

SLIKA ZDRAVLJA I SOCIJALNOG STANJA ISTARSKE ŽUPANIJE 2016.

*Spajamo ljude, znanja i politike koji za svoje
građane žele osigurati zdravlje i socijalno blagostanje!*



PULA, studeni 2016.

SADRŽAJ

1. DEMOGRAFSKA SLIKA I TRENDOVI	3
1.1. Broj i struktura stanovništva	3
1.2. Starenje stanovništva.....	4
1.3. Prirodno kretanje stanovništva i fertilitet.....	5
1.4. Depopulacija	7
1.5. Demografski resursi	9
2. KUĆANSTVA I OBITELJI.....	11
2.1. Kućanstva	11
2.2. Obitelji.....	12
2.3. Nasilje u obitelji.....	16
3. STANOVANJE I STANDARD	20
4. ODGOJ I OBRAZOVANJE	22
4.1. Obrazovna struktura stanovništva.....	22
4.2. Predškolske ustanove	23
4.3. Škole.....	25
4.4. Visoko obrazovanje.....	28
5. ZAPOSLENOST I NEZAPOSLENOST.....	29
5.1. Zaposlenost.....	29
5.2. Nezaposlenost.....	34
5.3. Mirovine.....	40
6. GOSPODARSKI POKAZATELJI	41
6.1. Opći podaci	41
6.2. Proračun istarske županije.....	41
7. ZDRAVSTVENO STANJE	45
7.1. Pobol (morbidityet)	51
7.2. Zarazne bolesti.....	62
7.3. Oralno zdravlje.....	64
8. SOCIJALNA ZAŠTITA	66
8.1. Ustanove socijalne skrbi	66
8.2. Prava i korisnici u sustavu socijalne skrbi	76
9. ZDRAVSTVENI RESURSI I USLUGE	80
9.1. Kadrovi u zdravstvu.....	80
9.2. Usluge u zdravstvenoj djelatnosti.....	87

10. ZDRAVSTVENO-EKOLOŠKI POKAZATELJI.....	96
10.1. Kontrola zdravstvene ispravnosti vode za piće.....	96
10.2. Kontrola zdravstvene ispravnosti i kvalitete prehrane	97
10.3. Analiza kvalitete zraka	99
10.4. Voda za rekreaciju – more i bazeni.....	101
10.5. Mjerenja buke.....	103
10.6. Otpadne vode	103
10.7. Gospodarenje otpadom.....	104
11.PRILOG.....	106

1. DEMOGRAFSKA SLIKA I TRENDVI

1.1. Broj i struktura stanovništva

Prema Popisu stanovništva 2011. u Istarskoj županiji (IŽ) bilo je **208.055 stanovnika** (4,9% stanovništva RH), za 1.711 ili 0,8% više nego popisne 2001.g. *Prema navodu Državnog zavoda za statistiku (DZS) podaci ova dva Popisa zbog razlika u metodologiji nisu neposredno usporedivi* (u međuvremenu je došlo do promjene u statističkoj definiciji ukupnog stanovništva), ali drugih podataka nema¹. *IŽ jedna je od rijetkih županija koje su 2011.g. imale veći broj stanovnika u odnosu na 2001.g.* (osim Istarske, samo još 3 županije - Grad Zagreb, Zagrebačka i Zadarska županija). Prema **procjeni DZS za 2015.g.**² **broj stanovnika IŽ je 208.180 (5,0% stanovništva RH), dakle u odnosu na Popis 2011. stagnira.** Na prostoru 10 gradova 2011.g. živi 69,2% stanovnika IŽ.

Na Popisu 2011. osoba ženskog spola ima više nego muškog (51,4%). Muški spol prevladava u dobnim skupinama do 39 g., a ženski iznad 40 g. U stanovništvu IŽ u dobi 65-74 g. žena ima 55,3%, u dobi 75-84 g. 62,4%, a 85 i više 72,7% (feminizacija starijih dobnih skupina).

