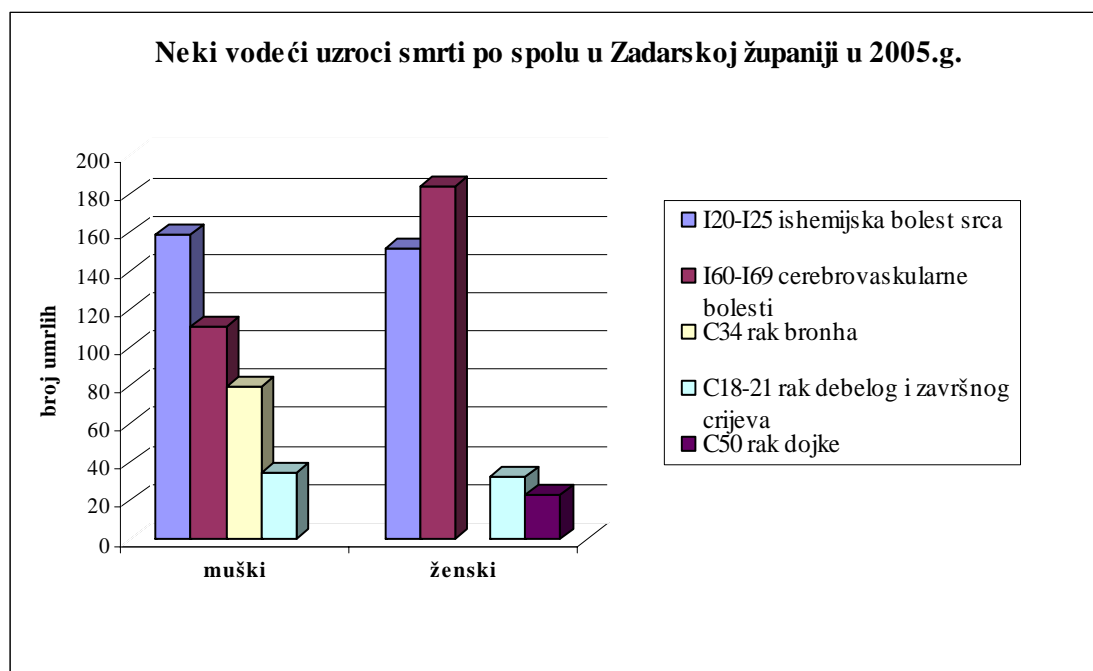


Rang ljestvica te udio deset vodećih uzroka smrti u Zadarskoj županiji u 2005.godini.

MKB ŠIFRA	DIJAGNOZA	BROJ	%
I 64	Inzult nespecificiran kao krvarenje ili infarkt	209	12,19
I25	Kronična ishemična bolest srca	168	9,80
I21	Akutni infarkt miokarda	139	8,11
C34	Zloćudna novotvorina dušnica ( bronha) i pluća	95	5,54
J18	Pneumonija nespecificiranog uzročnika	80	4,67
I50	Insuficijencija srca	74	4,32
C18	Zloćudna novotvorina debelog crijeva	44	2,57
E14	Dijabetes melitus neovisan o inzulinu	37	2,16
I69	Posljedice cerebrovaskularne bolesti	35	2,04
J44	Druga kronična opstruktivna plućna bolest	35	2,04
Ukupno prvih 10 uzroka smrti		916	53,44
Ukupno umrli		1.714	100,00

Vodeći uzroci smrti po spolu

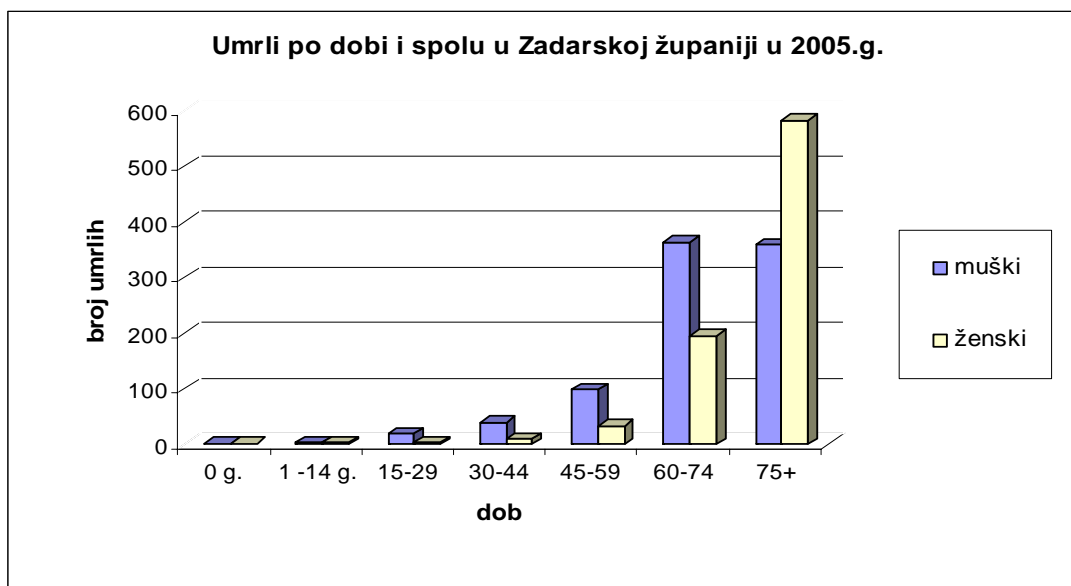
Ishemične bolesti srca i cerebrovaskularne bolesti (bolesti cirkulacijskog sustava) vodeći su uzrok smrti kod oba spola, kod muškaraca na trećem je mjestu rak pluća, a kod žena rak dojke.



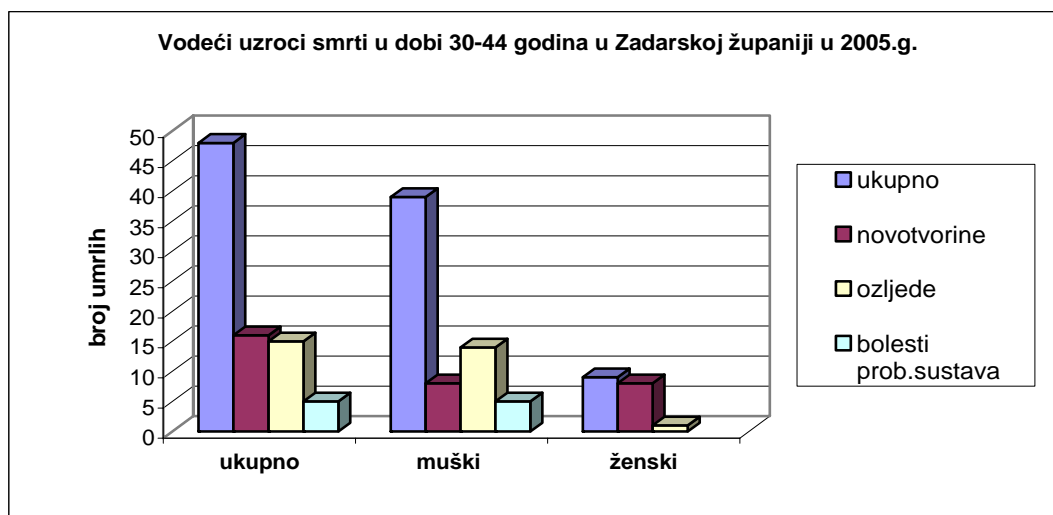
## Uzroci smrti po dobi

U Zadarskoj županiji u dobi od 0–14 godina umrlo je 10 djece, muške djece (5), i ženske djece (5). U dojenačkoj dobi (< 1 god.) umrla su 4 djeteta. Jedno dijete umrlo je zbog poremećaja metabolizma aminokiselina, jedno zbog komplikacija posteljice, pupkovine i ovojnica, zatim zbog prirođene malformacije pulmonalnih i trikuspidalnih valvula, te zbog konvulzije. U dobi do 4 godine umrlo je dvoje djece, jedno sa dijagnozom Downovog sindroma, a drugo zbog stranog tijela u dišnom sustavu. U dobi 5-9 godina umrlo je dvoje djece, jedno dijete je umrlo zbog zloćudne novotvorine mozga, a drugo dijete zbog limfatične leukemije. U dobi 10-14 godina umrlo je dvoje djece, jedno dijete zbog sepse, a drugo dijete zbog prirođene malformacije velikih arterija.

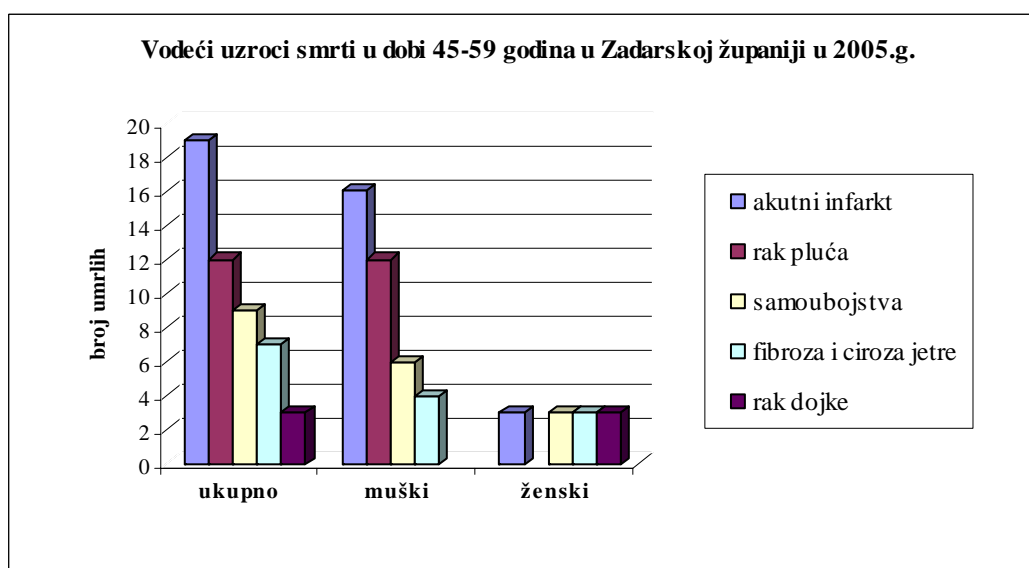
U dobi 15–29 godina umrle su 23 osobe, od kojih 19 osoba muškog spola i 4 osobe ženskog spola, i to najčešće zbog ozljeda (19 osoba) uslijed: prometnih nezgoda 12 osoba, samoubojstva 3 osobe i drugih vanjskih uzroka slučajnih ozljeda 4 osobe.



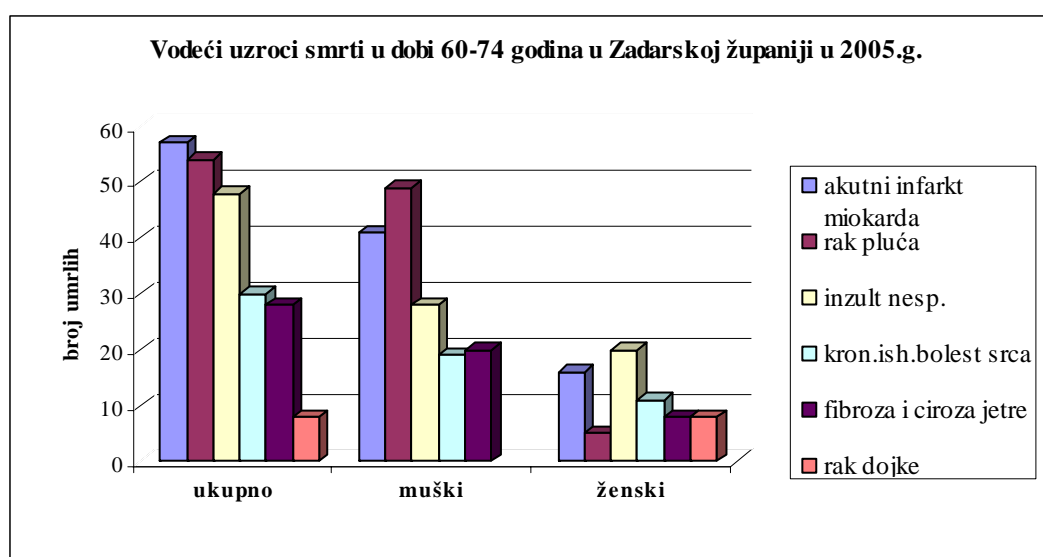
U dobi 30–44 godina umrlo je 48 osoba, (39 osoba muškog spola i 9 osoba ženskog spola). U ovoj dobi najviše muškaraca je umrlo zbog ozljeda (14) i to zbog prometnih nezgoda i samoubojstava, zloćudnih novotvorina (8) i bolesti probavnog sustava (5), najviše zbog bolesti jetre. Kod žena, 8 osoba umrlo je zbog zloćudnih novotvorina (3 zbog raka dojke), te 1 osoba zbog prometne nezgode.



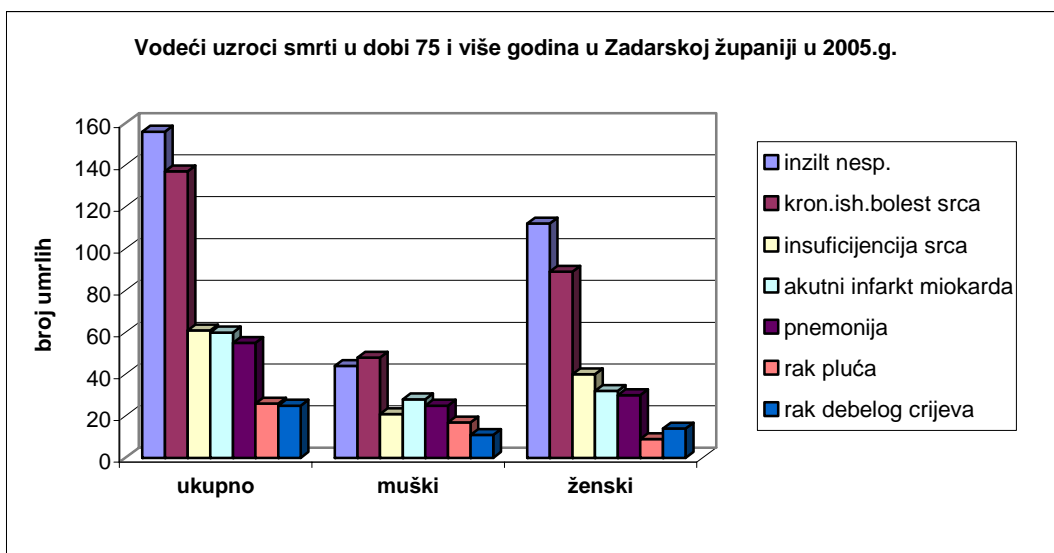
U dobi 45–59 godina ukupno je umrlo 133 osobe, (99 muškaraca i 34 žene). Kod muškaraca vodeći je uzrok smrti I21-akutni infarkt miokarda (16 osoba), slijedi C34–zloćudna novotvorina bronha i pluća (12 osoba), te X60–X84–samoubojstva (6 osoba), i K74–fibroza i ciroza jetre (4 osobe). Kod žena ove dobi podjednaki je broj žena (3 osobe) umrlo zbog I21-akutnog infarkta miokarda, X60–X84-samoubojstva, C50-zloćudne novotvorine dojke, te K74-fibroze i ciroze



U dobi 60–74 godine u 2005. godini umrlo je 559 osoba, (364 muškarca i 195 žena). Vodeći uzroci smrti kod muškaraca su C34–zloćudna novotvorina bronha i pluća (49 osoba), I21–akutni infarkt miokarda (41 osoba), I64–inzult nespecificirani (28 osoba), K74–fibroza i ciroza jetre (20 osoba) i I25–kronična ishemična bolest srca (19 osoba). Kod žena ove dobi vodeći uzroci smrti su I64–inzult nespecificirani (20 osoba), I25–akutni infarkt miokarda (16 osoba), I25–kronična ishemična bolest srca (11 osoba), C50–rak dojke ( 8 osoba ) i K74–fibroza i ciroza jetre (8 osoba).



U dobi 75 i više godina u 2005. godini umrla je 941 osoba, (359 muškaraca i 582 žene). Vodeći uzroci smrti kod muškaraca su I25–kronična ishemična bolest srca (48 osoba), I64–inzult nespecificiran (44 osobe), I21–akutni infarkt miokarda (28 osoba), J18–pneumonija nespecificiranog uzročnika (25 osoba), I50–insuficijencija srca (21 osoba), C34–zloćudna novotvorina bronha i pluća (17 osoba), C18–zloćudna novotvorina debelog crijeva (11 osoba ). Kod žena ove dobi vodeći uzroci smrti su I64–inzult nespecificirani (112 osoba), I25–kronična ishemična bolest srca (89 osoba), I50–insuficijencija srca (40 osoba), I21–akutni infarkt miokarda (32 osobe), J18–pneumonija nespecificiranog uzročnika (30 osoba), C18–zloćudna novotvorina debelog crijeva (14 osoba), C34–zloćudna novotvorina bronha i pluća (9 osoba).



### 1.3. Incidencija raka u Zadarskoj županiji

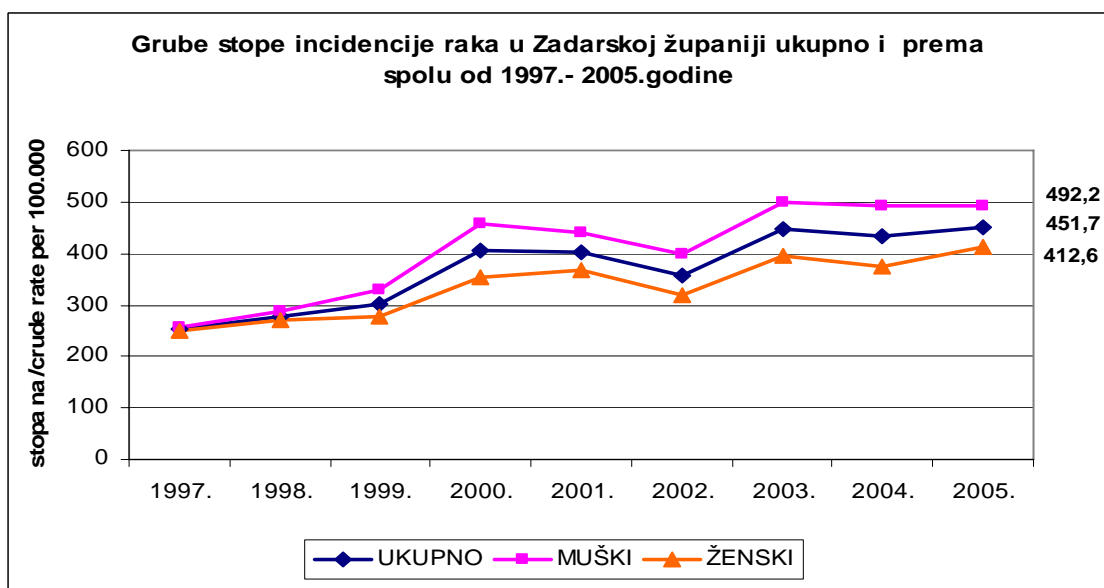
Prema podacima Državnog registra za rak ukupno je 2005. godine u Zadarskoj županiji bilo registrirano 732 novooboljele osobe od različitih sijela malignih bolesti (osim raka kože), 392 muške osobe i 340 ženskih osoba.

Najučestalija sijela kod žena-novooboljelih

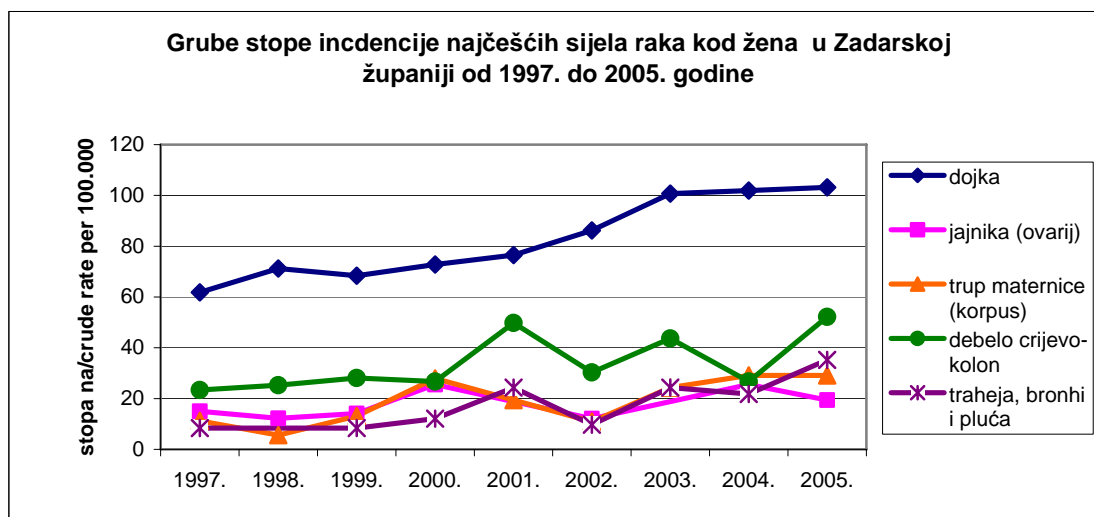
- rak dojke (85-25,0%)
- rak debelog crijeva-kolona (43-12,6%)
- rak dušnica (bronha) i pluća (29-8,5%)
- rak trupa (korpusa) maternice (24-7,0%)
- rak jajnika (16-4,7%)

Najučestalija sijela kod muškaraca-novooboljelih

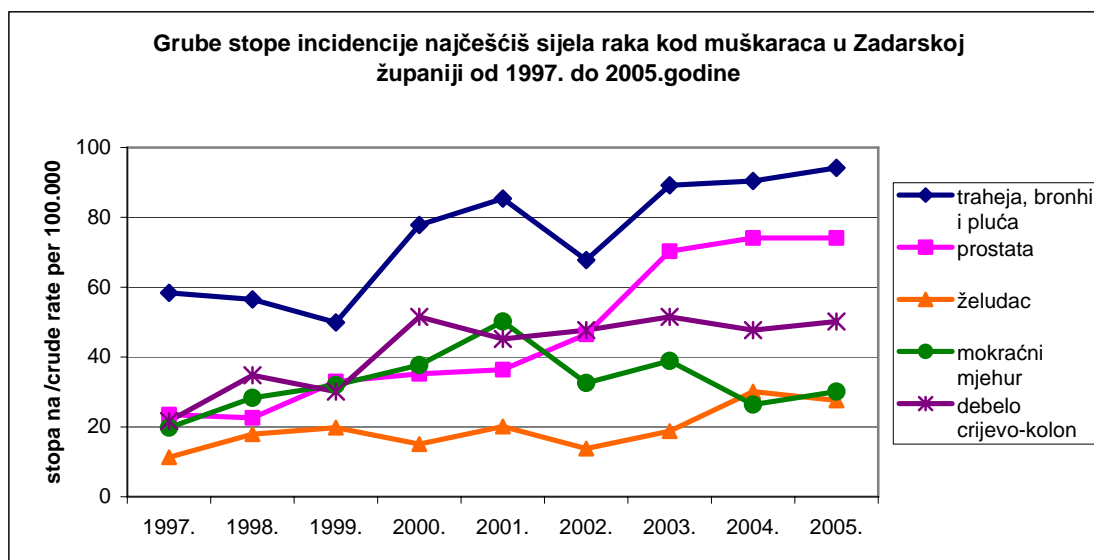
- rak dušnica (bronha) i pluća (75-19,1%)
- rak prostate (59-15,0%)
- rak debelog crijeva-kolona (40-10,2%)
- rak mokraćnog mjehura (24-6,1%)
- rak želuca (22-5,6%)



U promatranom razdoblju od 1997. do 2005. godine kod žena u Zadarskoj županiji prisutan je izrazit porast grube stope incidencije raka dojke, porast incidencije raka trupa maternice (korpusa), i porast incidencije raka debelog crijeva (kolona) u 2005. godini



U promatranom razdoblju od 1997. do 2005. godine kod muškaraca u Zadarskoj županiji prisutan je izrazit porast grupe stope incidencije raka traheje, (bronha) i pluća, te prostate.