U odnosu na Popis 2001., broj stanovništva **mlađeg od 15 godina 2011. pao je za 10,8% - udio mlađeg stanovništva iznosi 13,4%** u ukupnom stanovništvu (RH 15,2%). IŽ je među županijama u RH na predzadnjem mjestu po udjelu djece (**samo je 1 županija imala manji udio djece u stanovništvu od IŽ**).

Broj stanovnika **u dobi od 15 do 64 godina** (tzv. radnosposobno stanovništvo) među Popisima **stagnira** (broj veći za 0,44%). Prema procjeni broja stanovnika za 2015. broj radnosposobnog stanovništva **pada**. U RH na Popisu 2011. **IŽ ima najveći udio radnosposobnog stanovništva među županijama.**

Broj stanovnika **u dobi iznad 65 godina** porastao je između dva Popisa stanovništva za 16,0%. Udio starih u ukupnom stanovništvu je s 15,7% 2001.g. porastao na 18,0% u 2011.g. (RH 17,7%), odnosno prema procjeni za 2015. na 20,0%. Na Popisu 2011. IŽ je na 8. mjestu među županijama po udjelu starijeg stanovništva (odnosno među starijim je županijama). U odnosu na 2001., u 2011. je za 51,1% porastao broj osoba u dobi 75-84 godina, odnosno za 36,4% broj osoba iznad 85 godina. Prema procjeni stanovništva DZS-a za 2015. broj starijih i dalje raste u svim kategorijama (tablica 1.). Osobe iznad 80 godina čine 2011. 4,2% stanovništva IŽ (2001. 2,5%), a prema procjeni za 2015.g. 5,1%. Projekcija Ekonomskog fakulteta iz Zagreba iz 2014.g. kaže da će u IŽ 2020. biti 22,4% starijih, a 2030. 28,0%. Također očekuju da će 2020. biti 5,9 % starijih od 80 g., a 2030. 7,1%.³

¹ DZS (Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. i 2001.)

² DZS (Procjene stanovništva u Republici Hrvatskoj u 2015.)

³ Čipin, I., Akrap, A., Knego, J., Međimurec, P., Đurđević, K. (2014). *Stručna podloga za izradu Strategije prostornog razvoja Republike Hrvatske: demografski scenariji i migracije*. Zagreb: Ekonomski fakultet, Katedra za demografiju.

TABLICA 1. Skupine stanovništva - promjena između Popisa 2001. i 2011. te procjena za 2015. godinu

	Popis 2001.	Popis 2011.	Indeks 2011./2001. (%)	Procjena 2015.
Ukupno	206.344	208.055	100,8	208.180
Muški spol	99.969	101.162	101,2	101.147
Ženski spol	106.375	106.893	100,5	107.033
0-14 g.	31.177	27.816	89,2	27.808
15-64 g.	142.146	142.780	100,4	138.689
65 i više g.	32.283	37.459	116,0	41.683
65-74 g.	20.700	20.308	98,1	21.810
75-84 g.	9.172	13.863	151,1	15.513
85 i više g.	2.411	3.288	136,4	4.360
Žene 15-49 g.	52.192	46.734	89,5	44.492

Izvor: prema podacima DZS

1.2. Starenje stanovništva

Prosječna starost stanovništva IŽ na Popisu 2011. je **43,0 godine** i u porastu je u odnosu na 2001. godinu (40,2 g.). U RH (41,7 g.) samo je 5 županija imalo istu ili veću prosječnu starost kao Istarska, što također ukazuje da je IŽ među starijim županijama. **Po prosječnoj starosti stanovništva 2011. IŽ je slična Italiji (43,7 g.) koja je nakon Njemačke (44,7 g.) druga najstarija europska država. Italija u 2015.g. ima prosječnu starost 45,1, a Njemačka 45,9 g.**⁴

Indeks starenja postotni je udio osoba starih 60 i više godina u odnosu na broj osoba starih 0 – 19 godina. Jedan je od najboljih pokazatelja starenja jer je najosjetljiviji na promjene u dobnoj strukturi populacije. Na Popisu 2011. je iznosio 136,8 što znači da **na 1 mladu osobu (0-19 g.) dolazi 1,37 starih (60+ g.)**.