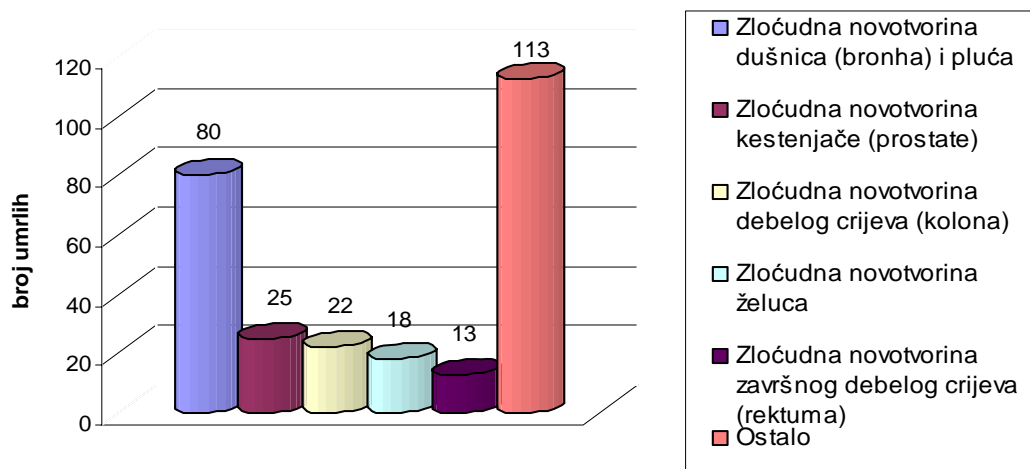


#### 1.4. Zloćudne novotvorine

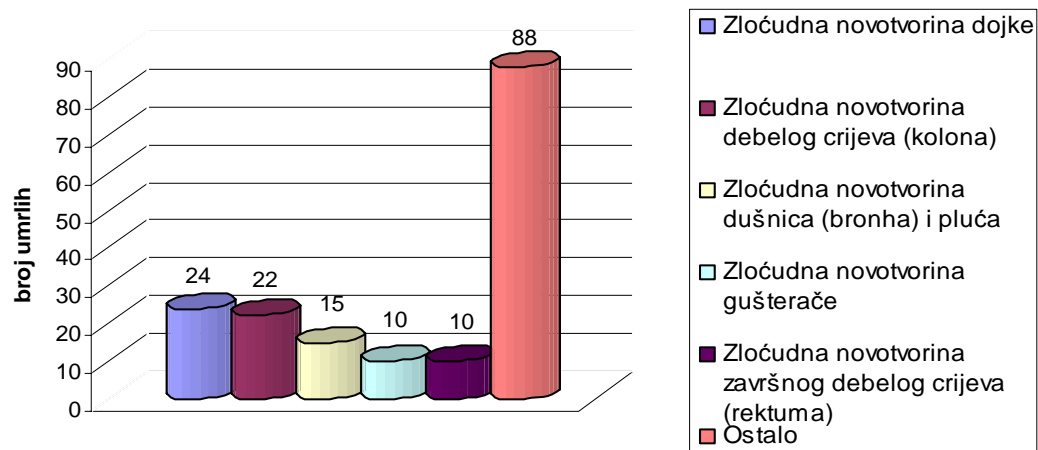
Rak je drugi vodeći uzrok smrti u Republici Hrvatskoj i u Zadarskoj županiji. Kao što je ranije navedeno, 2005. godine umrlo je od različitih sijela raka 440 žitelja Zadarske županije, od kojih su bile 271 osoba muškog spola i 169 osoba ženskog spola. Gruba stopa smrtnosti za muškarce iznosila je 340,27/100.000, za žene 205,08/100.000, a ukupna stopa smrtnosti 271,52/100.000 stanovnika.

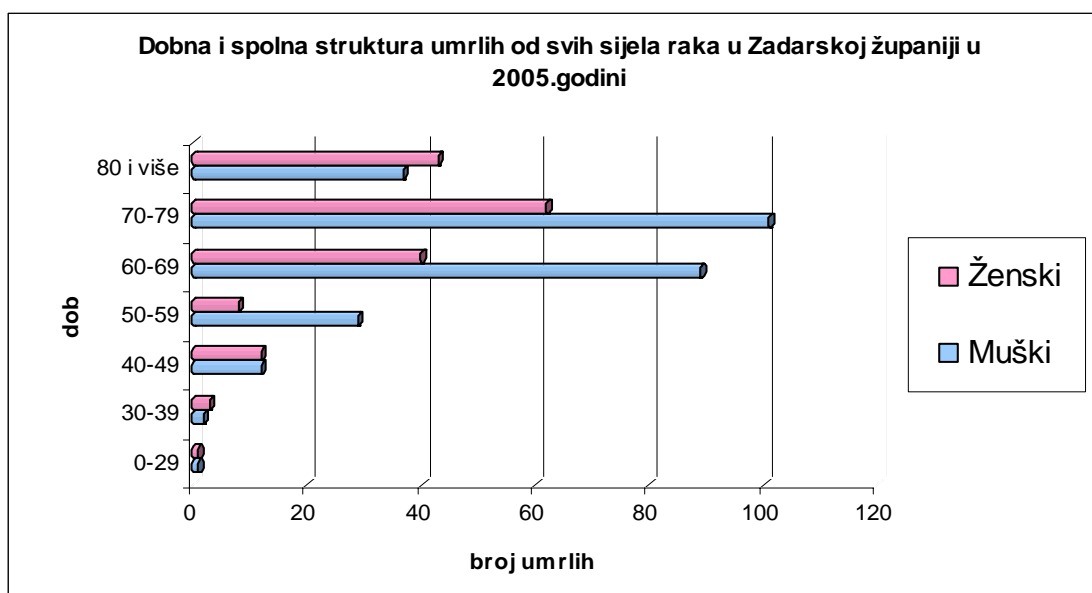
Pet najčešćih sijela raka po smrtnosti među muškarcima čine: bronhi i pluća (29,52%), prostata (9,23%), debelo crijevo-kolon (8,12%), želudac (6,64%) te debelo crijevo-rektum (4,8%). Među umrlim osobama ženskog spola pet najučestalijih sijela raka čine: dojka (14,20%), debelo crijevo-kolon (13,02%), rak bronha i pluća (8,88%), gušterača (5,92%), i debelo crijevo-rektum (5,92%).

**Pet vodećih zloćudnih novotvorina kao uzroka smrti kod osoba muškog spola u Zadarskoj županiji u 2005.g.**



**Pet vodećih zloćudnih novotvorina kao uzroka smrti kod osoba ženskog spola u Zadarskoj županiji u 2005.godini**





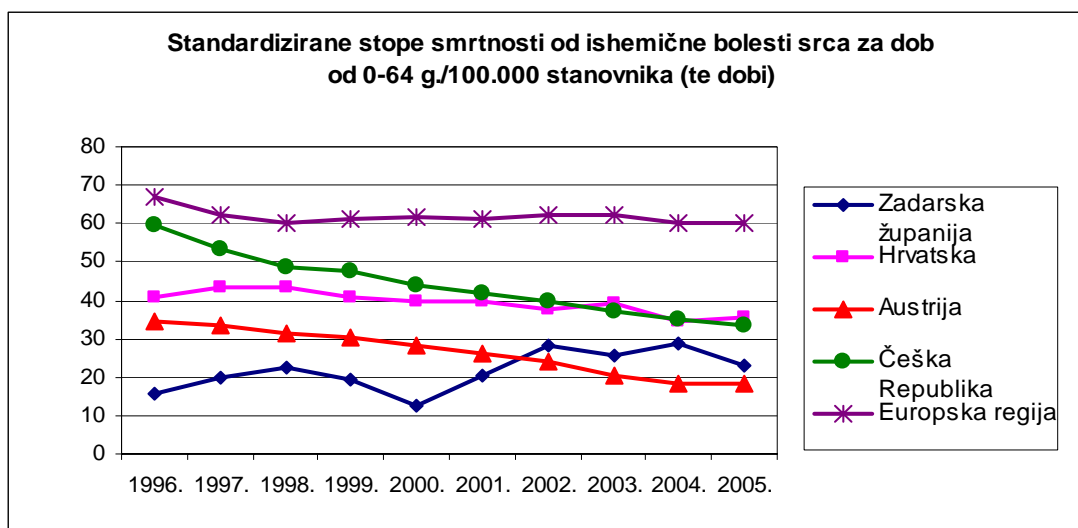
### 1.5. Standardizirane stope smrtnosti

Zdravstveni pokazatelji koje smo odabrali za usporedbu iz HFA programa su standardizirane stope smrtnosti od određenih bolesti, koje su među vodećim uzrocima smrti naše populacije, a iz razloga jer su podaci vitalne statistike najkvalitetniji rutinski prikupljeni podaci.

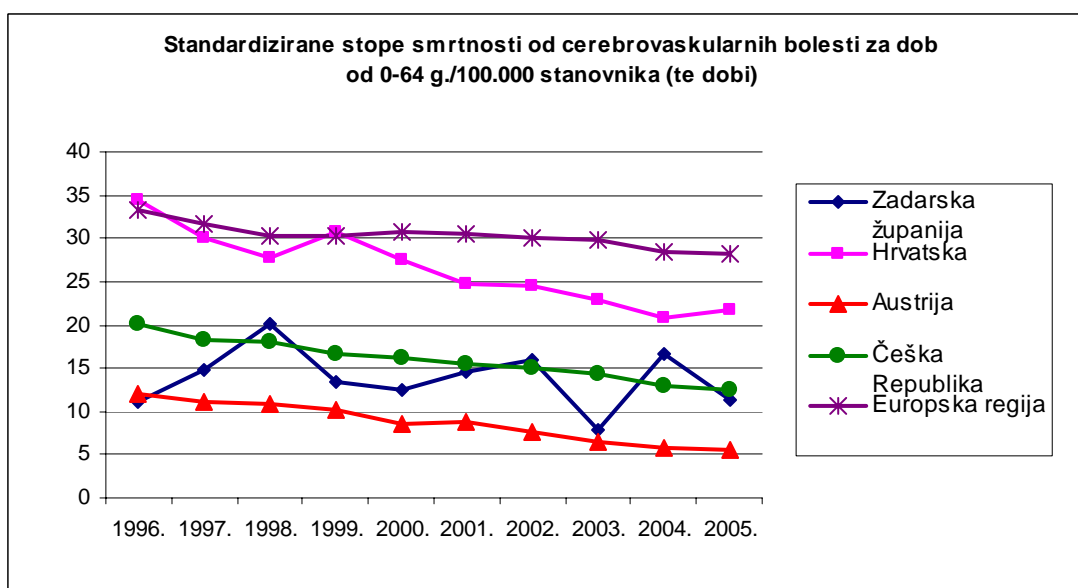
Dobno standardizirane stope smrtnosti su stope izračunate na apstraktno europsko stanovništvo. To nam omogućuje uspoređivanje s drugim državama s različitim dobnim sastavom pučanstva, te tako isključujemo utjecaj dobne strukture populacije na pojavnost određenih uzroka smrti.

Za usporedbu s našim stopama smrtnosti odabrali smo stope Hrvatske, Austrije, Češke Republike i Europsku Regiju.

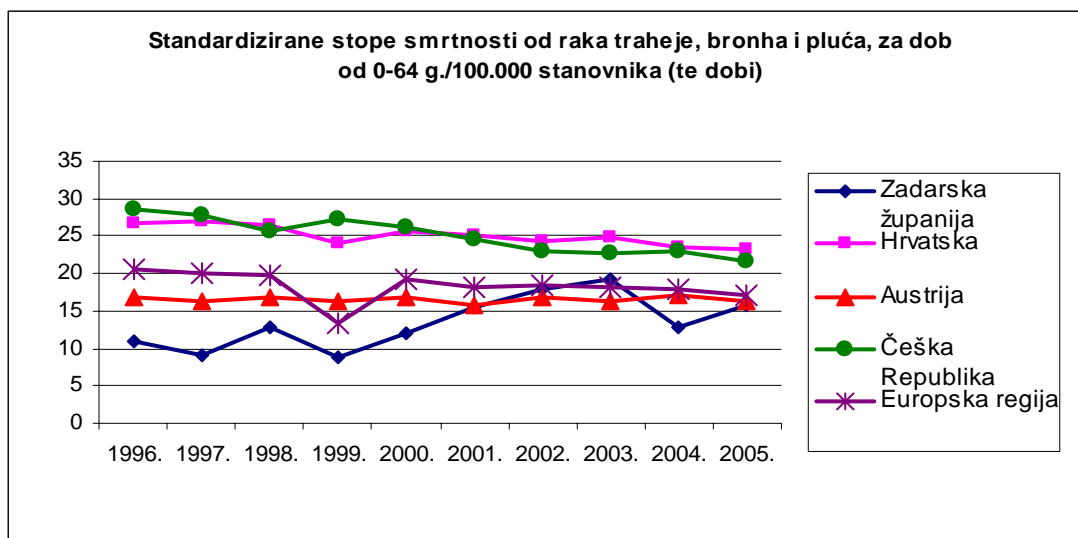
Standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca, za dob 0-64 g. što uključuje i infarkt miokarda, pokazuju trend porasta umiranja od ovih bolesti u Zadarskoj županiji, od 2000. godine te u 2005. godini blagi pad.



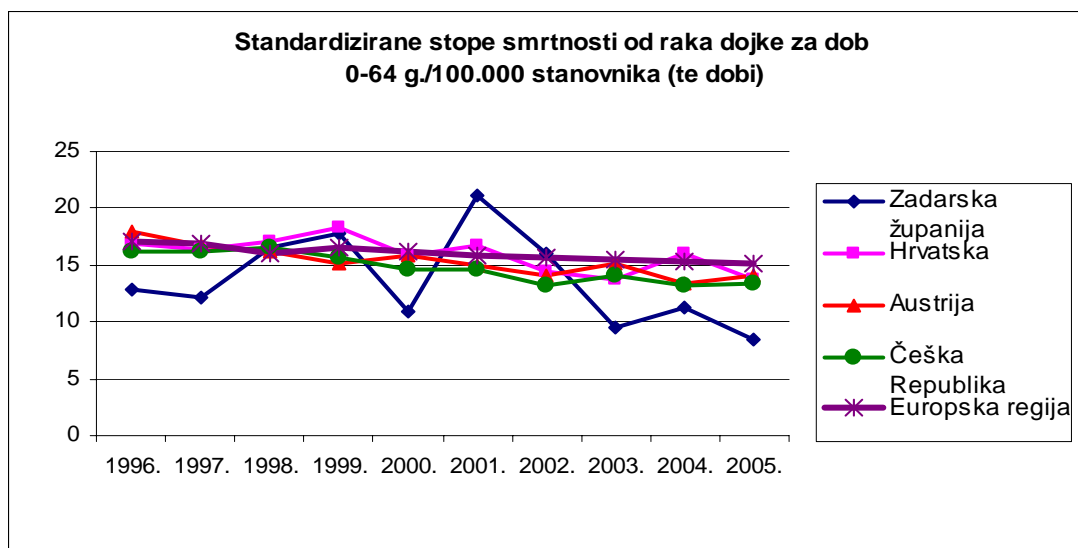
Standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularnih bolesti za dob od 0-64 godine u Zadarskoj županiji pokazuju skokove porasta i pada ali ispod hrvatskih i stopa Europske regije, ali iznad stopa Austrije.



Standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća za dob od 0-64 godine su niže od Hrvatske, te stopa Europske regije, osim u 2003. godini kada se izjednačavaju sa stopama Europske regije.



Standardizirane stope smrtnosti od raka dojke kod žena u dobi od 0-64 godine su iza 2001. godine u padu i ispod su hrvatskih stopa i stopa Europske regije.

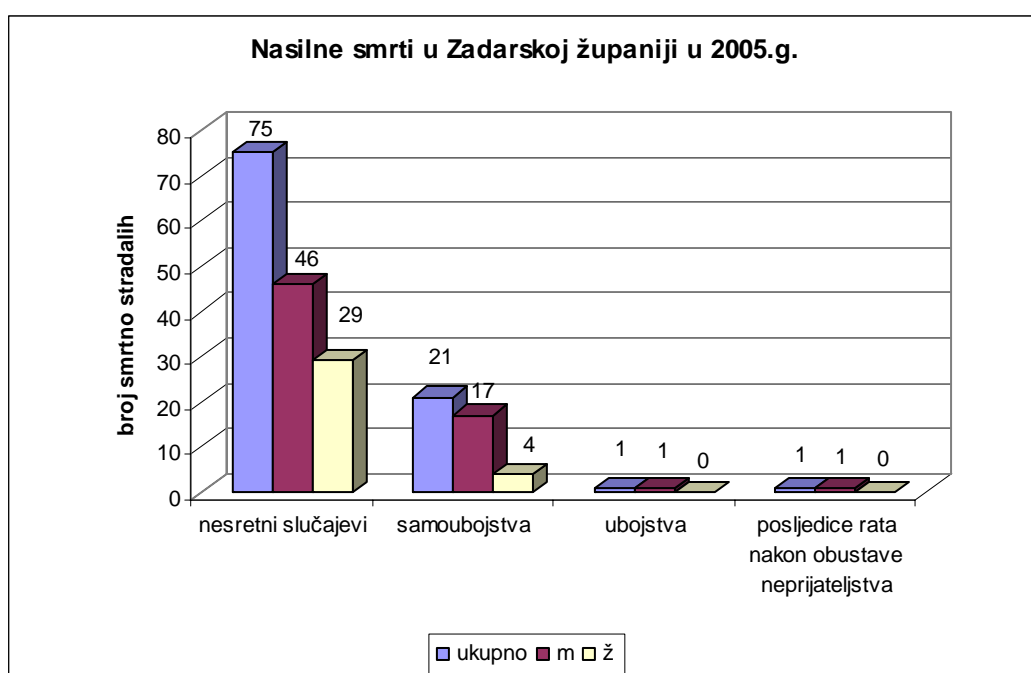


## 1.6. Nasilne smrti u Zadarskoj županiji u 2005. g.

Nasilnih smrti u Zadarskoj županiji u 2005. godini bilo je ukupno 98 od čega 66,33 % (65) kod muškaraca, a 33,67 % (33) kod žena.

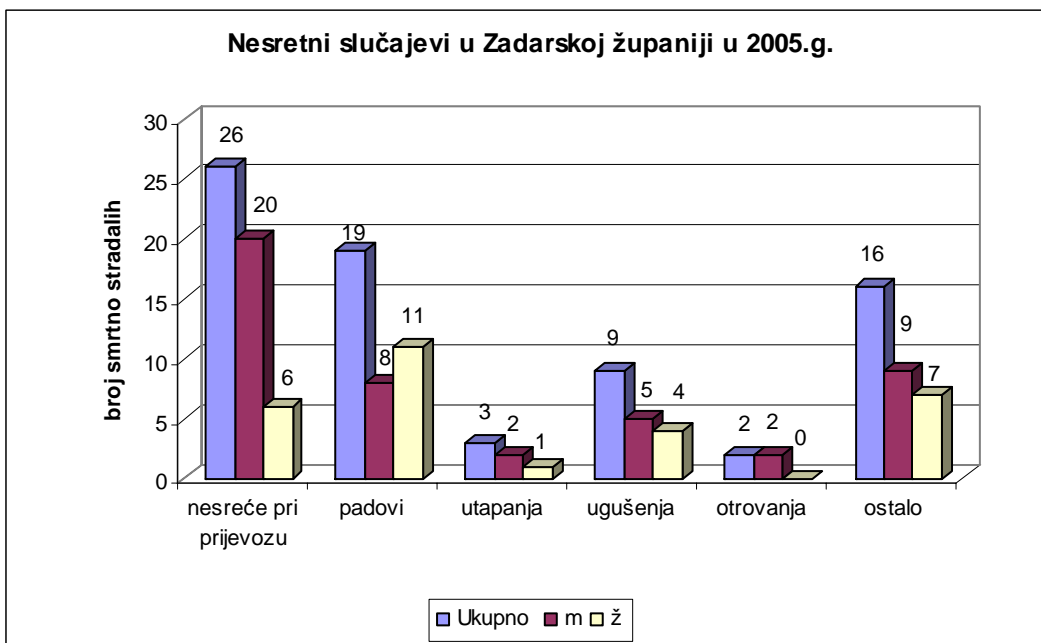
Od toga nesretni slučajevi čine 76,53 % (75), samoubojstva čine 21,42 % (21), te ubojstva 1,02 % (1).

Od svih nesretnih slučajeva 61,33 % (46) otpada na muškarce a 38,66 % (29) otpada na žene. Od svih samoubojstava (21); 80,95 % (17) su muškarci a 19,04 % (4) su žene.

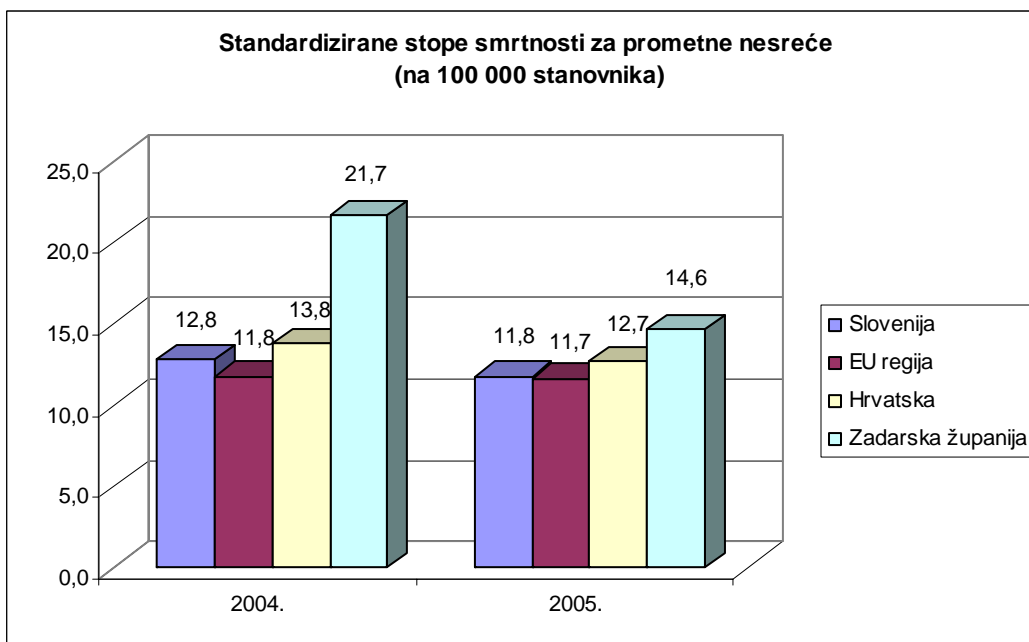


U nesretnim slučajevima najvećim dijelom su zastupljene prometne nesreće 34,67% (26) (standardizirana stopa smrtnosti 14,64/100 000 a u Hrvatskoj je stopa 12,69/100 000. Od čega češće umiru muškarci 76,92% (20), a 23,08 % (6) žene.

Padovi su zastupljeni u nesretnim slučajevima 25,33% od čega umiru češće žene 57,89% (11), a muškarci 42,11% (8).

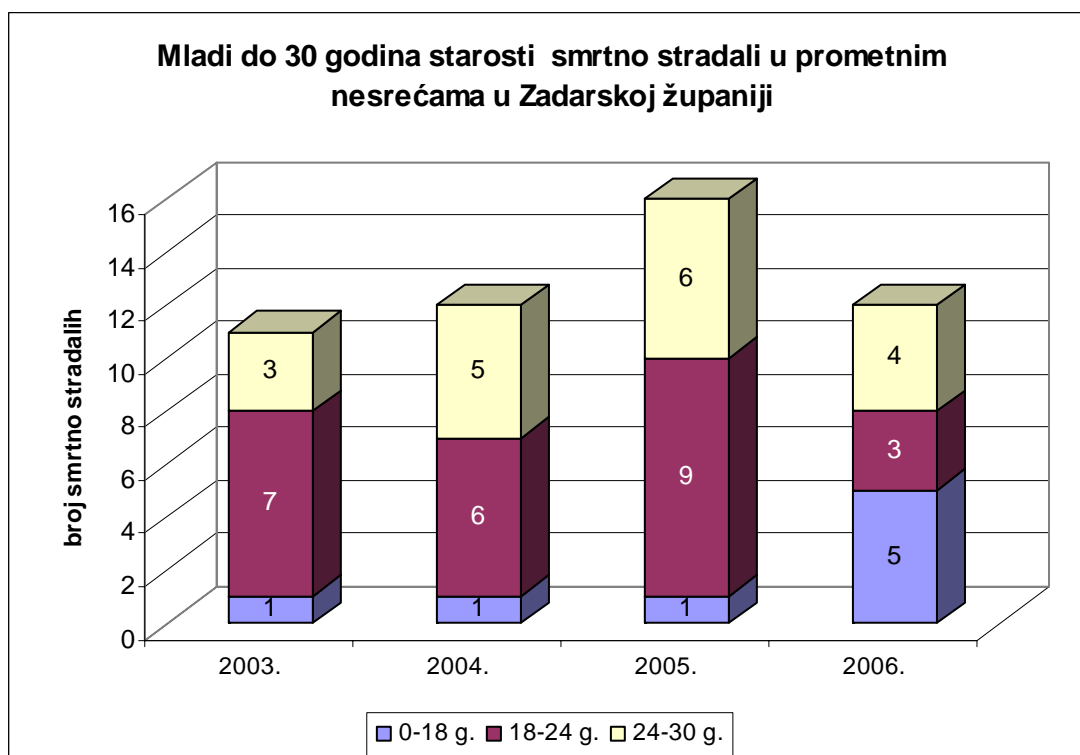
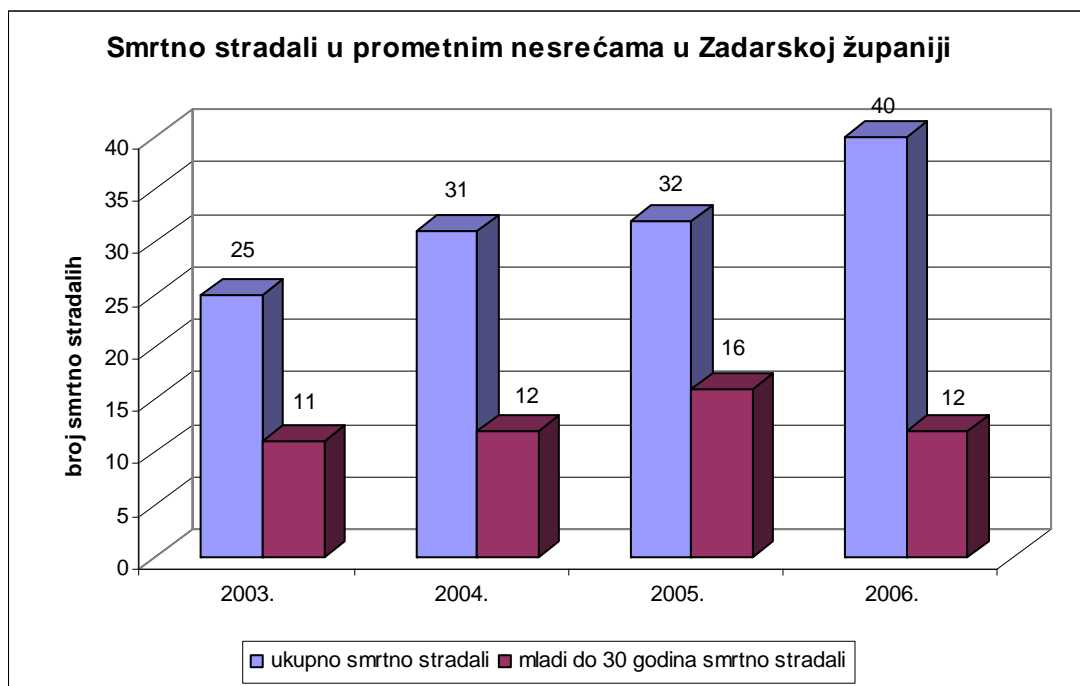


Ako pogledamo usporedbu s prosjekom za Hrvatsku, ali i s drugim državama vidimo da Zadarska županija ima veće standardizirane stope smrtnosti za prometne nesreće na 100.000 stanovnika.

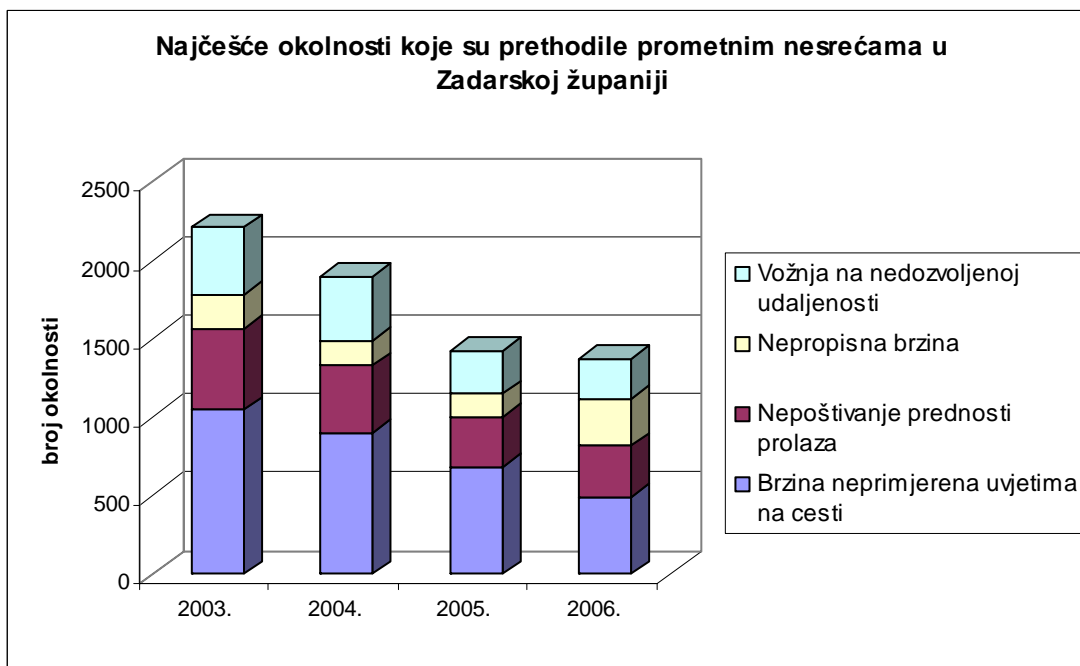
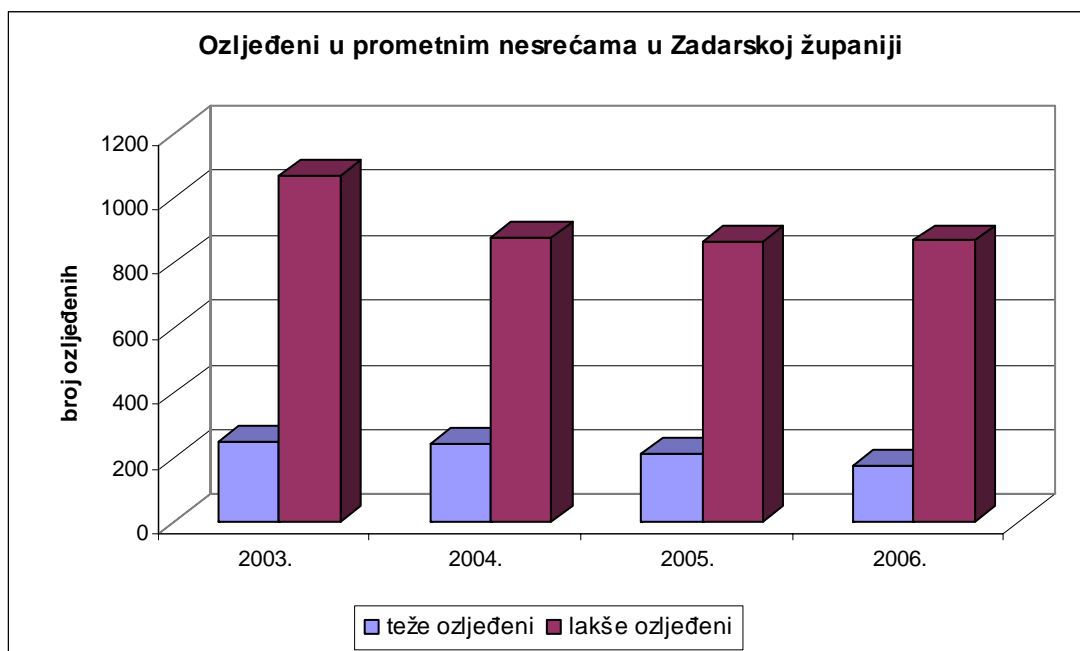


### 1.7. Prometne nesreće u Zadarskoj županiji

Prometne nesreće u Zadarskoj županiji bilježe po broju stradalih blagi silazni pad, no po broju smrtno stradalih bilježe znatan porast. Naročito zabrinjava broj smrtno stradali mladih od 30 godina.



Broj ozlijeđenih u prometnim nesrećama bilježi blagi pad, a vodeće okolnosti koje su prethodile prometnim nesrećama su nepropisna brzina i brzina neprimjerena uvjetima na cesti.



U cijeloj Hrvatskoj u odnosu na 2006. godinu uočljiv je porast prometnih nesreća koje su uzrokovali mladi vozači pod utjecajem alkohola od 28,2%, kao i porast prometnih nesreća uzrokovanih od vozača bez položenog vozačkog ispita od 24,0%.

### 1.8. Potencijalno izgubljene godine života osoba starih između 1 i 75 godina u Zadarskoj županiji

Potencijalno izgubljene godine života odnose se na podatak o ukupno izgubljenim godinama života zbog prerane smrti stanovništva nastale zbog određenih uzroka smrti. Preranom smrću smatra se smrt koja se dogodila prije određene starosne dobi (npr. prije 75. godine ili očekivanog trajanja života). Očekivano trajanje života za Hrvatsku za 2001. godinu za oba spola je 74,65, a za Zadarsku županiju 2001. godine 77,72.

Stopa potencijalno izgubljenih godina života pokazuje broj izgubljenih godina života na 100.000 stanovnika.

<b>Potencijalno izgubljene godine života osoba starih između 1 i 75 godina u Zadarskoj županiji u 2005. godini</b>			
Skupine bolesti po MKB X		Potencijalno izgubljene godine života u godinama	Stopa poten. izg. god. života na 100 000 stanovnika
I	Zarazne i parazitarne bolesti	103,00	67,83
II	Novotvorine	3 526,00	2 321,95
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	51,00	33,58
IV	Endokrine bolesti	133,50	87,91
V	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	239,50	157,72
VI	Bolesti živčanog sustava	68,50	45,11
VII	Bolesti oka i očnih adneksa		
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka		
IX	Bolesti cirkulacijskog sustava	2 480,50	1 633,47
X	Bolesti dišnog sustava	505,50	332,88
XI	Bolesti probavnog sustava	842,00	554,48
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	5,50	3,62
XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava	5,50	3,62
XIV	Bolesti genitourinarnog sustava	69,50	45,77
XV	Trudnoća, porođaj i babinje		
XVI	Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju		
XVII	Prirođene malformacije	180,50	118,86
XVIII	Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi	42,00	42,00
XIX	Ozljeđe, otrovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka	2 219,00	1 461,26
Ukupno:		10 471,50	6 910,06

U 2004. godini u Zadarskoj županiji ukupan broj potencijalno izgubljenih godina života osoba starih između 1 i 75 godina je iznosio 10.349,50, a stopa na 100.000 stanovnika broj te iste godine je iznosila 6.815,38 (u Hrvatskoj je stopa na 100.000 stanovnika u 2004. godini iznosila 7.224,74).

U 2005. godini ukupan broj potencijalno izgubljenih godina je iznosio 10.471,50, a stopa je bila 6.910,06/100.000.

Najveći postotak potencijalno izgubljenih godina života otpada na Novotvorine (II) 33,67% (3.526), zatim na Bolesti cirkulacijskog sustava (IX) 23,69% (2.480,5), te na Ozljeđe otrovanja i druge vanjske uzroke (XIX) 21,19% (2.219).

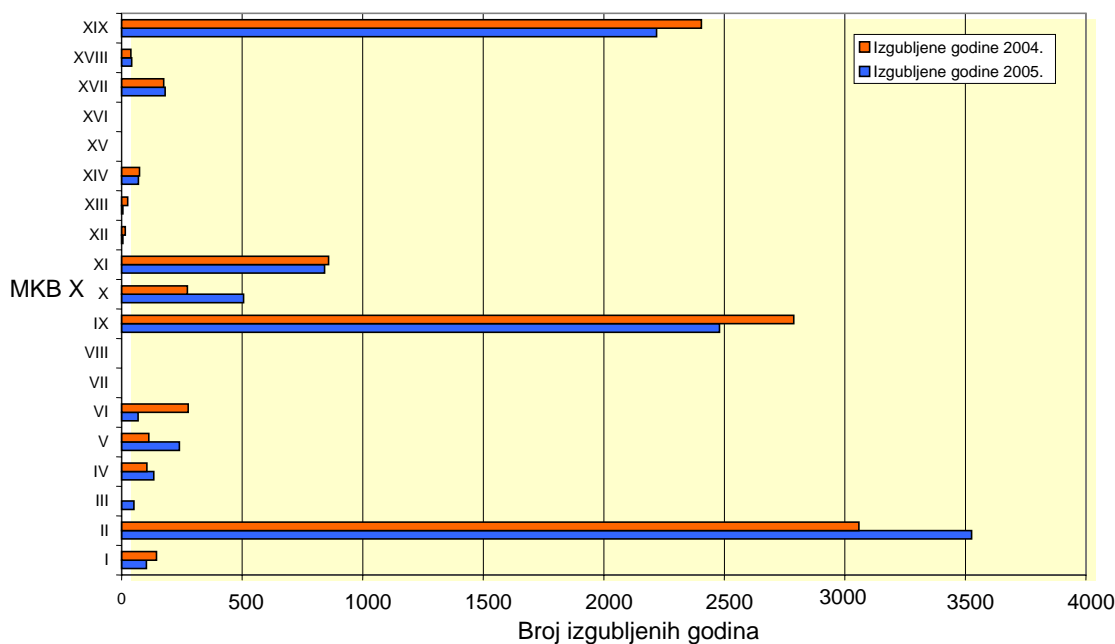
Pri tom valja napomenuti iznimno veliki broj potencijalno izgubljenih godina života zbog ishemijskih bolesti srca 15,13% (1.584) godina što čini više od polovine svih Bolesti cirkulacijskog sustava (IX), te zbog prometnih nesreća 10,64% (1.114) godina što iznosi polovinu svih Ozljeđa, otrovanja i drugih posljedica vanjskih uzroka (XIX).

Iako prometne nesreće u ukupnom broju umrlih u Zadarskoj županiji u 2005. godini čine svega 1,51% umrlih, po broju potencijalno izgubljenih godina života čine 10,64% svih izgubljenih godina života, što ukazuje na veliki broj mladih smrtno stradalih.

Zabrinjavajući je porast izgubljenih godina života od novotvorina u 2005. godini što znači da od novotvorina umiru sve mlađi ljudi.

Stope potencijalno izgubljenih godina života u Zadarskoj županiji po rangu su vrlo slične stopama za Hrvatsku.

**Potencijalno izgubljene godine života osoba starih između 1 i 75 godina u Zadarskoj Županiji u 2004. i 2005. godini**



I	Zarazne i parazitarne bolesti	XI	Bolesti probavnog sustava
II	Novotvorine	XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava
IV	Endokrine bolesti	XIV	Bolesti genitourinarnog sustava
V	Duševni poremećaji i por. ponašanja	XV	Trudnoća, porođaj i babinje
VI	Bolesti živčanog sustava	XVI	Određena stanja nastala u perinat. razd.
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	XVII	Prirodne malformacije
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	XVIII	Simptomi, znakovi i abnor. klinički i lab. nalazi
IX	Bolesti cirkulacijskog sustava	XIX	Ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka
X	Bolesti dišnog sustava	XXI	Čimbenici koji utječu na stanja zdravlja

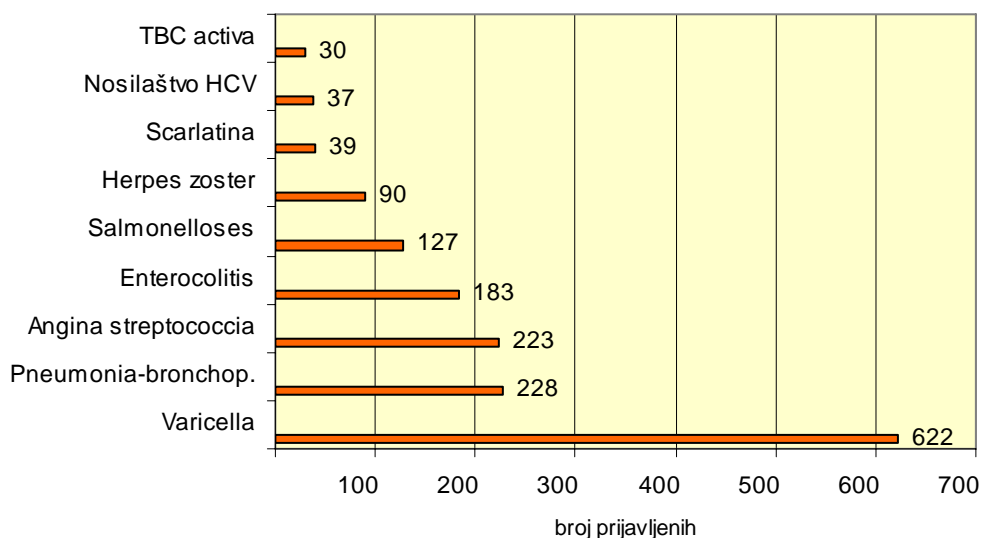
### 1.9. Najučestalije prijavljene zarazne bolesti

Najučestalije prijavljene zarazne bolesti (osim Influenze 3.812) su bile: Varicella (622), Pneumonia-bronchopneumonia (228), Angina streptococcica (223), Enterocolitis (183), Salmonellosis (127) i Herpes zoster (90).

Analizirajući podatke o prijavama vidi se da je ukupan broj prijava u 2005. godini (5.511) veći od broja prijava u 2004. (4.095). Međutim treba istaknuti da je taj broj prijava veći zbog većeg broja prijava oboljelih od Influenze (u 2005.–3.812, u 2004.–1.706), dok je broj prijava oboljelih od ostalih zaraznih bolesti manji.

Primjećen je nedostatak prijavljivanja oboljelih od klamidijaze i ostalih spolno prenosivih bolesti, iako istih ima što pokazuju pozitivni nalazi mikrobioloških uzoraka obrađenih u ZZJZ Zadar.

**Devet najučestalijih prijavljenih zaraznih bolesti u Zadarskoj županiji u 2005.g.**



**Deset najučestalijih prijavljenih zaraznih bolesti u Zadarskoj županiji**

Naziv bolesti	Broj prijavljenih zaraznih bolesti			
	2002.g.	2003.g.	2004.g.	2005.g.
Influenza	910	5406	1706	3812
Varicella	957	446	1157	622
Pneumonia-bronchop.	121	149	323	228
Angina streptococcia	275	246	204	223
Enterocolitis	371	220	223	183
Salmonellosis	141	165	88	127
Herpes zoster	62	59	100	90
Scarlatina	77	90	47	39
Nosilaštvo HCV	65	54	60	37
TBC activa	44	48	32	30

## 2.0. Epidemije

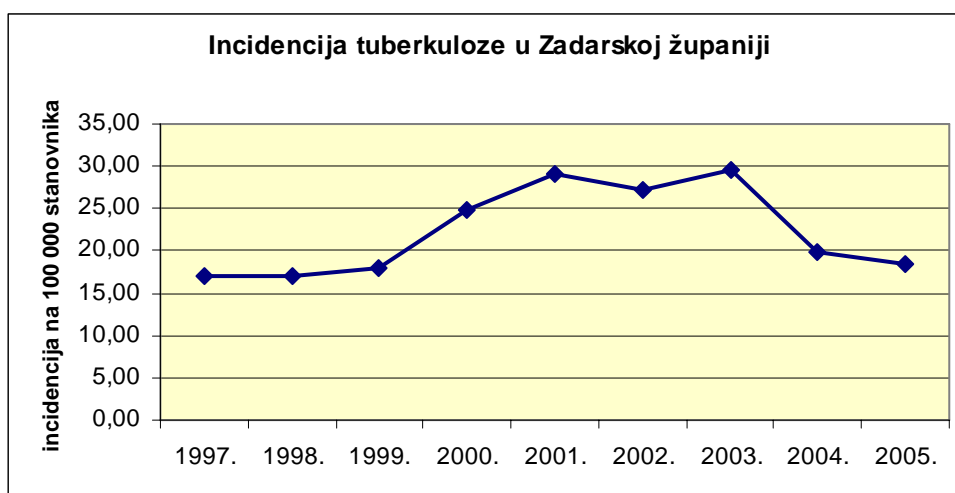
Tijekom 2005. god. prijavljeno je 6 epidemija zaraznih bolesti, s ukupno 76 oboljelih osoba. Uzročnici prijavljenih epidemija su:

- Salmonella enteritidis, 36 oboljelih
- Staphylococcus aureus (stafilokokna toksoinfekcija), 19 oboljelih
- Toxiinfectio alimentaris, 17 oboljelih
- Micetizam, 4 oboljela.