Koeficijent dobne ovisnosti starijih pokazatelj je opterećenosti stanovništva u radnoj dobi kontingentom starog stanovništva, a ukazuje na odnos broja osoba iznad 65 g. i osoba u dobi 15-64 g. pomnoženih sa 100. U IŽ na Popisu 2011.g. iznosio je **26,2**, što znači da **na 4 osobe radnosposobne dobi dolazi 1 osoba starije dobi**.

Očekivano trajanje života pri rođenju u IŽ 2015.g. iznosi **77,4 g.** (74,6 za muški i 80,3 za ženski spol).⁵ U 2014.g. u RH je očekivano trajanje života iznosilo 78,0 g., a prosjek EU bio je 80,9 g.⁶ Za stanovnike IŽ koji su 2015. bili **u dobi 65-69 godina očekivano trajanje života je 16,3 godina** (14,8 za muški i 17,6 za ženski spol), dakle očekuje se da će doživjeti više od 80 g.

Kako bi omogućili usporedbu unutar IŽ i odredili stupanj ostarjelosti stanovništva, korišten je Nejašmićev model vrednovanja dobrog sastava (posebno pogodan za populacije s malim udjelom mladih) koji uključuje bodovanje udjela mladih (0-19 g.) i udjela starih (60+).⁷ Udio mladih 0-19 g. u IŽ je 18,17%, a starijih od 60 g. 24,85%. U postupku izračuna se veći udio mladih odnosno manji udio starih boduje većim brojem bodova te se ukupni

⁴ Eurostat Database - <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

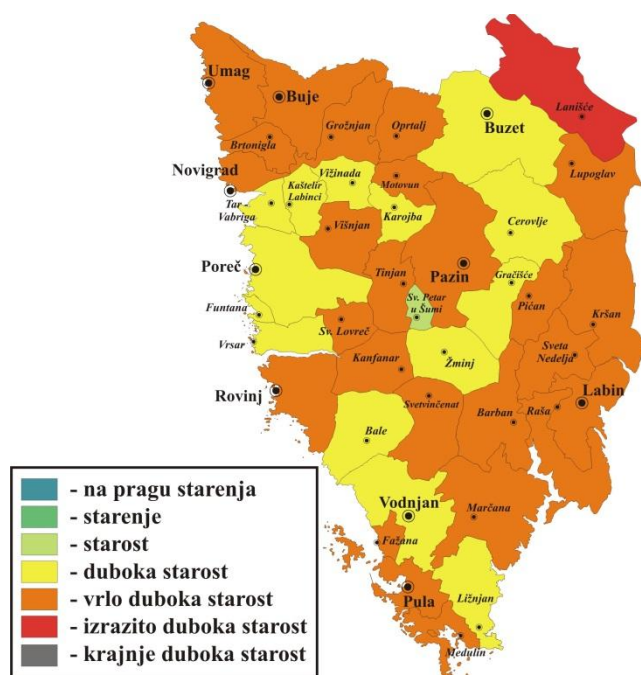
⁵ Izračun ZZJZ IŽ prema podacima DZS (Popis 2011.) i podaci o umrlima DZS (dobiveni na zahtjev)

⁶ Europski ured Svjetske zdravstvene organizacije, HFA-Database - <http://data.euro.who.int/hfad/>

⁷ Nejašmić, I., Toskić, A. (2013). Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive. Hrvatski geografski glasnik 75/1, 89-110.