## 2.1. Tuberkuloza

Broj novootkriveni oboljelih od tuberkuloze u 2005. u Zadarskoj županiji			
Dobne skupine	Spol		Ukupno
	M	Ž	
0-4			0
5-9			0
10-14	1		1
15-19			0
20-24	2	1	3
25-29	1	2	3
30-34	3		3
35-39	3	1	4
40-44	1	2	3
45-49	1	1	2
50-54	1		1
55-59	1	2	3
60-64			0
65-69	2	2	4
70 i više	1 recidiv	2	2
Ukupno	16+1 recidiv	13	29+1 recidiv

U 2005. godini broj novooboljelih od tuberkuloze je 29+1 recidiv, dakle incidencija je 18,51 na 100.000 stanovnika, (za Hrvatsku je 25,8) što ukazuje na silazni trend novooboljelih od tuberkuloze u Zadarskoj županiji nakon ratnih zbivanja u Hrvatskoj. Iz tablice se vidi da obolijeva uglavnom radno aktivno stanovništvo.

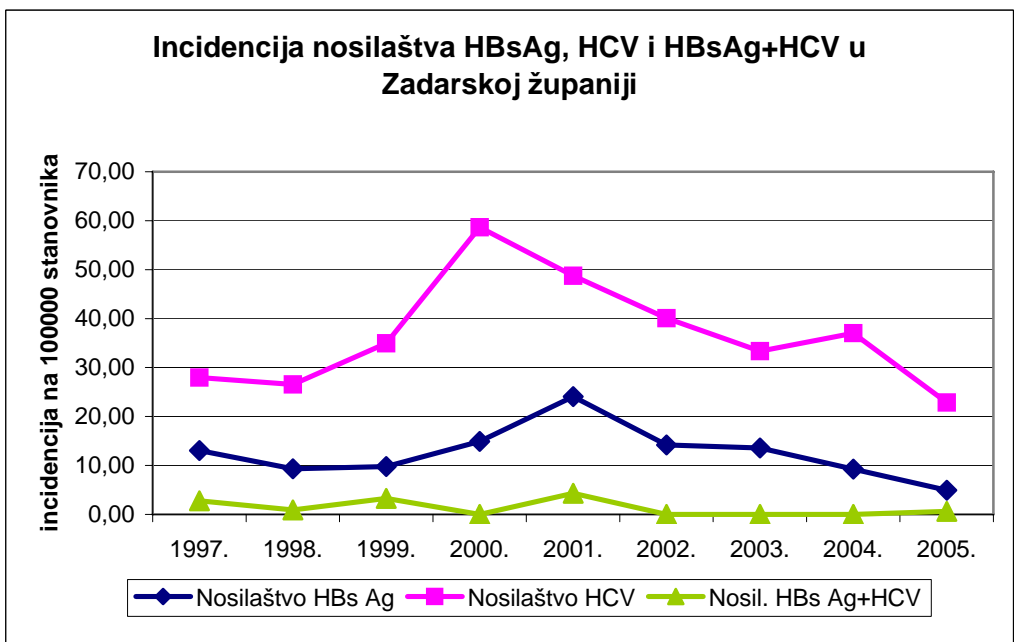
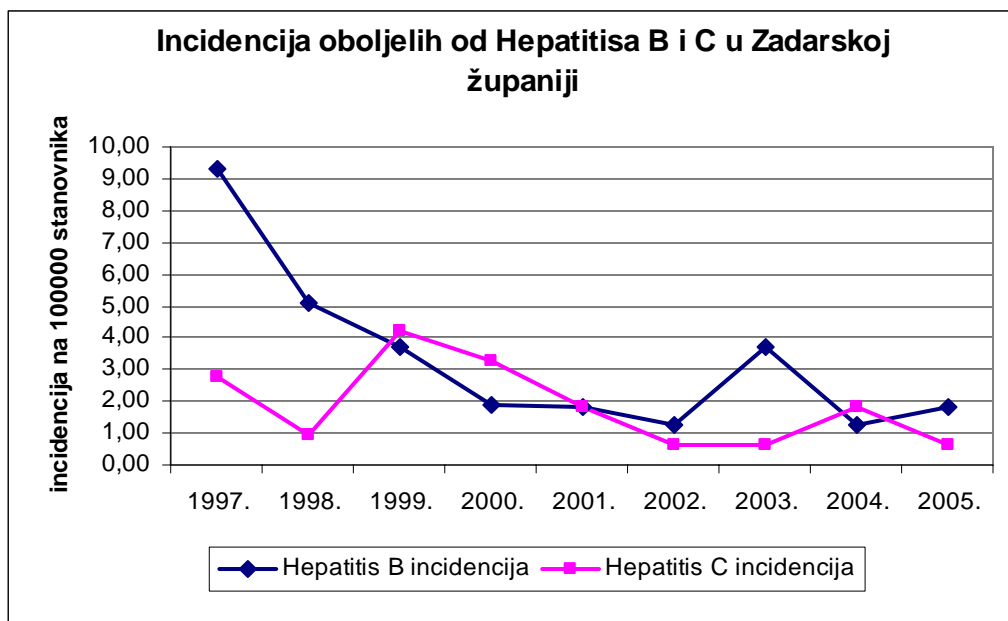


## 2.2. Hepatitis

Hepatitis B bilježi blagi kontinuirani pad kako u obolijevanju tako i u nosilaštvu HBsAg. Brojke bi se trebale sve više smanjivati jer je uvedeno obavezno cijepljenje protiv hepatitisa B u šestom razredu osnovne škole, što je bilo neophodno zbog njegove mogućnosti prenošenja seksualnim putem.

Broj ukupno prijavljenih oboljelih u Zadarskoj županiji od 1996. do 2005.g.	
Hepatitis virusa B	72
Hepatitis virusa C	42
Nosilaštvo HBs Ag	229
Nosilaštvo HCV	686
Nosilaštvo HBs Ag+HCV	30

Povećanjem broja ovisnika u Zadarskoj županiji porastao je broj oboljelih od Hepatitisa C, ali i broj osoba koji su nosioci virusa hepatitisa C, a sami trenutno nemaju kliničke simptome bolesti.



### 2.3. Procijepljenost

Analiza rezultata procijepljenosti za 2005. godinu u Zadarskoj županiji pokazuje da je zadana razina od 90% procijepljenosti pređena kod svih predviđenih cjeviva, pa tako je i kod morbila pređen zadani prag od 95% što je veća procijepljenost od hrvatskog prosjeka.

<b>Obvezatna cijepljenja u Zadarskoj županiji u 2005. godini.</b>			
<b>CIJEPLJENJE</b>	Predviđeno	Cijepljeno	%
<b>DI-TE-PER</b>			
primovakcinacija	1 726	1 704	98,7
revakcinacija	2 846	2 767	97,2
<b>ANA-DI-TE</b>	5 680	5 535	97,5
<b>POLIO</b>			
primovakcinacija	1 726	1 704	98,7
revakcinacija	5 284	5 177	98,0
<b>MO-PA-RU</b>			
primovakcinacija	1 504	1 463	97,3
<b>HEPATITS B</b>	1 943	1 915	98,6

#### 2.4. Ovisnost o drogama

U Službi za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti do 2005. godine registrirano je 1.232 osobe sa područja Zadarske županije.

Godišnje se na liječničke preglede javi oko 1/3 registriranih osoba.

Ako područje Županije podijelimo na područje otoka, priobalje, neposredno zaleđe i na kontinentalni „lički“ dio možemo zaključiti da je 95% registriranih ovisnika iz dva dijela Županije, dok je svega oko 5 % pacijenata iz zaleđa i kontinentalnog dijela što vjerojatno nije proporcionalno stanju ovisnosti o opojnim drogama na tim područjima.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Zadarska županija je na visokom drugom mjestu po stopi liječenih osoba zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u 2005. godini, (465/100 000 stanovnika u dobi od 14 do 64 godine), iza Istarske županije. Ta je stopa daleko iznad ukupne stope za Hrvatsku koja iznosi 224/100 000 stanovnika.

Ako uzmemo samo opijatni tip ovisnosti onda je Zadarska Županija također na drugom mjestu u Hrvatskoj, također sa stopom daleko iznad Hrvatske stope i iznosi 452/100 000 stanovnika.

Služba za prevenciju Zavoda je sa ukupnim brojem od 517 ukupno liječenih osoba sudjelovala sa udjelom od 10 % ukupno liječenih osoba u Hrvatskoj.

Najveći broj pacijenata uzima supstitucijsku terapiju i liječi se metadonom, dok je oko 15 % pacijenata liječeno buprenorfinom.

<b>Prikaz ukupno liječenih osoba i osoba po glavnom sredstvu uživanja u Službi (u apsolutnim brojevima)</b>						
GODINA	UKUPNO LIJEČENI	VRSTA GLAVNOG SREDSTVA UŽIVANJA				
		HEROIN	METADON	KANABI NOIDI	KOKAIN	OSTALI PSIHOSTIMULA NSI
2002.	367	364	0	3	0	0
2003.	224	218	1	0	2	1
2004.	488	474	2	2	2	0
2005.	517	500	5	2	5	3

Vidljivo je da broj korisnika naših zdravstvenih usluga tijekom proteklih godina rastao. Najveći broj osoba su bili ovisnici o heroinu. Svakako da je to još nedovoljno, obzirom da se prema poznatoj literaturi na liječenje prosječno javlja oko 1/4 do 1/3 stvarnog broja ovisnika na jednom području te se dob početka konzumiranja opojnih droga pomiče u sve ranijem uzrastu, pa tako danas imamo opijatne ovisnike koji su prvi put probali neku od opojnih droga još u završnim razredima osnovne škole, najčešće marihuanu, mada po prosječnoj dobi prvog uzimanja to je u prvim razredima srednje škole.

<b>Prosječna dob prvog uzimanja opojnog sredstva, javljanja na liječenje i trajanje redovitog uzimanja droge</b>					
PROSJEČNE DOBI:	prvog uzim. Uopće	prvog i.v. uzimanja	prvog javljanja na liječenje	prvog uzim. gl. sredstva	prosj. trajanje redov. uzim.
MUŠKARCI	16 g.	21 g.	27 g.	20 g.	5 g.
ŽENE	17 g.	21 g.	26 g.	20 g.	4 g.

Kroz promatrano razdoblje samo se jedna osoba podvrgla liječenju po uputi odgojno-obrazovne ustanove koju pohađa tj.za vrijeme školovanja.

Najveći broj osoba pristupilo je liječenju nakon što je proteklo već 9 i više godina od prvog uzimanja opojnog sredstva i nakon što su već duže vrijeme postali redovni korisnici, u 90 % slučajeva heroina.

Budući je samo manji broj onih koji nisu imali počinjena kaznena ili prekršajna djela u bliskoj ili daljnjoj prošlosti možemo smatrati da je i taj čimbenik uvelike djelovao na stvaranje odluke o početku liječenja.

<b>Novoregistrirani ovisnici po spolu i sredstvu</b>					
GODINA	MUŠKI	ŽENE	UKUPNO	OPIJATI	NEOPIJATI
2002.	88	19	107	105	2
2003.	64	18	82	80	2
2004.	58	15	73	64	9
2005.	46	16	62	52	10

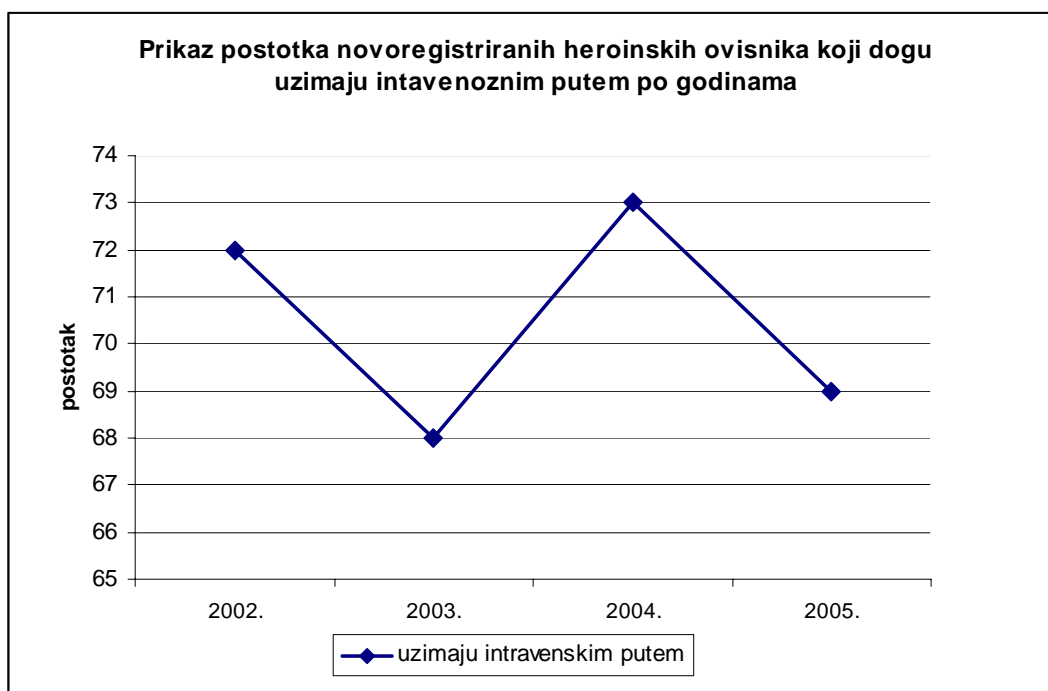
Do 2005. godine primjećuje se smanjivanje broja novoregistriranih ovisnika muškog spola, dok je broj žena također u laganom padu, no ako se uzme u omjeru onda imamo 2002. omjer M:Ž 4,6:1, dok je u 2005. bio nešto manji od 3:1.

Ovo trenutno stanje približavanje omjera može biti rezultat trenutnog slučajnog nalaza, ali može biti i pokazateljem sve manje konzumacije droga kod ženskog djela stanovništva, no za dobivanje točnih podataka potrebno bi bilo provesti aktivno istraživanje te i dalje kroz godine pratiti ovaj parametar.

<b>Novoregistrirani ovisnici po dobi (u vrijeme registracije)</b>				
DOB	GODINA			
	2002.	2003.	2004.	2005.
0 - 14	0	0	0	0
15 - 19	2	2	4	7
20 - 24	15	23	30	18
25 - 29	38	23	19	21
30 - 34	24	18	14	8
35 - 39	13	8	4	6
40 - 44	10	8	1	1
45 - 49	5	0	1	1
50 +	0	0	0	0
<b>UKUPNO</b>	<b>107</b>	<b>82</b>	<b>73</b>	<b>62</b>

Analizom prvog sporednog sredstva uživanja, osim najzastupljenije marihuane, od 2004. godine sve češće se spominje kokain, kako kod „starih“ ovisnika o heroinu tako i kod novoregistriranih. Kod novoregistriranih zamjetno je češće uzimanje ecstasy-a (MDMA) i speeda (amfetamina).

Oko 65 % novoregistriranih uživatelja opojnih droga su u trenutku registracije neudato / neoženjeno, dok ih 20 % živi u braku, a 7 % živi u izvanbračnoj zajednici, 28% osoba ima djecu. Najčešće imaju završenu srednju školu (70 %). Oko 80% novoregistriranih pacijenata izjavljuje kako potječe iz obitelji čiji su roditelji u braku.



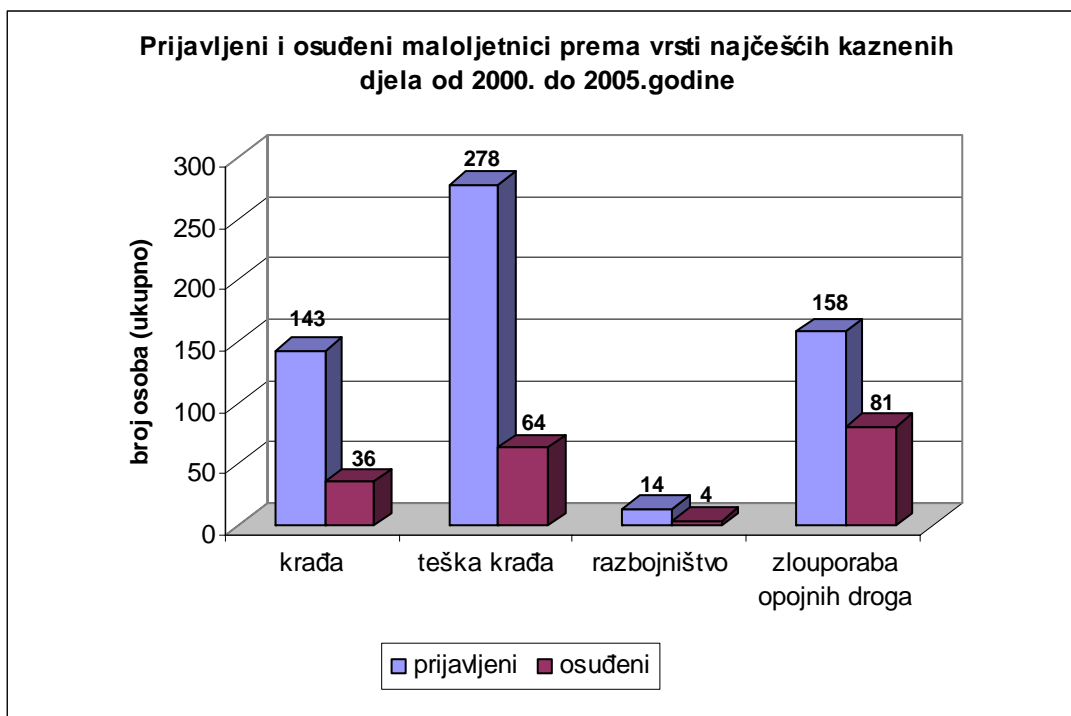
Iako se ne primjećuje intenzivniji pad uživaoca opojnih droga, tijekom svakodnevnog rada sa ovisnicima dobijemo podatak da se heroin sve češće uzima ušmrkavanjem, no iz ovog grafikona možemo zaključiti da se ovisnici većinom javljaju na liječenje nakon što pređu na intravenozno uzimanje heroina, dok „stari“ ovisnici sve češće za vrijeme recidiva heroin uzimaju ušmrkavanjem. Također sve manji broj ovisnika koji droge i dalje uzimaju intravenoznim putem sve češće koristi vlastiti, čisti pribor. Takva promjena ponašanja bi trebala uvelike doprinijeti smanjivanju incidencije oboljevanja od krvlju prenosivih bolesti, a naročito Hepatitisa C (oko 55% intravenoznih uživaoca droga pregledanih u zadnjih 5 godina).

Za infekciju HIV-om možemo reći da se nije niti raširila u populaciji ovisnika Zadarske županije jer do sada imamo registrirano svega 1 osobu koja je inficirana virusom HIV-a.

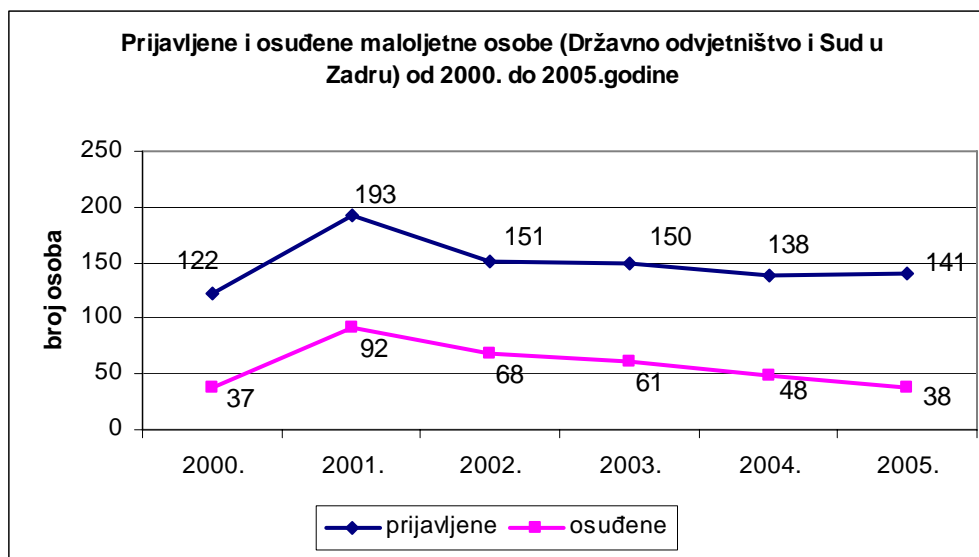
<b>Broj umrlih ovisnika</b>				
GODINA	2002.	2003.	2004.	2005.
UMRLI	10	5	11	8

Smrti naših ovisnika najčešće su uzrokovane predoziranjem opijatima (13 osoba), prometnim nesrećama, suicidom ili od posljedica infekcije Hepatitis C virusom.

Prema vrsti najčešćih kaznenih djela zbog kojeg su prijavljeni i osuđeni maloljetnici, u vremenu od 2000. do 2005. godine, na prvom mjestu su teška krađa, zatim zlouporaba opojnih droga, što svakako zahtjeva pozornost svih struktura društva.



U razdoblju od 2000. do 2005. godine od velikog broja prijavljenih maloljetnika, manji broj ih se osuđuje, što upućuje na to da je i jedan od razloga taj, da pravosuđe u velikom broju slučajeva poseže za drugim oblicima pravosudnih mjera, s ciljem podizanja kvalitete i životnih navika tih mladih ljudi.