bodovi razvrstavaju prema Nejašmiću u 7 tipova ostarjelosti (metodologija i izračun prikazani su u Tablicama u Prilogu). IŽ je temeljem izračuna, a na osnovi podataka Popisa 2011. svrstana u tip „**vrlo duboka starost**“, kao i većina područja (Bujština, Puljština, Rovinjština i Labinština) i 25 jedinica lokalne samouprave (JLS) – njihovo stanovništvo je u **ranj fazi demografskog izumiranja**. U tipu „**duboka starost**“ su **Poreština, Buzeština i Pazinština te 14 JLS**, u njima je udio stare populacije premašio mladu - **demografsko starenje je u odmakloj (zreloj) fazi**. U tipu „**starost**“ najmlađa je općina **Sveti Petar u Šumi** (najveći udio mladih od 19 g. u županiji - 25,1% i najmanji udio starijih od 60 g. – 20,8%) . U tip „**izrazito duboka starost**“ svrstava se samo općina **Lanišće** koja je u **demografskom izumiranju** i koja ima 12,2% mladih i 40,4% starijih, odnosno dva puta veći udio starijih i dva puta manji udio mladih u odnosu na „najmlađi“ Sveti Petar u Šumi. Demografsko starenje poodmakao je proces u IŽ, a na to ukazuje i činjenica da temeljem ovog vrednovanja niti jedna JLS nije svrstana u najmlađe tipove: „na pragu starenja“ i „starenje“.

SLIKA 1. Jedinice lokalne samouprave prema tipu ostarjelosti (prema Nejašmićevom modelu vrednovanja mladog i starog stanovništva)



Izvor: izračunato prema podacima DZS

1.3. Prirodno kretanje stanovništva i fertilitet

Porast/pad broja stanovnika ovisan je o razini fertiliteta i mortaliteta, ali i o dobnoj strukturi ženske fertile populacije (posebno njihovog broja). U IŽ na Popisu 2011.g. u odnosu na 2001. bilo je **za 10,5% manje žena u fertilnoj dobi** (15-49 godina), prikazano u tablici 1. Pad broja žena fertile dobi od 10,5%, prati 10,8% pad broja djece u dobi do 14 g. između Popisa 2001. i 2011. **Žena u dobi 20-39 g.** (glavna reproduktivna dob, one u IŽ rađaju oko 94% djece) na Popisu 2011. bilo je također **za 9,5% manje** nego 2001. Prema procjeni za 2015.g. **broj žena fertile dobi je u daljnjem padu** (što je indirektni pokazatelj daljnje prirodne depopulacije), a na njega mogu utjecati (pozitivno ili negativno) migracije stanovništva.

U IŽ **stopa nataliteta** iznosi 8,6/1.000 (prosjeak 2011.-2015.), odnosno u prosjeku se godišnje rodi 1.795 žive djece.⁸

⁸ DZS (Prirodno kretanje stanovništva 2011.-2015)

Opća stopa fertiliteta pokazuje broj živorođenih u odnosu na žensko stanovništvo u fertilnoj dobi (15-49 godina). Opća stopa fertiliteta za IŽ 2011.-2015.g. iznosila je 38,4 živorođene djece na 1000 žena fertile dobi.

Stopom totalnog fertiliteta mjeri se prosječan broj djece koje bi žena rodila u toku fertilnog razdoblja kada bi rađala prema sadašnjim stopama fertiliteta (očekivani broj djece). Kritična brojčana vrijednost stope totalnog fertiliteta iznosi 2,1 - stopa manja od 2,1 govori da u stanovništvu nije osigurana jednostavna reprodukcija stanovništva. U IŽ je u prosjeku (2011.-2015.) iznosila 1,3 djece.

U IŽ godišnje u prosjeku (2011.-2015.) umre 2.266 osoba, **stopa mortaliteta** iznosi 10,9/1.000.

Stopa prirodnog priraštaja za IŽ je od 1992.g. negativna. U razdoblju 2011.-2015. (prosječna godišnja stopa -2,3/1000) izgubljeno je, zbog viška umrlih nad rođenima, 2.357 stanovnika, odnosno **u roku od 5 godina nestalo je stanovništvo jedne prosječne istarske općine** (prosjeak stanovnika na Popisu 2011. po općini je bio 2.067,07). U 2015.g. u svim županijama bio je negativan prirodni prirast, pozitivan prirodni prirast bio je u 10,1% gradova/općina u RH. U Istarskoj županiji stopa prirodnog priraštaja (prosjeak 2011.-2015.) **pozitivna je u 5/41 JLS.**

SLIKA 2. Prirodni prirast stanovništva po općinama i gradovima Istarske županije (prosjeak 2011.-2015.)