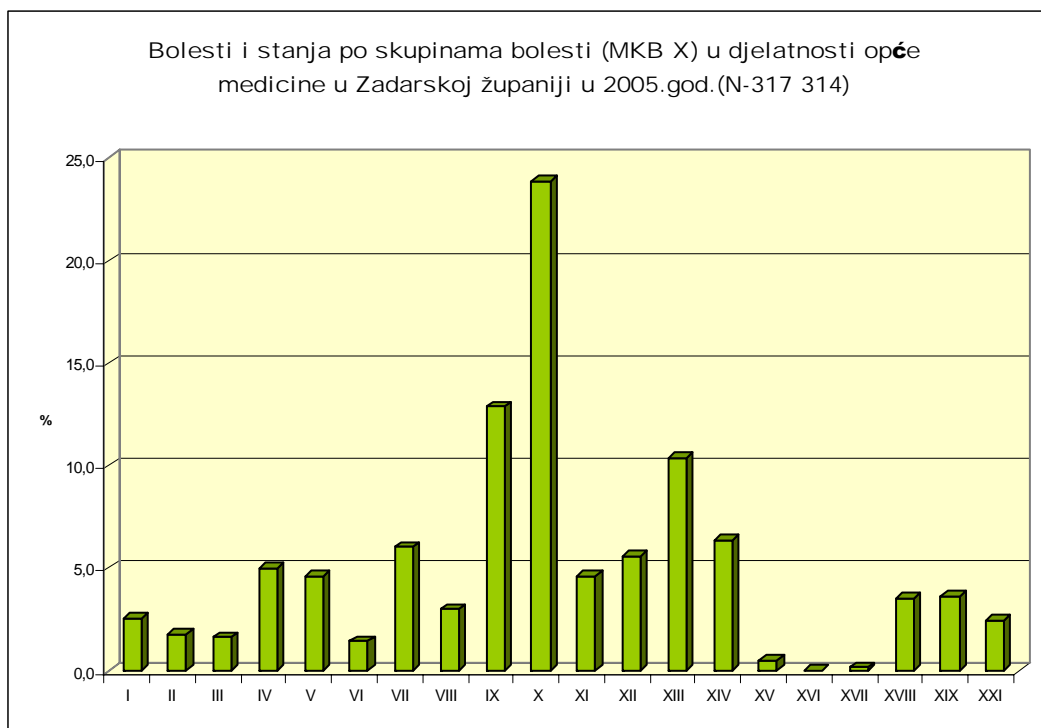


## 2.5. Pokazatelji rada u djelatnosti opće medicine

U 2005. godini djelatnost opće medicine u Zadarskoj županiji vršilo je 95 timova u kojima je zaposleno 96 liječnika od čega samo 37 specijalista (što je nedostavno), 1 viša medicinska sestra i 93 medicinske sestre (SSS). Oni su skrbili o 157.083 osiguranih osoba, u prosjeku 1.636 osiguranika po timu.

Od ukupno zabilježenih bolesti i stanja (327.418), najčešće bolesti evidentirane u djelatnosti opće medicine su Bolesti dišnog sustava (X) 23,9% (75.855) od čega 66,2 % (50.242) svih bolesti dišnog sustava čine akutne respiratorne bolesti gornjeg dišnog sustava (prehlade).

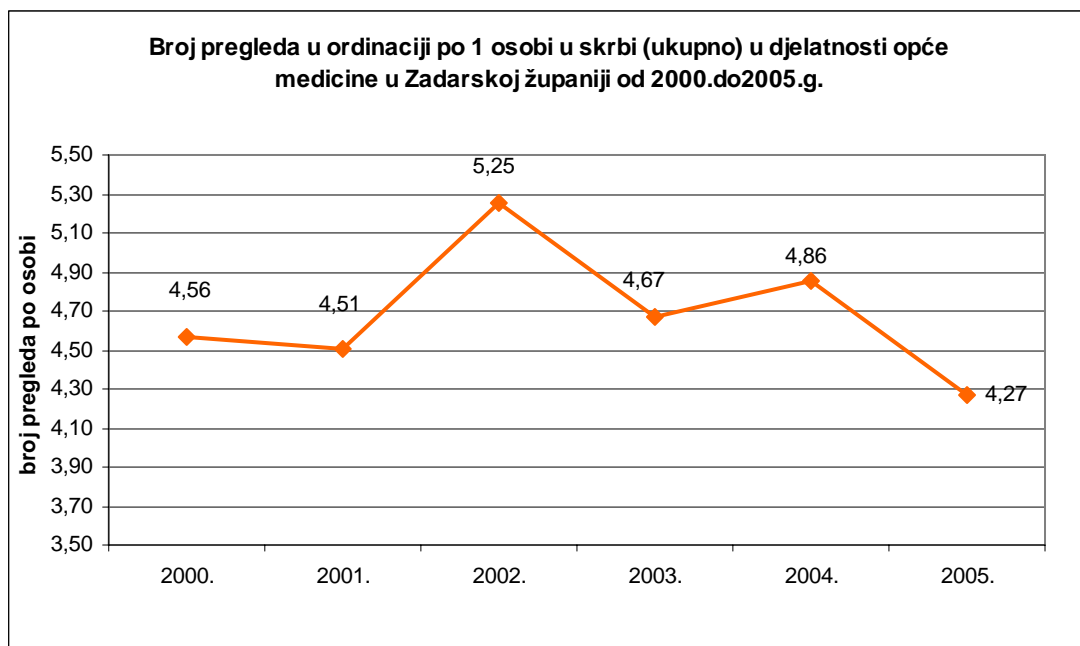
Potom slijede Bolesti cirkulacijskog sustava (IX), s udjelom od 12,9 % (40.850). Od svih cirkulacijskih bolesti 59,9 % (24.507) čine hipertenzivne bolesti. Na trećem mjestu su Bolesti mišićno koštanog sustava (XIII) 10,4% (33.003). Najčešće bolesti mišićno koštanog sustava zbog kojih su se stanovnici županije javljali svojim liječnicima su bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije s udjelom od 50,8% (16.786).



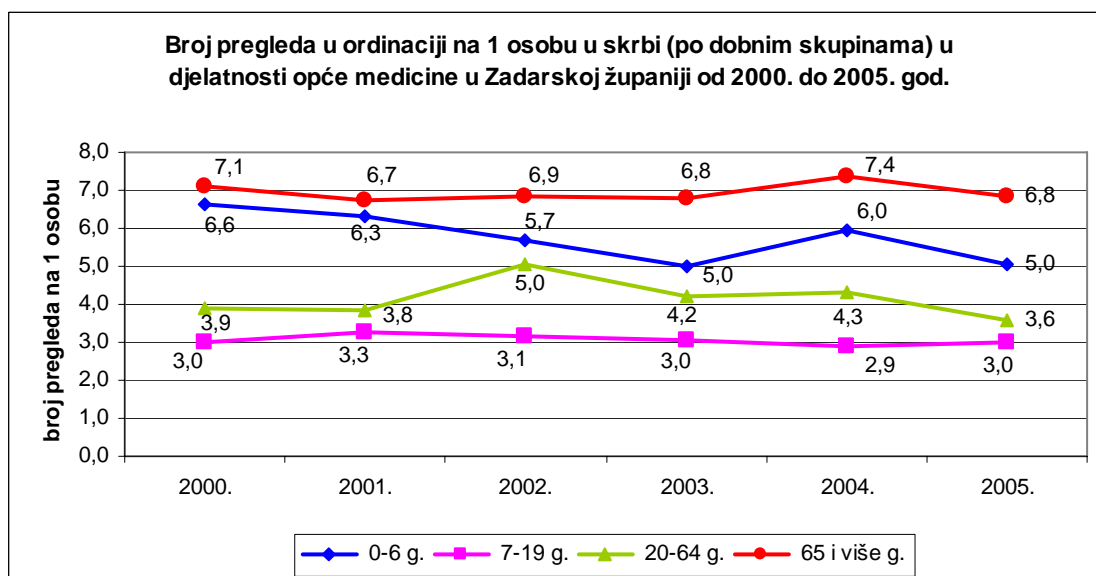
I	Zarazne i parazitarne bolesti	XI	Bolesti probavnog sustava
II	Novotvorine	XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava
IV	Endokrine bolesti	XIV	Bolesti genitourinarnog sustava
V	Duševni poremećaji i por. ponašanja	XV	Trudnoća, porodaj i babinje
VI	Bolesti živčanog sustava	XVI	Određena stanja nastala u perinat. razd.
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	XVII	Prirodne malformacije
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	XVIII	Simptomi, znakovi i abnor. klinički i lab. nalazi
IX	Bolesti cirkulacijskog sustava	XIX	Ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka
X	Bolesti dišnog sustava	XXI	Čimbenici koji utječu na stanja zdravlja

U djelatnosti opće medicine u 2005. godini obavljeno je 670.904 pregleda od čega 97,67% (655 287) čine pregledi u ordinaciji, a svega 2,33 % (15 617) čine pregledi u kući.

Pregledi u ordinaciji bilježe blagi pad, pa tako broj pregleda po 1 osobi 2000. godine u općoj praksi je 4,56 pregleda po 1 osobi, a 2005. godine 4,27 pregleda po 1 osobi.

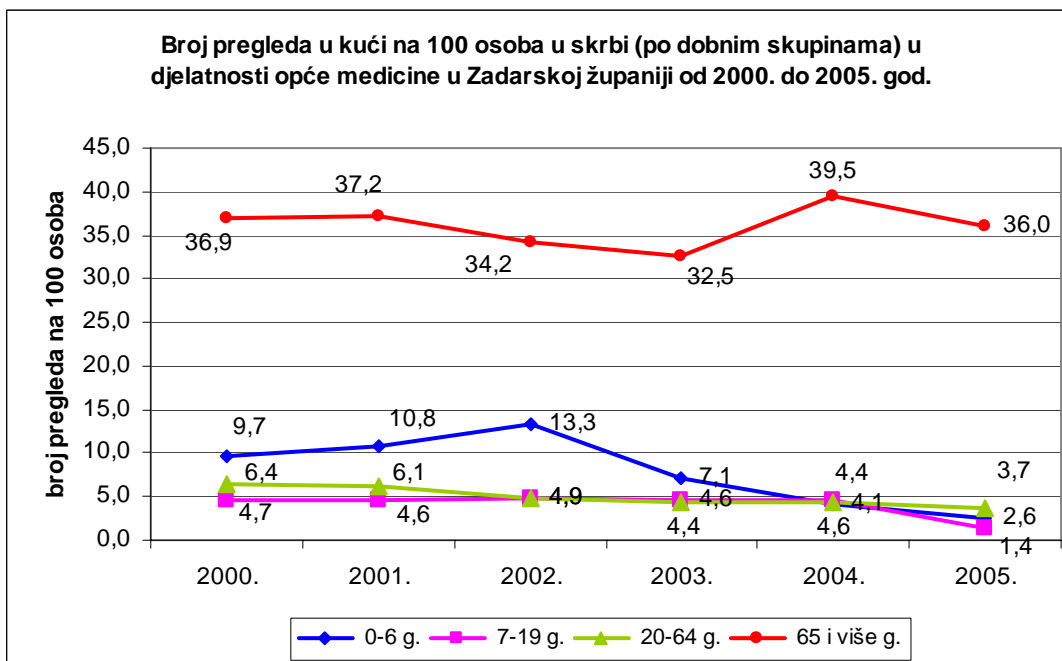
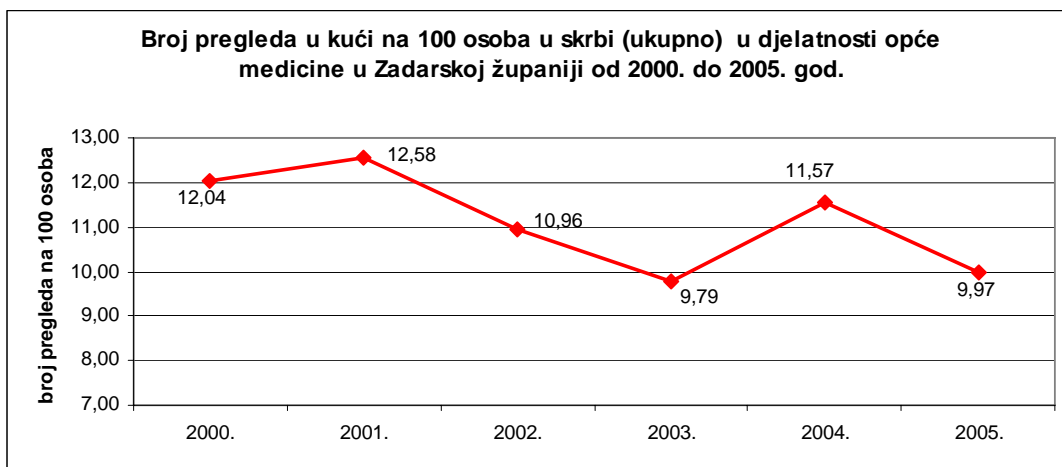


Najveći broj pregleda po 1 osobi je u dobnim skupinama 0-6 godina (5,0 pregleda po osobi), te skupina 65 i više godina (6,8 pregleda po osobi).



Osobito valja napomenuti da se u posljednjih nekoliko godina broj pregleda u kući u djelatnosti opće medicine kontinuirano smanjuje, što ne bi trebalo s obzirom na porast broja starijih i nepokretnih osoba u ukupnoj populaciji.

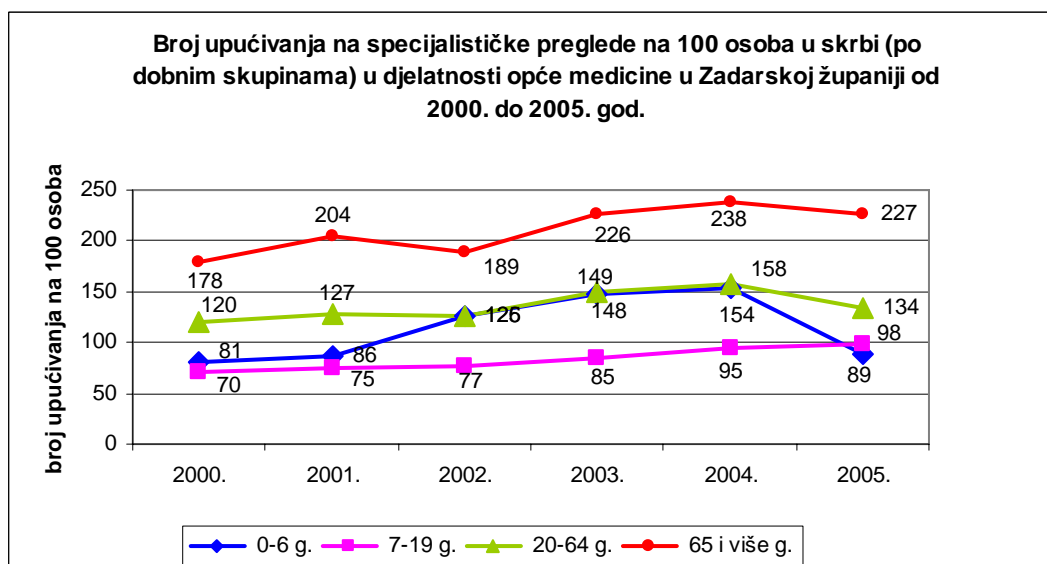
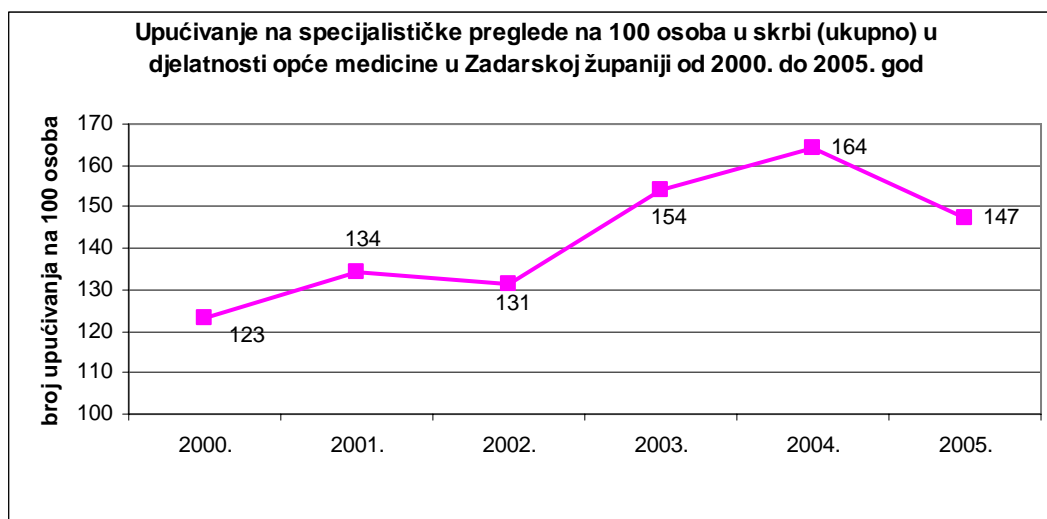
U 2005. god zabilježeno je 15.617 kućnih posjeta što je za 1,5 % manje nego 2000. godine kada je zabilježeno 15.855 kućnih posjeta.



Ovako malen broj kućnih posjeta nameće pitanje kvalitete zdravstvene zaštite naročito starijih osoba.

U 2005. godini zabilježeno je 231.361 upućivanja na specijalističke preglede, 44,03 % više u odnosu na 2000. godinu kada je zabilježeno 160.629 upućivanja na specijalističke preglede.

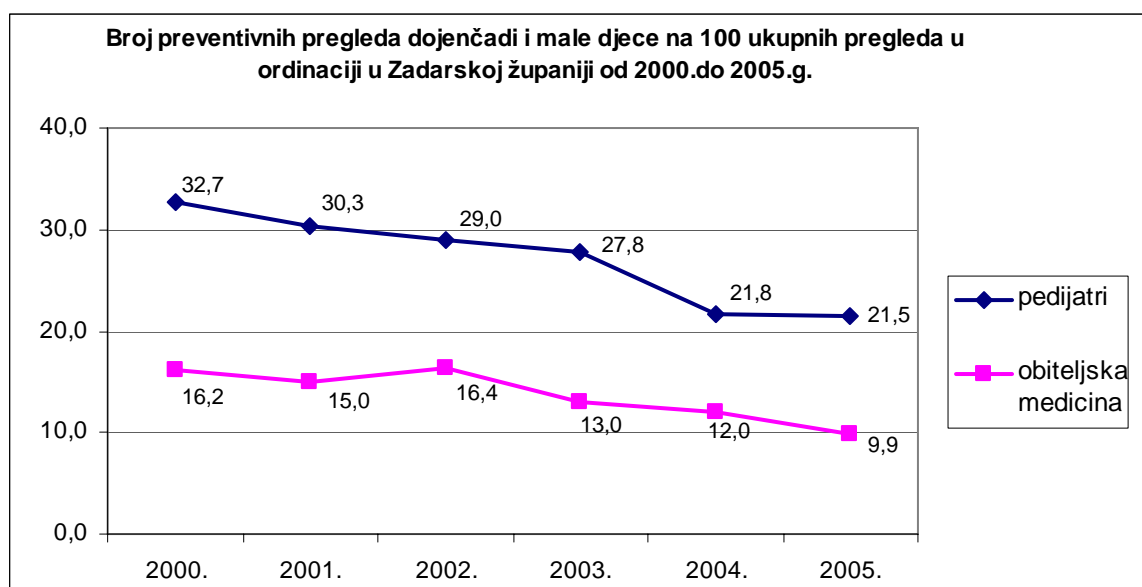
Upućivanje pacijenata na specijalističko konzilijarne preglede je kontinuirano u porastu a osobito u dobnoj skupini 65 i više godina dok je upućivanje na specijalističke preglede drugih dobnih skupina u padu. Nešto manji pad upućivanja (ukupno) bilježi se u 2005. godini.

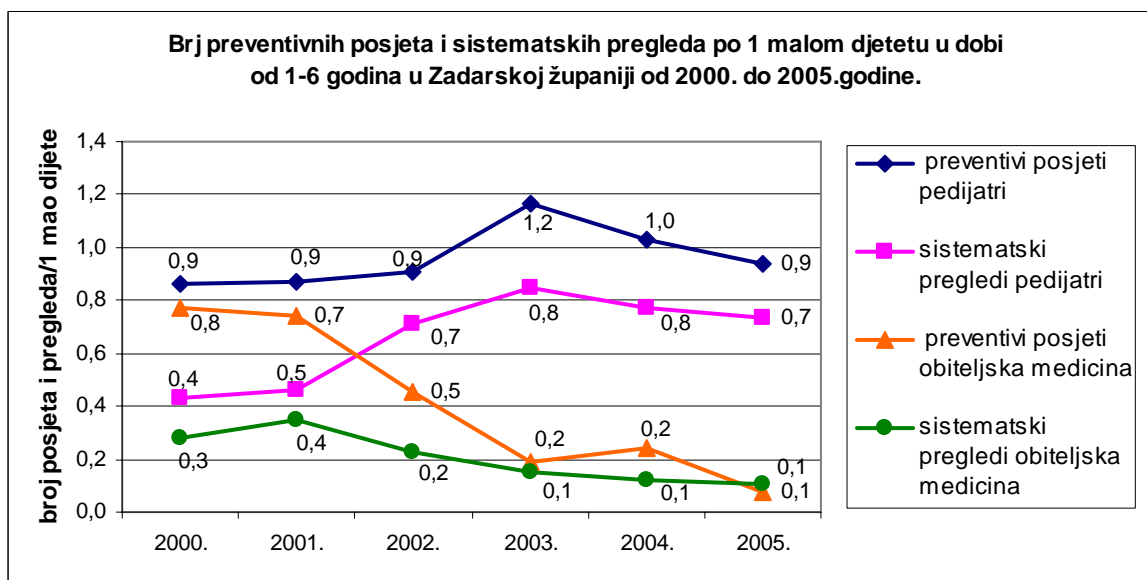
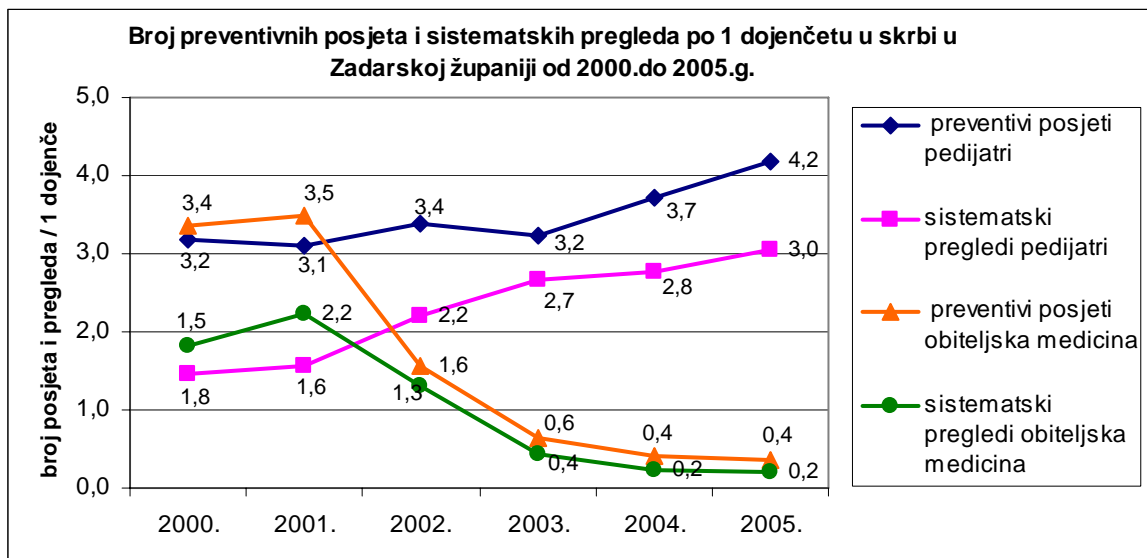


## 2.6. Pokazatelji rada u zdravstvenoj zaštiti dojenčadi i predškolske djece

O zdravlju dojenčadi i male djece na području Zadarske županije u 2005. godini skrbbilo je 9 pedijatara, a u razdoblju od 2000. do 2005. godine zabilježeno je:

- pad broja pregleda u ordinaciji za 17,8% (74.561 pregled u ordinaciji u 2005. godini u odnosu na 90.704 u 2000. godini)
- pad broja pregleda u kući za 77,8% (112 pregleda u kući u 2005. godini u odnosu na 505 pregleda u 2000. godini.
- pad broja upućivanja na specijalistički pregled za 26,1% (6.918 upućivanja specijalisti u 2005. godini u odnosu na 9.367 u 2000. godini)
- udio preventivnih pregleda u ukupnim pregledima obavljenim u ordinacijama za zaštitu zdravlja djece je 19,7% u 2005. godini (hrvatski prosjek je 19,2%),
- prosječno je obavljeno 4,5 preventivna posjeta po dojenčetu u 2005. godini (u Hrvatskoj 5,5) te preventivnih posjeta po malom djetetu 1,0 (u Hrvatskoj 1,1)
- u 2005. godini u ordinacijama za zaštitu zdravlja djece prosječno su obavljena 0,8 sistematskih pregleda po 1 malom djetetu (u dobi od 1-6 godina), što je puno manje od standarda (prema standardu potrebna su 2 sistematska pregleda po malom djetetu, jedan nakon 2. i jedan nakon 4. godine života, uz kontrolne preglede prije cijepljenja i docjepljivanja), a hrvatski prosjek je 0,6/1 malo dijete u 2005.godini.

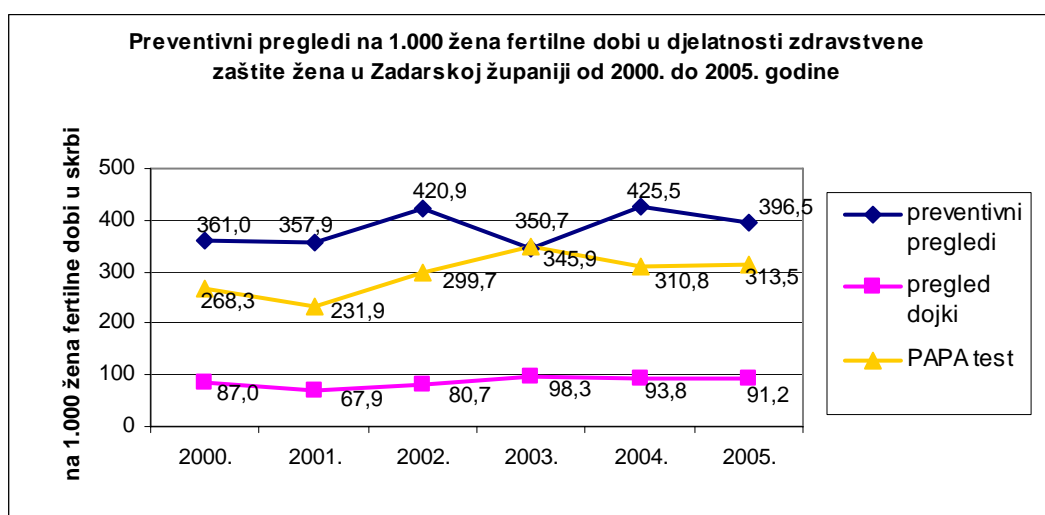
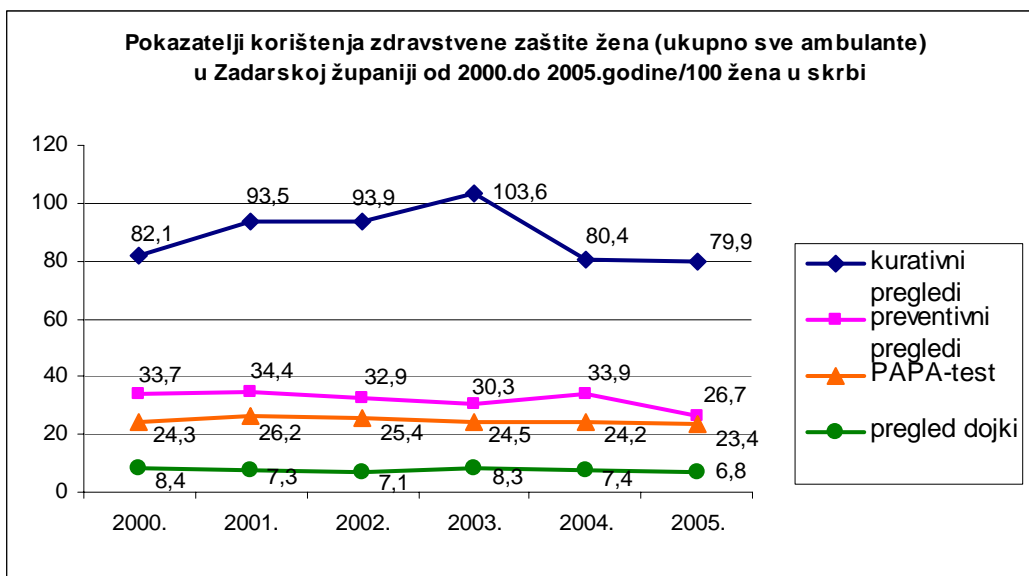




## 2.7. Pokazatelji rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti žena

Primarnu zdravstvenu zaštitu žena u Zadarskoj županiji u 2005. godini pružalo je 11 timova ginekologa. Indikatori rada timova u zdravstvenoj zaštiti žena pokazuju:

- pad broja pregleda u ordinaciji (79,9 pregleda/100 žena u 2005. godini u odnosu na 82,1 u 2000. godini)
- pad preventivnih pregleda (26,7 preventivna pregleda/100 žena u skrbi u 2005. godini u odnosu na 33,7 u 2000. godini)
- pad broja PAPA-testova (23,4 PAPA testa/100 žena u 2005. godini u odnosu na 24,3 u 2000. godini)
- pad broja liječničkog pregleda dojki (6,8 pregleda dojki/100 žena u skrbi u 2005. godini u odnosu na 8,4 u 2000. godini)
- svaka trudnica je prosječno pregledana 9,3 puta u 2005. godini (u Hrvatskoj 7 puta)
- za žene fertile dobi (od 15-49 godina) u 2005. godini porastao je broj preventivnih pregleda, pregleda dojki i broj PAPA testova u odnosu na 2000. godinu:
  - 396,5 preventivna pregleda (sistematski, kontrolni i ciljani preventivni pregledi) /1.000 žena fertile dobi (u Hrvatskoj 427,5)
  - 313,5 PAPA-testa/1.000 žena fertile dobi u 2005. godini (u Hrvatskoj 405,6)
  - 91,2 pregleda dojki kod ginekologa/1.000 žena fertile dobi u 2005. godini (u Hrvatskoj 119,9).

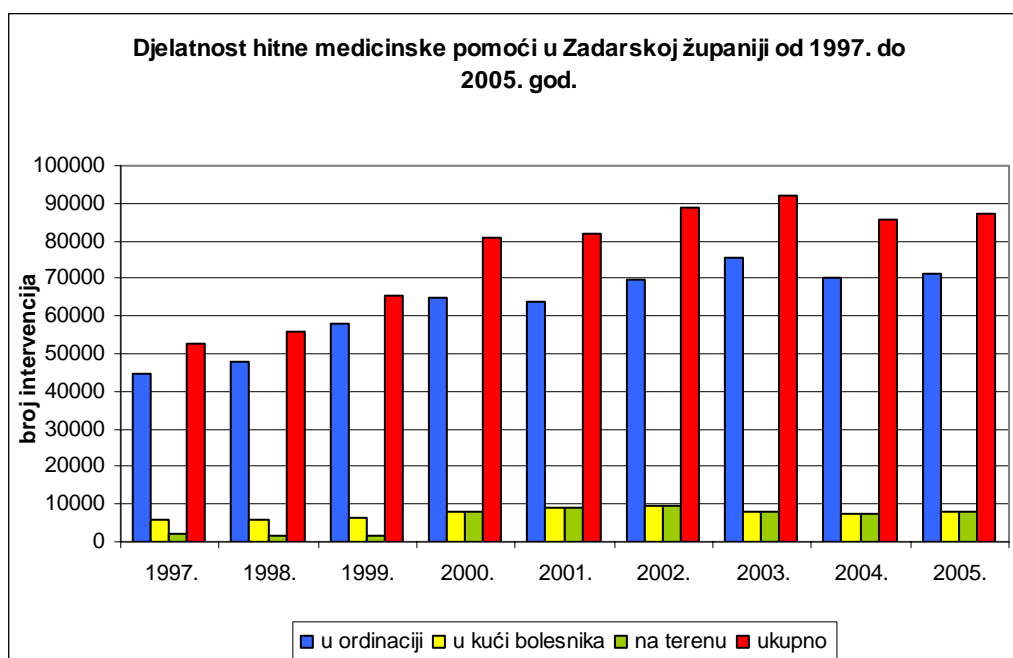


## 2.8. Djelatnost hitne medicinske pomoći

Hitna medicinska pomoći se pruža kroz djelatnost timova Hitne medicinske pomoći u sklopu Doma zdravlja Zadar za područje grada, a za ostali dio županije se pruža kroz dežurstva i pripravnosti liječnika privatnih ordinacija opće medicine na područjima njihova djelovanja. Tako na području Zadarske županije djeluje 41 tim od čega 7 timova koji djeluju u sklopu Hitne medicinske pomoći Doma zdravlja dok ostalih 34 tima koji pružaju hitnu medicinsku pomoć na području Zadarske županije su liječnici iz privatnih ordinacija opće medicine što nije najbolje rješenje za ovakav vid zdravstvene zaštite.

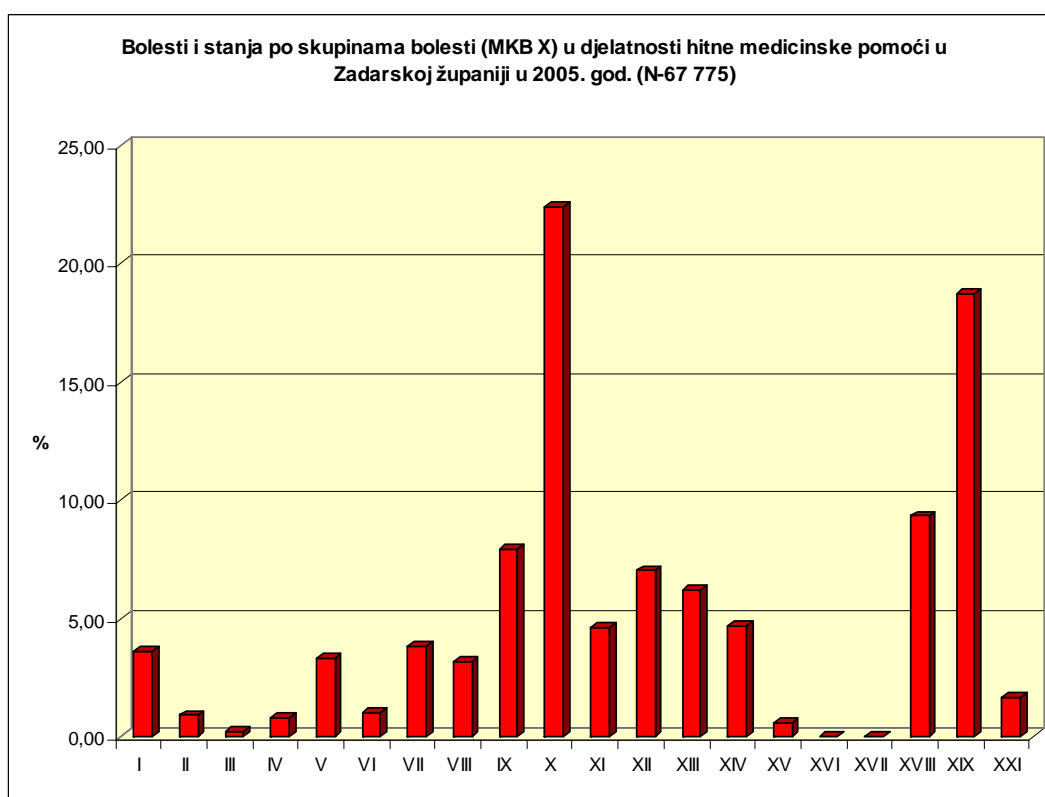
U 2005. godini zabilježeno je 87.008 intervencija što je za 65,61 % više u odnosu na 1997. godinu kad su zabilježene 52.537 intervencije.

Najveći broj intervencija je obavljen u ordinaciji Hitne medicinske pomoći što ukazuje na iznimno veliki broj intervencija koje nisu hitne, te se ovaj broj drastično povećava odlaskom liječnika opće prakse u zakup (1999. i 2000. godine), dok broj intervencija na terenu i u kući bilježi blagi kontinuirani porast.



Od ukupnog broja intervencija u kući (7.883) u 2005. godini 65,54 % (4.773) otpada na dobnu skupinu 65 i više godina. To ukazuje na nedostatan broj kućnih posjeta u djelatnosti opće medicine pa se kućne posjete za ovu dobnu skupinu obavljaju kroz djelatnost hitne pomoći što je znatno skuplje, jer hitna pomoć u ovom slučaju obavlja djelatnost kojoj nije namijenjena.

Od ukupnog broja obavljenih sanitetskih prijevoza (6.461) u 2005. godini 73,64% (4.758) ih je obavljeno za dobnu skupinu 65 i više godina.

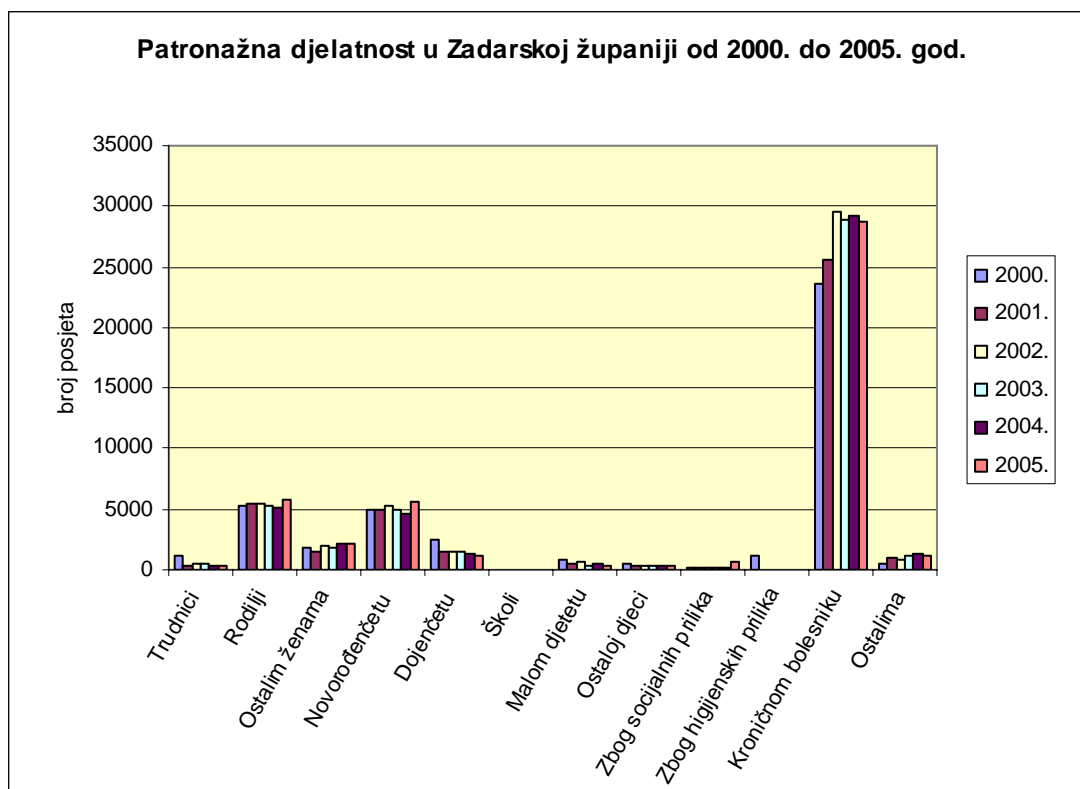


Najveći broj bolesti zbog kojih se pacijenti javljaju na Hitnu medicinsku pomoć su Bolesti dišnog sustava (X) 22,42 % (15 195) od čega 69,81 % (10 608) čine akutne respiratorne infekcije gornjeg dišnog sustava (prehlade).

Potom slijede Ozljede, otrovanja i druge posljedice vanjskih uzroka (XIX) s udjelom od 18,74% (12 698), zatim slijede Simptomi, znakovi i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi(XVIII) s 9,34% (6 327), a tek na četvrtom mjestu su Bolesti cirkulacijskog sustava (IX) s udjelom od 7,91% (5 363).

## 2.9. Patronažna djelatnost

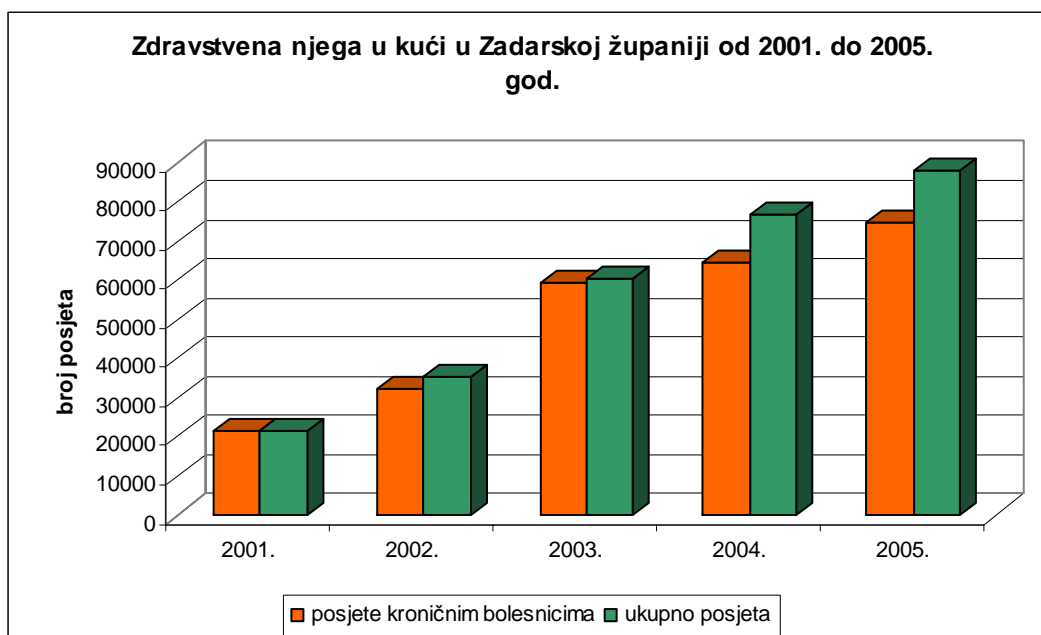
U patronažnoj djelatnosti u Zadarskoj županiji u 2005. godini djeluju 32 zdravstvena djelatnika od čega 26 djelatnika s VSS te 6 djelatnika SSS. U 2005.g. ukupno je zabilježeno 45.089 posjeta što je za 6,38 % više nego 2000. god. kada je zabilježeno 42.383 posjeta. Najveći broj posjeta zabilježen je u posjetima kroničnom bolesniku 63,66% (28.705); zatim posjete roditeljama 12,83% (5.789), te posjete novorođenčetu 12,43% (5.609).



### 3.0. Zdravstvena njega u kući

Posljednjih nekoliko godina bilježi se porast broja ustanova koje provode zdravstvenu njegu u kući, a tim i broj djelatnika, te broj posjeta. Ukupni broj posjeta u 2005. godini je 87.986 što je za 310,02 % više nego 2001. godine kada je broj posjeta iznosio 21.443. U 2005. godini 84,82% (74.637) posjeta se odnosi na posjete kroničnim bolesnicima.

Zdravstvena njega u kući u Zadarskoj županiji				
	Broj ustanova	Broj djelatnika	Posjete kroničnim bolesnicima	Ukupno posjeta
2001.	3	21	21 443	21 443
2002.	4	27	32 047	35 177
2003.	5	49	59 196	60 305
2004.	6	53	64 616	76 656
2005.	6	53	74 637	87 986



### 3.1. Specijalističko konzilijarna zaštita

Specijalističko konzilijarna zaštita u Zadarskoj županiji se pruža kroz specijalističko konzilijarne djelatnosti Opće bolnice Zadar, a od 2001. godine se pruža i kroz djelatnost privatnih specijalističkih ambulanti sa ili bez ugovora s HZZO. U 2005. godini u specijalističko konzilijarnoj zaštiti izvršeno je 259.286 pregleda što čini 1,6 pregleda po osobi u Zadarskoj županiji.



Iz godine u godinu se bilježi porast upućivanja na specijalističke preglede. Ako usporedimo ukupan broj pregleda u Općoj bolnici Zadar 1999. godine (17.5909), a 2005.godine (249.773) vidi se porast upućivanja na preglede za 42 %.