Izvor: prema podacima DZS

Vitalni indeks (odnos živorođenih i umrlih) u IŽ iznosi **79,2** (prosjeak od 2011.-2015.), a obzirom da je **manji od 100 ukazuje na veći broj umrlih nego rođenih** odnosno da je riječ o **regresivnom stanovništvu.**

1.4. Depopulacija

Kako bi omogućili usporedbu unutar IŽ i odredili stupanj **općeg kretanja stanovništva, veličina promjene broja stanovništva u međupopisnom razdoblju** (u %) je prikazana (prema metodologiji Nejašmić, 2005.)⁹ kroz 9 kategorija (prvi stupac tablice 2.). Iako podaci Popisa 2001. i 2011. godine nisu neposredno usporedivi, okvirno se može reći da stanovništvo IŽ (međupopisna promjena za 0,8%) i Bužeštine (0,1%) stagnira. Osrednja depopulacija je na Labinštini (-6,4%) i Pazinštini (-4,0%). Ostala područja bilježe rast: srednja progresija na Poreštini (5,5%), slaba progresija na Bujštini (2,4%), Puljštini (2,0%), Rovinjštini (1,3%). Najveći rast zabilježen je u općini Ližnjan (34,6% više stanovnika nego 2001.), Tar-Vabriga (25,2%) i Fažana (19,2%). Izumiranje je zabilježeno u općini Lanišće (-17,3%) i Oprtalj (-13,4%).

Na osnovi odnosa broja živorođenih i umrlih (vitalni indeks) za razdoblje 2011.-2015., JLS u IŽ su svrstane (prema metodologiji Kurečić¹⁰) u 5 tipova **prirodnog kretanja** stanovništva prikazanih u prvom redu tablice 2. (2 tipa izrazit prirodni rast i prirodna ekspanzija nisu prikazani u tablici jer u IŽ nisu nađeni). Najveći vitalni indeks među gradovima ima Poreč (115,0) i općinama Tar-Vabriga (114,1), a najmanji među gradovima Labin (58,5) i općinama Lanišće (33,3). Između Popisa u 21 JLS je zabilježena progresija, a među njima samo u 2 je ujedno zabilježen i prirodni rast (prosjeak 2011.-2015.), u 7 JLS prirodna stagnacija (od toga 3 imaju vitalni indeks veći od 100), dok je u ostalih 12 zabilježen prirodni pad stanovništva (u 7 prirodna depopulacija i u 5 izrazita prirodna depopulacija). Od 4 JLS koje su međupopisno stagnirale, 1 prirodno stagnira, a 3 su u prirodnoj depopulaciji (od toga 2 u izrazitoj). Također od 16 JLS koje su imale međupopisnu depopulaciju i izumiranje, 1 JLS stagnira, a 15 nastavljaju prirodno depopulirati (13, od toga 6 izrazito) ili izumiru (2).

TABLICA 2. Opće kretanje stanovništva (među Popisima 2001. i 2011.) i prirodno kretanje (prosjeak 2011.-2015.)¹¹

Tip općeg kretanja stanovništva (između dva popisa 2011./2001.)	Tip prirodnog kretanja stanovništva (vitalni indeks 2011.-2015.)				
	Prirodni rast (110-129)	Prirodna stagnacija (90-109)	Prirodna depopulacija (70-89)	Izrazita prirodna depopulacija (50-69)	Prirodno izumiranje (49 i manje)
P1 – vrlo jaka progresija (12,00% i više)	Tar-Vabriga	Fažana, Ližnjan			
P2 – jaka progresija (7,00-11,99%)		Medulin, Vodnjan	Novigrad, Funtana, Kaštelir–Labinci, Bale	Marčana	
P3 – srednja progresija (3,00-6,99%)	Poreč	Poreština, Sveti Petar u šumi	Umag	Kanfana, Višnjan	
P4 – slaba progresija (1,00-2,99%)		Buzet, Vižinada	Bujština, Puljština, Rovinjština, Brtonigla, Žminj,	Sveta Nedelja, Motovun	
S – stagnacija (od -0,99 do 0,99%)		Rovinj	IŽ, Bužeština, Gračišće	Lupoglav, Svetvinčenat	
R1 – slaba depopulacija (od -1,00 do -2,99%)			Buje, Sveti Lovreč, Pula	Barban	
R2 – osrednja		Pazin	Pazinština,	Labinština,	Cerovlje

⁹ Spevec, D. (2009). Starenje stanovništva Varaždinske županije od 1961. do 2001. Migracijske i etničke teme 25, 1-2, 125–152.

¹⁰ Kurečić P. - Depopulacija u Republici Hrvatskoj, Uzroci, razmjeri i perspektive - <http://documentslide.com/travel/depopulacija-u-republici-hrvatskoj-uzroci-razmjeri-i-perspektive.html>

¹¹ Metodologija i izračun prikazani u tablicama u Prilogu

depopulacija (od -3,00 do -6,99%)			Karojba, Tinjan, Vrsar	Grožnjan, Labin	
R3 – jaka depopulacija (od -7,00 do -11,99%)			Piće	Kršan, Raša	
R4 – izumiranje (-12,00% više)				Oprtalj	Lanišće

Izvor: izračun prema podacima DZS-a

Na kretanje stanovništva osim prirodnog kretanja utječu migracije. Istraživanja o unutarnjoj i vanjskoj migraciji stanovništva provodi DZS na temelju podataka koji se prikupljaju u Ministarstvu unutarnjih poslova.¹² U IŽ je u razdoblju 2011.-2015.g. ostvaren **pozitivan saldo ukupne migracije** od 1.948 stanovnika (više doseljenih nego odseljenih), pozitivan saldo migracije između županija i negativan saldo migracije s inozemstvom. Prosječni godišnji migracijski saldo je 1,9 doseljenih na 1.000 stanovnika (0,2% godišnje). U 2015. g. **pozitivni saldo ukupne migracije u RH imaju svega 2 županije - IŽ i Grad Zagreb**. U istom razdoblju mjesto stanovanja unutar IŽ promijenilo je 14.074 osoba i to 10.310 osoba između različitih gradova/općina, a 3.764 osoba između naselja istoga grada/općine. Dakle, najviše migracija stanovništva se odvijalo unutar IŽ.

TABLICA 3. Ukupno doseljeno i odseljeno stanovništvo 2011.- 2015. godini

	Doseljeni			Odseljeni			Saldo ukupne migracije	Saldo migracije između županija	Saldo migracije s inozemstvom
	ukupno	iz druge županije	iz inozemstva	ukupno	u drugu županiju	u inozemstvo			
2011.	1.746	1.140	606	1.835	889	946	-89	251	-340
2012.	1.930	1.195	735	1.716	827	889	214	368	-154
2013.	2.229	1.334	895	1.579	941	638	650	393	257
2014.	2.765	1.756	1.009	1.982	1.103	879	783	653	130
2015.	2.800	1.724	1.076	2.410	1.130	1.280	390	594	-204
Ukupno	11.470	7.149	4.321	9.522	4.890	4.632	1.948	2.259	-311
Prosjek	2.294	1.429,8	864,2	1.904,4	978	926,4	389,6	451,8	-62,2