Najveći porast bilježi se u upućivanju u:

ambulantu za zarazne bolesti 114% (1999.g.-1.221; 2005.g.-2.616),

ambulantu za mentalnu higijenu 58 % (1999.g.-9.694; 2005.g.-15.629),

ambulance za zaštitu zdravlja dojenčadi i male djece 54% (1999.g.-6.183; 2005.g.- 9.493),

ambulance za kirurške bolesti s povećanjem od 49% (1999.g.-2.863; 2005.g.- 42.685),

ambulance urologije 41% (1999.g.-6.649; 2005.g.-9.353),

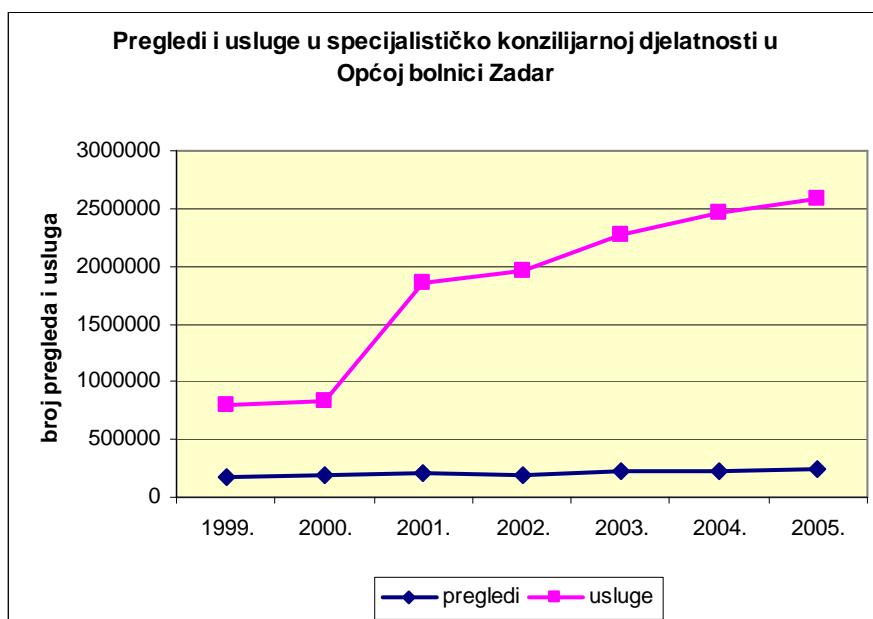
ambulance za rehabilitaciju 39% (1999.g.-16.092; 2005.g.-22.365),

ambulance za bolesti uha, grla i nosa 33% (1999.g.-11.971; 2005.g.-15.931)

internističke ambulante za 30% (1999.g.-41.465; 2005.g.-53.807).

Bilježi se i enorman porast izvršenih usluga u specijalističko konzilijarnoj djelatnosti Opće bolnice Zadar posljednjih pet godina, a najveći postotak otpada na laboratorijsku dijagnostiku.

Primjera radi u 2005. godini u Općoj bolnici Zadar od svih izvršenih usluga ( 2 583 277) u specijalističko konzilijarnoj djelatnosti 47,96 % ( 1 239 124) otpada na laboratorijsku dijagnostiku, što je još jedan pokazatelj pretjeranog upućivanja pacijenata u laboratorij



U 2000. godini odnos ukupnog broja pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i broja pregleda u specijalističko konzilijarnoj zaštiti je 3,94, dok u 2005. godini na jedan pregled u specijalističko konzilijarnoj zaštiti dolaze 3,05 pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

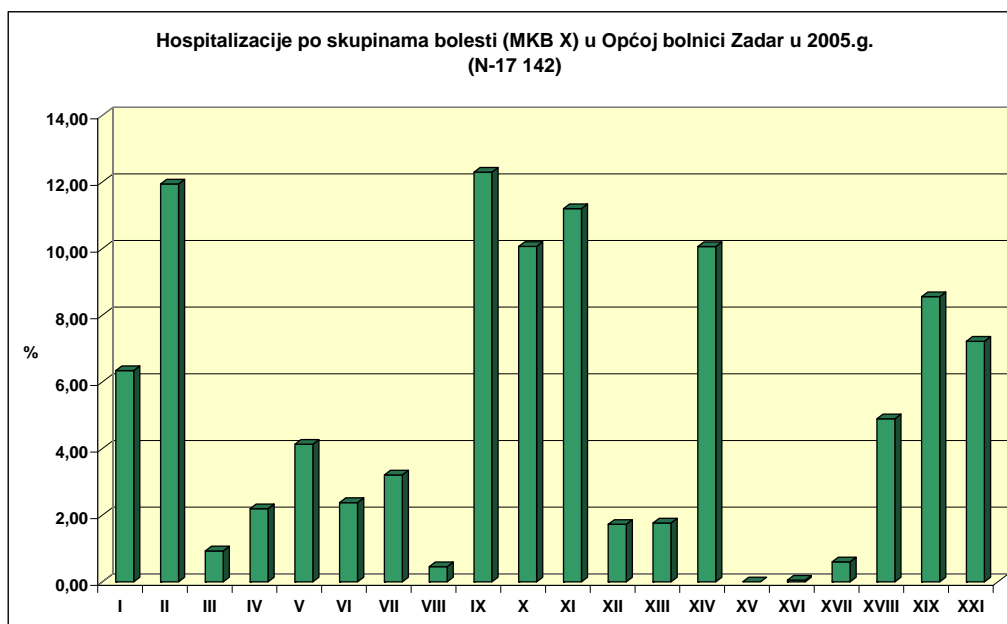
### 3.2. Bolnička djelatnost

Na području Zadarske županije djeluju tri bolnice od čega jedna opća bolnica kojoj gravitira stanovništvo županije te dvije specijalne bolnice.

Naziv ustanove	Opća bolnica Zadar	Psihijatrijska bolnica Ugljan	Specijalna bolnica za ortopediju Biograd n/m
Broj kreveta	459	483	150
Broj doktora medicine	140	17	20
Broj kreveta po doktoru	3,28	28,14	7,5
Broj ispisanih bolesnika	20 840	735	2734
Broj dana bolničkog liječenja	131 015	160 982	47 734
Godišnja iskorištenost kreveta	78,20%	91,30%	87,20%
Prosječan broj dana liječenja	6,3	219,02	17,46
Broj umrlih bolesnika	692	34	35
% umrlih bolesnika	3,33	4,63	1,28

#### Hospitalizacije u Općoj bolnici Zadar

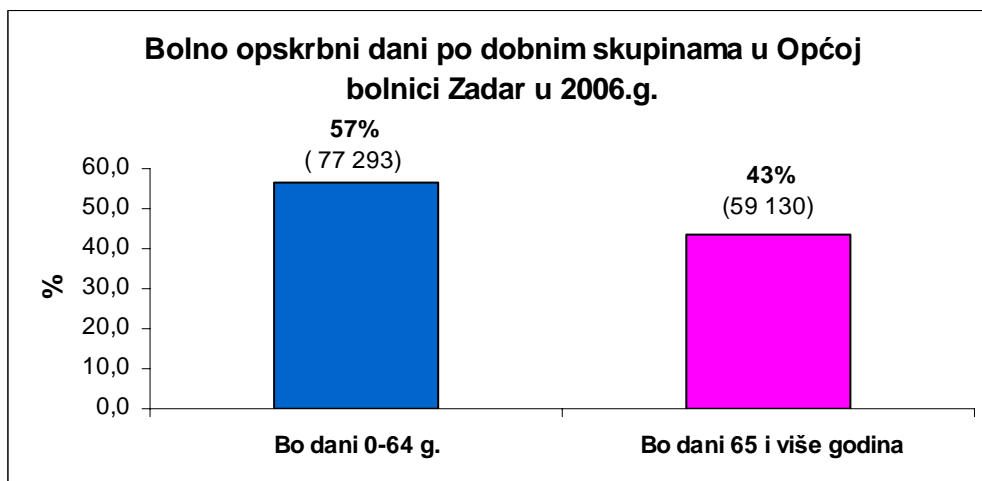
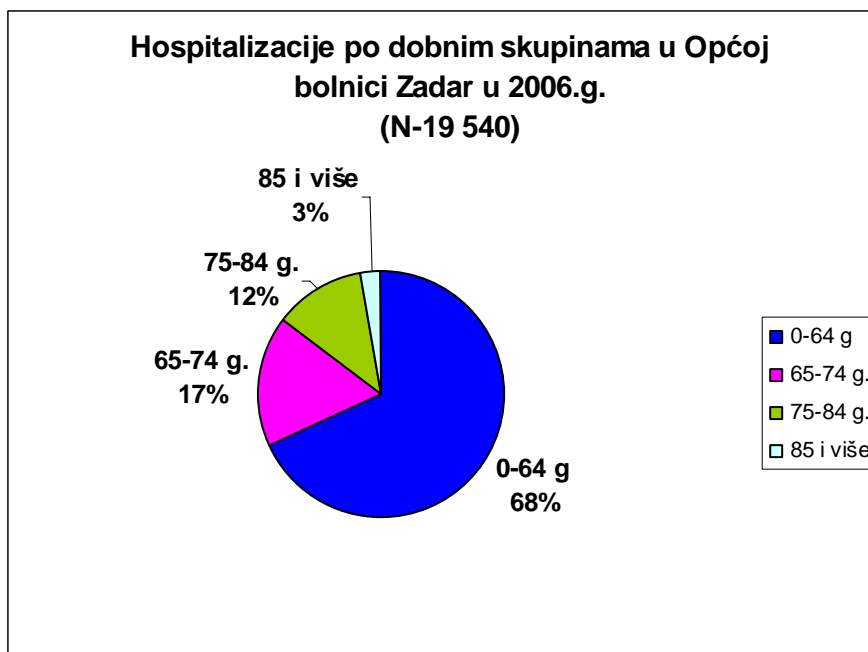
Najveći broj hospitalizacija u Općoj bolnici Zadar u 2005. godini je zbog bolesti cirkulacijskog sustava (IX) 12,3 0%; zatim slijede hospitalizacije zbog novotvorina (II) 11,94 %; pa hospitalizacije zbog bolesti probavnog trakta 11,20%; potom hospitalizacije zbog bolesti dišnog trakta 10,07 %. Bolesti genitourinarnog sustava (XIV) su zastupljene sa 10,06%, zatim hospitalizacije zbog povreda otrovanja i posljedica vanjskih uzroka (XIX) 8,56%, ozljede, čimbenici koji utječu na stanja zdravlja (XXI) 7,22%, zarazne bolesti (I) 6,34% itd.



I	Zarazne i parazitarne bolesti	XI	Bolesti probavnog sustava
II	Novotvorine	XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva
III	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	XIII	Bolesti mišićno-koštanog sustava
IV	Endokrine bolesti	XIV	Bolesti genitourinarnog sustava
V	Duševni poremećaji i por. ponašanja	XV	Trudnoća, porodaj i babinje
VI	Bolesti živčanog sustava	XVI	Određena stanja nastala u perinat. razd.
VII	Bolesti oka i očnih adneksa	XVII	Prirodne malformacije
VIII	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	XVIII	Simptomi, znakovi i abnor. klinički i lab. nalazi
IX	Bolesti cirkulacijskog sustava	XIX	Ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka
X	Bolesti dišnog sustava	XXI	Čimbenici koji utječu na stanja zdravlja

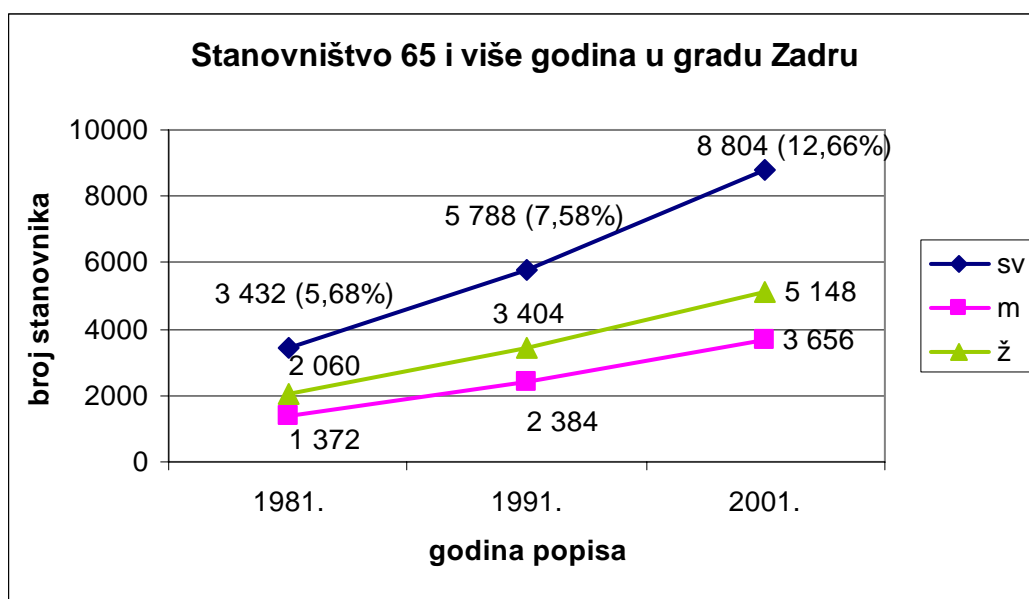
U Hrvatskoj populacija starija od 65 godina čini 32,40 % u ukupnom broju hospitalizacija. U Općoj bolnici Zadar ta ista populacija čini 32% svih hospitalizacija, te se tu uklapamo u hrvatski prosjek.

No po broju bolno-opskrbnih dana populacija 65 i više godina čini 34,31 % u ukupnom broju bolno-opskrbnih dana u Hrvatskoj, dok u Općoj bolnici Zadar čini 43% od svih bolno opskrbnih dana. To ukazuje na produženi boravak starijih od 65 godina u Općoj bolnici Zadar u odnosu na prosjek u Hrvatskoj.



Razlog ovakvom odstupanju od hrvatskog prosjeka je socijalno-medicinski. Naime smještajnih kapaciteta u Zadarskoj županiji za starije i nemoćne osobe, a isto tako za terminalne bolesnike su nedostatni.

Udio starijih od 65 godina u dobnoj strukturi grada Zadra, se kontinuirano povećava, što se vidi iz grafikona. U 1981. godini stanovništvo starije od 65 godina je činilo 5,68% (3.432) stanovništva grada, 1991.godine 7,58% (5.788) 2001. godine već čini 12,66% (8.804).



### III UTVRĐIVANJE JAVNOZDRAVSTVENIH PRIORITETA U ZADARSKOJ ŽUPANIJI

U razdoblju od veljače do svibnja 2007. godine u Zadarskoj županiji pristupilo se utvrđivanja javnozdravstvenih prioriteta.

Utvrđivanje javnozdravstvenih prioriteta provedeno je u tri ciklusa, a obavljalo se paralelno s edukacijskim ciklusima koje su prolazi članovi Županijskog tima za zdravlje.

Prvi ciklus obuhvaćao je ispitivanje i prikupljanje podataka o stanju zdravlja u Zadarskoj županiji (ispitivanje zajednice, društveno-institucionalni okvir zdravlja, zdravstveno-statističkih pokazatelji zdravlja u Zadarskoj županiji).

Drugi ciklus je obuhvaćao utvrđivanje javnozdravstvenih problema.

Treći ciklus obuhvaćao je odabir javnozdravstvenih prioriteta.

## 1. Ispitivanje zajednice

### 1.1. Proces istraživanja (metodologija i rezultati)

Za potrebe istraživanja kreiran je polu strukturirani upitnik sa slijedećim pitanjima:

Koji su po Vama, presudni faktori koji utječu na zdravlje?

Što mislite da je potrebno promijeniti u Vašim svakodnevnim navikama kako biste bili zdraviji?

Što Vama i Vašoj obitelji nedostaje za kvalitetniji i zdraviji život?

Što biste istakli kao najznačajnije probleme u Vašem gradu, općini, mjestu?

Kada biste bili gradonačelnik Vašeg grada ili načelnik Vaše općine, što biste najprije promijenili vezano za zdraviji i kvalitetniji život?

Uzorak i način izbora ispitanika

Županijski tim je za potrebe ovog istraživanja izvršio odabir ispitanika utemeljen na društvenoj raznolikosti stanovništava iz perspektive primatelja i pružatelja usluga iz javnog sektora, odnosno zdravstvenih i socijalnih usluga. Definirano je ukupno 12 ciljnih skupina za koje se pretpostavilo kako najbolje predstavljaju raznolikost stanovništva u kontekstu primatelja ili pružatelja javnih i /ili zdravstvenih i socijalnih usluga u bilo kojem obliku:

1. Nezaposleni
2. Branitelji s PTSP-om
3. Osobe s invaliditetom
4. Bolesnici hospitalizirani u Općoj bolnici Zadar
5. Zaposleni
6. Korisnici socijalne skrbi
7. Mladi (srednjoškolska i studentska populacija)
8. Starija populacija (iznad 65 godina)
9. Predstavnici lokalne samouprave
10. Zdravstveni i socijalni djelatnici
11. Odgajatelji i nastavnici u predškolskim i školskim ustanovama
12. Mediji

Ciljne skupine	Otoci	Zadar i priobalje	Zaleđe	Kontinenta lni dio	Ukupno
Nezaposleni	4	20	4	2	30
Branitelji s PTSP-om	5	11	9	3	28
Osobe s invaliditetom-	4	14	5	2	25
Bolesnici hospitalizirani u Općoj bolnici Zadar	2	16	3		21
Zaposleni	1	33	4	2	40
Korisnici socijalne skrbi	4	15	4	2	25
Mladi (srednjoškolska i studentska populacija)	10	6	14	10	40
Starija populacija (iznad 65 godina)	5	21	3	4	33
Predstavnici lokalne samouprave		3	3		6
Zdravstveni i socijalni djelatnici		20	2	1	23
Odgajatelji i nastavnici u predškolskim i školskim ustanovama	5	12	8	5	30
Mediji		9			9
Ukupno:	40	180	59	31	310

Ukupan broj ispitanika kretao se do 40 po svakoj skupini (primatelja i pružatelja usluga) što je ukupno činilo 310 ispitanika.

#### Provedba ispitivanja

Za potrebe ispitivanja zajednice Zadarska županija podijeljena je u četiri teritorijalne jedinice: otoci, Zadar i priobalje, zaleđe i kontinentalni dio. Ispitivanje je provedeno tijekom veljače i ožujka 2007. godine, a provodili su ga svi članovi Županijskog tima. Za obradu podataka zadužena su dva člana tima, sociolozi.

Na ista pitanja odgovarali su i primatelji i pružatelji usluga.

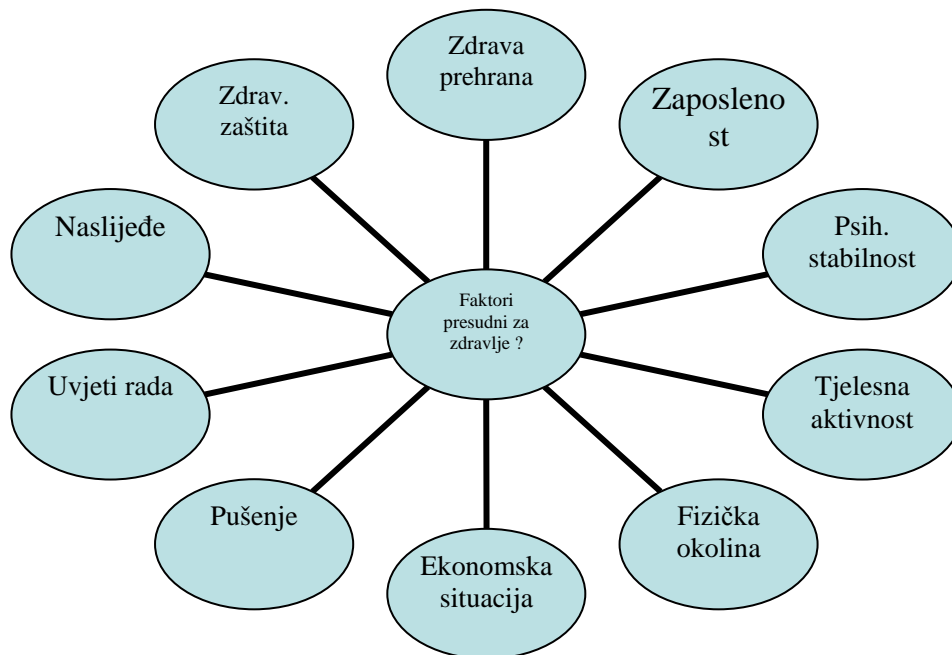
Obrada podataka obavljena je korištenjem MS Office Excel tablica, a analiza rezultata metodom rangiranja (od najvećeg ka najmanjem) i interpretacije brojčano najčešće navedenih pojmova u upitnicima.

Na taj način nastala je lista od 10 javnozdravstvenih problema za koje su pripadnici zajednice smatrali kako su važni i kako treba nešto učiniti na tom području.

Odgovori na prva tri pitanja u upitniku su objedinjeni su za sve ispitanike i rangirani po najčešćem broju navođenja, a odgovori na druga dva pitanja rangirani su po najčešćem broju navođenja za svaku skupinu ispitanika zasebno.

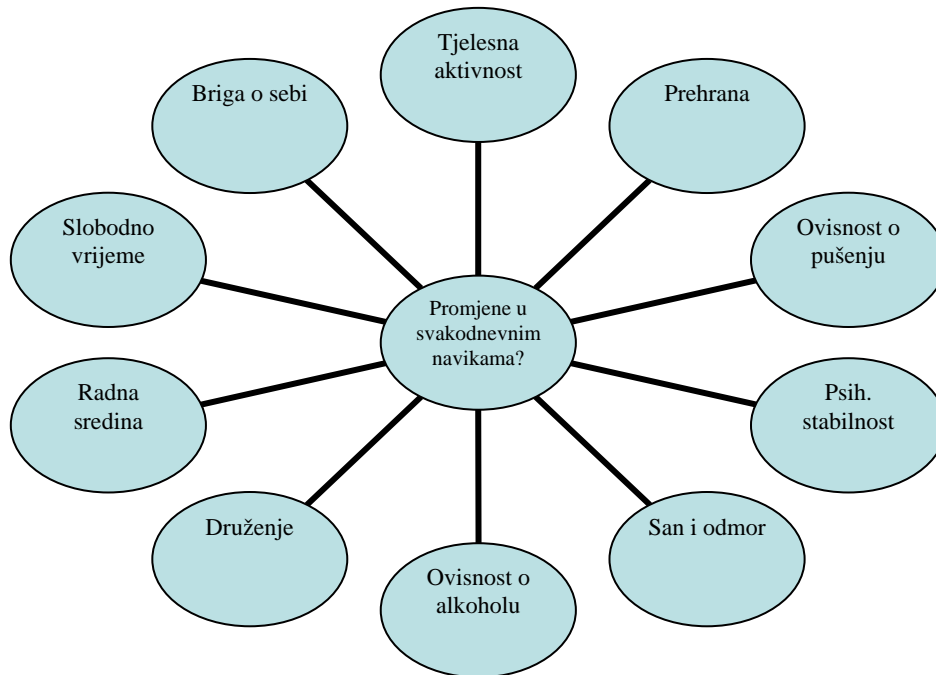
Rezultati:

Pitanje 1: Faktori presudni za zdravlje ?



Najčešće navođeni odgovori: zdrava prehrana, psihička stabilnost, tjelesna aktivnost, fizička okolina, ekonomska situacija, zaposlenost, ovisnost o pušenju, uvjeti rada, naslijeđe, zdravstvena zaštita. Nije bilo značajne razlike po odgovorima vezano za teritorijalni status ispitanika osim naglašavanja nedostane prometne povezanosti s gradovima kod ispitanika s otoka, zaleđa i kontinentalnog dijela Županije.

## Pitanje 2: Promjene u svakodnevnim navikama?



Svi ispitanici bili su svjesni potrebe za promjenom određenih navika, najčešće su navodili tjelesnu aktivnost, odnosno neaktivnost, prehranu, ovisnost o pušenju, psihičku stabilnost, san i odmor, ovisnost o alkoholu, druženje, radna sredina, slobodno vrijeme, briga o sebi itd.

### Pitanje 3: Kvalitetniji i zdraviji život obitelji?



Ispitanici su uglavnom navodili ono što su željeli promijeniti u svojim navikama: više tjelesne aktivnosti, više sna i odmora, više slobodnog vremena, boravak izvan zatvorenih prostora, manje pušenja, manje alkohola, manje opojnih droga, kvalitetnija prehrana, više brige o zdravlju, psihička stabilnost.

Pitanje 4 i 5: Najistaknutiji problemi u zajednici i potrebe za promjenom (četvrto i peto pitanje)?

Skupina nezaposlenih:

Nije bilo značajne razlike u odgovorima između ispitanika na određenom teritoriju, a odgovori su grupirani i rangirani od najvećeg broja navođenja ka najmanjem: ekonomska situacija, nezaposlenost, tjelesna aktivnost, ovisnost o drogama, prometna povezanost i sigurnost, organizacija zdravstvene zaštite, kriminal i korupcija, međuljudski odnosi, alkoholizam, pušenje.

Skupina mladih (srednjoškolska i studentska populacija):

Nije bilo značajne razlike u odgovorima između ispitanika na određenom teritoriju, a odgovori su također grupirani rangirani od najvećeg ka najmanjem po broju navođenja: uvjeti za bavljenje sportom, prehrana, ovisnost o pušenju, ovisnost o drogama, organizacija

zdravstvene zaštite, ekološka svijest, ekonomska situacija, nezaposlenost, neuređene škole, ignoriranje mladih.

#### Skupina branitelja oboljelih od PTSP-a

Problematika nezaposlenosti, organizacija zdravstvene zaštite, komunalne usluge, urbanizam, kulturna i obrazovna ponuda, nezainteresiranost zajednice za mlade, ekonomski uvjeti, kriminal i korupcija, međuljudski odnosi, loš odnos prema braniteljima neki su od najčešće navedenih pojmova.

#### Skupina osoba s invaliditetom

Nije bilo značajne razlike u odgovorima između ispitanika na određenom teritoriju, a odgovori su grupirani i rangirani od najvećeg ka najmanjem po broju navođenja: građanska svijest, uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, zaposlenost, prilagođenost i sigurnost okoline, organizacija zdravstvene zaštite, nedostatak zelenih površina, sadržaji za srednju dob, međuljudski odnosi, rad javnih ustanova i službi, mogućnost obrazovanja i zapošljavanja osoba s invaliditetom.

#### Skupina bolesnika hospitaliziranih u Općoj bolnici Zadar

Problematika nezaposlenosti, tjelesna aktivnost, lokalna vlast, ekonomska situacija, uvjeti za sportske aktivnosti i rekreaciju, komunalne usluge, uvjeti rada, nedovoljno zelenih površina, vodoopskrba, kvaliteta zdravstvenih djelatnika neki su od problema unutar kojih treba učiniti neke promjene i poboljšanja.

#### Skupina zaposlenih

Uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, nedostatak zelenih površina, organizacija zdravstvene zaštite, promet, psihička stabilnost, dječji vrtići i jaslice, građanska svijest, sadržaji za srednju dob, prostorno planiranje.

#### Skupina korisnika socijalne skrbi

Organizacija zdravstvene zaštite, uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, ovisnost o drogama, domovi za stare i nemoćne, nezaposlenost, nedostataka zelenih površina, promet, prostorno planiranje, ovisnost o alkoholu, sporost administracije u rješavanju socijalnih prava neki su od najčešće navedenih pojmova iz ove skupine ispitanika.

#### Skupina ispitanika starijih od 65 godina

Sadržaji za stariju dob, međugeneracijska solidarnost, organizacija zdravstvene zaštite, komunalne usluge, slobodno vrijeme, nedostatak zelenih površina, ovisnost o drogama, prometna kultura i sigurnost, domovi za stare i nemoćne, nezaposlenost, nedostupnost zdravstvene zaštite.

#### Skupina predstavnika lokalne samouprave

Nezaposlenost, ovisnost o drogama, domovi za stare i nemoćne, prostorno planiranje, ovisnost o alkoholu, uvjeti stanovanja, nasilje u obitelji, programi za promociju zdravlja, zdravstveni timovi tijekom sezone, sadržaji za stariju dob najčešće su navedeni pojmovi koje su istaknuli predstavnici lokalne samouprave.

#### Skupina zdravstvenih i socijalnih djelatnika

Organizacija zdravstvene zaštite, ovisnost o drogama, ustanove i sadržaji za stare i nemoćne, uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, ekonomska situacija, bolesti, preventivna zdravstvena zaštita, ovisnost o alkoholu, kriminal i korupcija, nedovoljno zdravstvenih djelatnika problematika je koju su najčešće navodili zdravstveni i socijalni djelatnici.

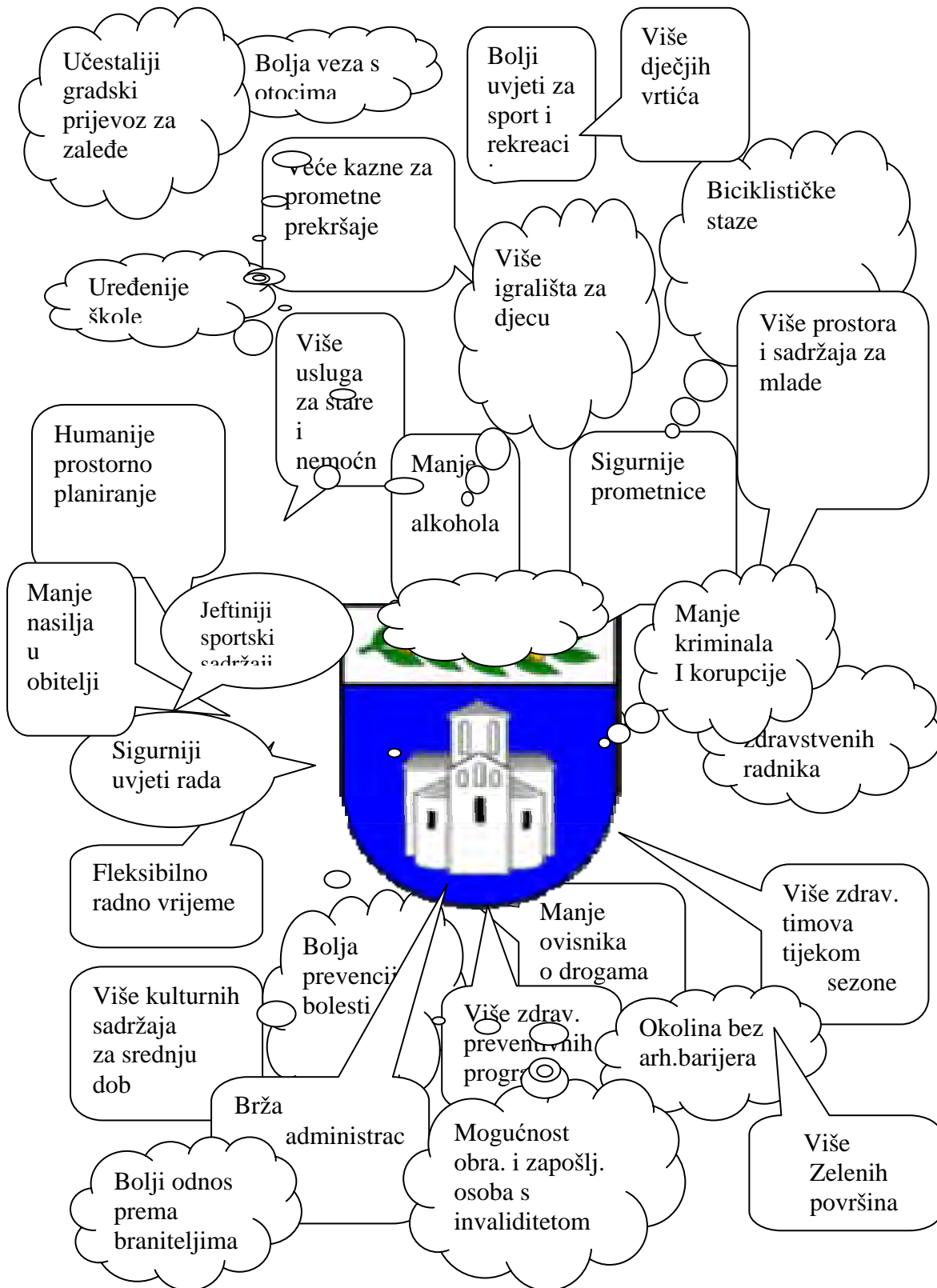
#### Skupina odgajatelja nastavnika u predškolskim i školskim ustanovama

Uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, nezaposlenost, ekonomska situacija i male plaće, dječji vrtići i jaslice, prostor i sadržaji za mlade, škole, ovisnost o drogama, uvjeti stanovanja, organizacija zdravstvene zaštite, prehrana neki su od najčešće navedenih problema na koje zajednica treba reagirati.

#### Skupina ispitanika zaposlenih u medijima

Ukupno 9 ispitanika, svi su zaposleni u lokalnim medijima, a odgovori su također rangirani od najvećeg ka najmanjem po broju navođenja: nezaposlenost, uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom, ekonomska situacija, nedostatak dječjih vrtića i jaslica, škole, sadržaji za djecu i mlade, ovisnost o drogama, organizacija zdravstvene zaštite, komunalne usluge, sadržaji za stariju dob.

Slika 4. Najistaknutiji problemi u zajednici i potrebe za promjenom (četvrto i peto pitanje)?



Nakon rangiranja svih odgovora dobivenih ispitivanjem zajednice kao najčešće navedeni problemi u zajednici i područja u kojima bi trebalo doći do poboljšanja navedeni su:

1. Nezaposlenost
2. Uvjeti za bavljenje sportom i rekreacijom
3. Organizacija zdravstvene zaštite
4. Ekonomska situacija
5. Ovisnost o drogama
6. Nedovoljno zelenih površina
7. Građanska svijest
8. Prometna povezanost i sigurnost prometnica
9. Dječji vrtići i jaslice
10. Smještaj starijih u ustanove soc. skrbi

## **2. Utvrđivanje javnozdravstvenih problema u ŽŽ**

Metodologija i rezultati

U prikupljanju podataka korištena je deskriptivno-statistička analiza demografskih obilježja stanovništva, socijalno-ekonomskih i ekoloških obilježja, institucionalnih obilježja uključujući obrazovni, zdravstveni i socijalni sustav te organiziranost civilnog društva. U prikupljanju i odabiru značajnih podataka uz članove Županijskog tima sudjelovali su djelatnici socijalnih ustanova, Zavoda za javno zdravstvo, zdravstvenih ustanova, predstavnici udruga građana, djelatnici Županije Zadarske, posebno Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb u koji su se slijevali svi podaci potrebni za izradu Županijske slike zdravlja.

Zdravstveno-statistički pokazatelji zdravlja uključivali su prikupljanje i obradu relevantnih zdravstvenih pokazatelja te standardiziranje pojedinih stopa kako bi se mogla izvršiti usporedba sa stanjem u RH i EU.

Nakon što je u ožujku 2007. završen prvi ciklus koji je obuhvaćao prikupljanje podataka u svrhu utvrđivanja javnozdravstvenih problema započeo je drugi ciklus utvrđivanja javnozdravstvenih problema na osnovu raspoloživih podataka i spoznaja stečenih tijekom drugog edukacijskog ciklusa članova Županijskog tima.

Za obradu i procjenu prikupljenih podataka (rezultati ispitivanja građana, društveno-institucionalni okvir i resursi zdravlja, zdravstveno-statistički pokazatelji zdravlja) korišten je Osnovni sistem rangiranja prioriteta (OSRP metoda).

Ta metoda uključuje određivanje čimbenika koje treba uzeti u obzir prilikom odabira prioriteta, svrstavanje čimbenika u međuovisne grupe, modificiranje čimbenika prema potrebama, pojedinačno ocjenjivanje čimbenika. Korištenjem PEARL faktora utvrđivalo se područje odgovornosti za pojedini prioritet, ekonomska izvedivost, prihvatljivost, postojeći resursi te legalnost programa.

Kao druga metoda korištena je anketa, odnosno javno rangiranja ponuđenih prioriteta kroz organiziranje konsenzus-konferencije.

Kod odabira ispitanika, odnosno sudionika javne konferencije vodilo se računa da budu zastupljene sve komponente-političke, izvršne, tehničke, zajednica. Za potrebe ovog ispitivanja pripremljena je javna prezentacija Županijske slike zdravlja i anketni listić kojeg su ispitanici trebali ispuniti nakon prezentacije. U anketnom listiću trebali su od deset navedenih javnozdravstvenih problema odabrati pet najznačajnijih označavajući ih brojkama od 1-5 gdje je jedan značilo „najvažniji“, odnosno najznačajniji.

Ispitanici, odnosno sudionici javne konferencije odabirani su sukladno sastavu Županijskog tima (zastupljenost svih struktura). Od 110 pozvanih odazvalo se 45 sudionika, odnosno 40%.

Rezultati:

Rangiranje ponuđenih odgovora gotovo se u potpunosti podudaralo s rangiranjem koje je obavio Županijski tim koristeći se OSRP i PEARL metodom.

Od deset navedenih javnozdravstvenih problema odabrano je pet prioriteta:

1. Posljedice konzumiranje droga
2. Kardiovaskularne bolesti
3. Nasilnička ponašanja
4. Briga o starijima
5. Ca – dojke

### **3. Odabir javnozdravstvenih prioriteta u Županiji**

Metodologija i rezultati

Zadnji ciklus obuhvaćao je odabir javnozdravstvenih prioriteta oko kojih je postignut konsenzus tijekom drugog ciklusa koji je obuhvaćao stručnu procjenu i ispitivanje zajednice.

Županijski tim je temeljem glasovanja svih članova donio odluku o promjeni petog prioriteta Ca dojke. Uvidom u dodatno prikupljene podatke utvrđeno je kako je ZZJZ Zadar izradio i provodi Županijski plan ranog otkrivanja raka dojke od početka 2005.godine, a koji je prihvaćen od Županijskog poglavarstva za 2006. i 2007. godinu te se nadamo prihvaćanju istog i dalje. Uz to se provodi i Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke za žene u dobi od 50-69 godina od rujna 2006. godine. Za peti prioritet odabrana je sportsko rekreacijska problematika.

### **4. Javnozdravstveni prioriteti u Zadarskoj županiji**

Nakon svih provedenih ispitivanja i rangiranja odabrano je pet javnozdravstvenih prioriteta, čiji redni broj odgovara rangu važnosti koju pojedini prioritet ima

1. Problematika ovisnosti
2. Kardiovaskularne bolesti
3. Briga o starijima i nemoćnima
4. Nasilje u zajednici
5. Sportsko-rekreacijska problematika

## **IV ZAKLJUČNE NAPOMENE**

U utvrđivanju stanja zdravlja građana, javnozdravstvenih problema i prioriteta Zadarske županije sudjelovalo je oko 400 građana, uključujući i članove Županijskog tima te djelatnike Zavoda za javno zdravstvo i djelatnike Županije Zadarske.

Županijski tim prošao je 128 sati zajedničke edukacije kroz četiri edukacijska ciklusa u četiri mjeseca, utrošeno je ukupno 16 radnih dana po članu tima (12 članova) odnosno, 192 radna dana.

Zadarska županija osigurala je organizacijsku i medijsku podršku za 12 sastanaka Županijskog tima (pozivi, radni materijali i priopćenja za medije na papiru i elektronskom obliku).

Za prikupljanje i obradu podataka tijekom šest mjeseci u prosjeku je utrošeno 160 sati rada svakog člana tima što ukupno iznosi 1 920 sati, ili 240 radnih dana (za potrebe praćenja utrošene satnice i aktivnosti kreirana je posebna tablica).

„Slika zdravlja Zadarske županije, sa navedenim podacima temeljni je dokument za izradu Strateškog plana za zdravlje na kojemu će raditi članovi Županijskog tima za zdravlje zajedno s ekspertnim skupinama stručnjaka odabranih za područje određene problematike. Svi podaci navedeni u ovom dokumentu i aktivnosti Županijskog tima za zdravlje prezentirani su u razdoblju od siječnja do rujna 2007. godine široj javnosti kroz radio-emisije, novinske članke ili radionice u organizaciji suradnih institucija/udruga.

## **V SURADNICI**

U utvrđivanju javnozdravstvene problematike i odabiru javnozdravstvenih prioriteta dugujemo zahvalnost svima koji su sudjelovali u istraživanju i utvrđivanju problematike te onima koji su sudjelovali u javnoj raspravi tijekom koje su se utvrdili javnozdravstveni prioriteti u ZŽ:

1. Udruga tjelesnih invalida Grada Zadra
2. Udruga invalida rada
3. Udruga osoba s mentalnom retardacijom Svjetlo
4. Udruga slabovidnih i slijepih osoba
5. Prirodoslovna-grafička škola
6. Medicinska škola A. Kuzmanića
7. Z.U. Ljekarna Zadar
8. Grad Zadar
9. Grad Biograd
10. Udruga za promicanje kvalitete življenja
11. Psihijatrijska bolnica Ugljan

12. Općina Vrsi
13. Srednja škola Biograd
14. Općina Stankovci
15. ZZJZ, Služba za izvanbolničko liječenje ovisnosti
16. Udruga socijalnih radnika, CZSS Zadar
17. Udruga "Nada"
18. Općina Kukljica
19. Zadarski list
20. HRT Radio Zadar
21. Radio 057
22. Večernji list
23. Vihor-udruga za terapijsko jahanje
24. U.O. za zdravstvo i socijalnu skrb, Grad Zadar
25. Udruga „Duga“ Zadar
26. Općina Kolan
27. Dječji vrtić Latica
28. Gimnazija Vladimir Nazor, Zadar
29. Srednja škola Obrovac
30. Grad Nin
31. Zadarska privatna gimnazija
32. Ekonomska-birotehnička tragovačka škola Zadar
33. Općina Gračac
34. Udruga osoba oštećena sluha Zadar
35. Ured državne uprave Zadarske županije
36. Općina Poličnik
37. Udruga Porat
38. Dom za psihički bolesne osobe Zemunik
39. Centar za socijalnu skrb , Benkovac
40. Caritas Zadarske nadbiskupije
41. PU Zadarska
42. VOX TV
43. Zadarska dijabetička udruga
44. Općina Sali

## **VI ČLANOVI ŽUPANIJSKOG TIMA ZA ZDRAVLJE**

Stipe Zrilić-diplomirani pravnik, koordinator tima, po funkciji zamjenik župana Zadarske županije, u timu je predstavnik političke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Mladen Mavar-psiholog, magistrirao iz područja psihologije, od 2006. godine postdiplomant je doktorskog studija pedagogije, u timu je predstavnik izvršne vlasti kao županijski poglavar za zdravstvo.

Josip Kraljić-liječnik-spec. Medicine rada, na funkciji pročelnika odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Zadarske županije, predstavnik je tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Maja Pletikosa-dipl. socijalna radnica, ravnateljica ustanove socijalne skrb, u županijskom timu predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Renata Bek-liječnica, specijalist Psihijatrije, magistrirala iz područja medicine, ravnateljica Doma zdravlja Zadar, u županijskom timu predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Ana Petrić-liječnica, djelatnica Zavoda za javno zdravstvo ZŽ, od 2006. godine polaznica specijalističkog studija iz Javnog zdravstva, u županijskom timu predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Ljilja Balorda-liječnica djelatnica Zavoda za javno zdravstvo ZŽ, od 2006. godine polaznica specijalističkog studija iz Javnog zdravstva, u županijskom timu predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Jelena Ćosić-Dukić-sociologinja, zaposlenica Zavoda za javno zdravstvo, u timu je predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Dario Nakić-liječnik, specijalist Interne medicine, magistrirao iz područja medicine, zamjenik ravnatelja Opće bolnice Zadar, u timu je predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Tomislav Orović-dipl. socijalni radnik, dipl. defektolog, ravnatelj Centra za socijalnu skrb ZZ, u timu je predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

Suzana Dražić-dipl. katehist, novinarka HRT- Radio Zadra, u timu je predstavnik medija ZŽ.

Franka Krajnović-medicinska sestra, profesorica pedagogije i sociologije, zaposlena u Općoj bolnici Zadar na odsjeku za hemodijalizu, od 2006. godine postdiplomantica je doktorskog studija pedagogije, dio je tima kao predstavnik civilnog društva Zadarske županije.

Anđelka Gverić-liječnica, specijalistica epidemiologije, voditeljica Službe za socijalnu medicinu ZZJZ Zadar, u timu je predstavnik tehničke komponente oblikovanja zdravstvene politike.

#### **Autorsko pravo:**

Nakon usvajanja na Županijskoj skupštini ovo je javni dokument. Dopušteno je kopiranje i umnožavanje dokumenta u tiskanom i digitalnom obliku uz uvjet da je naveden izvor dokumenta i jasno označena sva odstupanja od izvornika kao i autori dodanih i/ili promijenjenih dijelova teksta.

#### **VI KORIŠTENA LITERATURA I IZVORI PODATAKA**

Hrvatska mreža Zdravih gradova

Hrvatski časopis za javno zdravstvo

Epoha Zdravlje-časopis Hrvatske mreže zdravih gradova

Statut Zadarske županije

Izvešće o stanju okoliša i Program zaštite okoliša Zadarske županije

Program ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP): Izvešće o društvenom razvoju, Hrvatska 2006.

Grad Zadar (1995.) Anni di sofferenze-godine stradanja, Zadar 1991.-1994.

Regionalni operativni programa 2007.-2010. ZŽ

Državni zavod za statistiku

Odjel za kadrovske i opće poslove O.B. Zadar, odsjek socijalnog rada

Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Registar za rak-HZJZ

Gospodarska komora Zadarske županije

Zavod za javno zdravstvo Zadarske županije

Hrvatski zavod za zapošljavanje, Područna služba Zadar

Ured državne uprave u Zadarskoj županiji: Služba za gospodarstvo. Odsjek za statistiku

Ured državne uprave u Zadarskoj županiji: Registar udruga

Ured državne uprave u Zadarskoj županiji: Služba za društvene djelatnosti

MUP RH

Policijska uprava Zadarska

Ministarstvo branitelja, obitelji i međugeneracijske solidarnosti