Izvor: DZS

Podaci o migracijama objavljuju se godišnje samo na razini županija, pa se za analize migracija po JLS koriste podaci Popisa i to o stanovništvu prema **migracijskim obilježjima**.¹³ Na Popisu 2011.g. 57.571 osoba (**27,7% stanovništva IŽ**) izjasnilo se da su **doseljeni** iz: druge županije (25.982) i inozemstva (31.589, većinom 12.795 iz Bosne i Hercegovine). Objavljeni podaci Popisa ne omogućuju uvid u dobnu, spolnu strukturu doseljenih, razloge doseljavanja niti razdoblje kada su doseljeni. Na Popisu 2001.g. 25,6% stanovništva (52.752) izjasnilo se da su doseljeni: 25.147 iz druge županije i 27.605 iz inozemstva (14.947 iz BiH). Između Popisa se udio povećao s 25,6% na 27,7% doseljenih, dakle za 2,1% ili 0,2% godišnje (što odgovara prosječnom godišnjem migracijskom saldu za razdoblje 2011.-2015.). Gradovi su 2011. imali najveći udio stanovništva doseljenog iz drugih županija i inozemstva - 32,8% (najviše Pula 38,9% i Poreč 36,9%; najmanje Pazin 9,7% i Buzet 15,7%). Općine imaju u odnosu na gradove dvostruko manji udio doseljenog stanovništva – 16,2% (najmanje općine središnje Istre - Gračišće 3,9% i Barban 4,4%, najviše Funtana 37,1% i Medulin 30,9%).

¹² DZS (Migracija stanovništva Republike Hrvatske u 2011.-2015.)

¹³ DZS (Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. i 2001.)

1.5. Demografski resursi

Da bi prikazali razlike i sličnosti u demografskim resursima te njihovoj prostornoj (ne) uravnoteženosti, izračunat je (prema metodologiji Vojnović, 2012.) sintetički pokazatelj korišten u dosadašnjim istraživanjima - **indeks demografskih resursa** (Id) prema formuli: $Id = ((I_o + Pf_{20-29}) \times P_{2011/2001}) \times Iv$

U formuli su korišteni sintetični demografski indikatori:

1. Indeks obrazovanosti (I_o),
2. Mlađa ženska fertilna skupina 20–29 godina (Pf_{20-29}), udio u ukupnom ženskom stanovništvu,
3. Međupopisna promjena broja stanovnika ($P_{2011/2001}$) i
4. Indeks vitaliteta (Iv).¹⁴

Rezultati su prikazani u tablicama u prilogu.

Indeks obrazovanosti (I_o) se izračunava za stanovništvo u dobi od 15 i više godina prema formuli: $I_o = \% \text{ stanovništva sa završenom srednjom školom} \times \% \text{ stanovništva sa završenim visokim obrazovanjem} / \% \text{ stanovništva bez završene osnovne škole} \times 10$
Indeks obrazovanosti za IŽ na Popisu 2011. godine iznosi 11,7, ispod optimalnog indeksa oko 25,0 (2001.g. prema Vojnoviću bio je 4,5). Veći je indeks obrazovanosti u gradovima (13,3) u odnosu na općine (6,9). Indeks obrazovanosti se kreće **od 1,6 u općini Grožnjan do 40,5 u općini Medulin** (jedina JLS s optimalnim indeksom obrazovanosti).

Mlađi fertilni kontingent (Pf_{20-29}) u IŽ je 12,1%, a udio ove skupine u ukupnom ženskom stanovništvu trebao bi iznositi najmanje 17% - **Bale** je jedina istarska JLS koja dostiže ovaj udio (**17,4%**), a prema Vojnoviću 2001. niti jedna JLS nije imala taj udio. Najmanji udio ima **Marčana (9,8%)**.

Za izračun **međupopisne razlike** korištena je razdioba naselja s Popisa 2011. I gradovi (indeks 101,1), kao i općine (101,9) imaju blagi porast broja stanovnika. Vojnović navodi da se broj stanovnika na Popisu stanovnika 2001. godine neznatno povećao u odnosu na 1991. godinu po čemu je Istarska županija i tada bila među rijetkim županijama koje su u tom međupopisju zabilježile porast broja stanovnika.

Indeks vitaliteta (Iv) je kompleksno obilježje stvarne i potencijalne biodinamike. Izračunava se po formuli: $Iv = \text{stopa fertiliteta} \times \% \text{ stanovništva 20-39 godina} / \text{stopa mortaliteta} \times \% \text{ stanovništva starijeg od 65 godina}$
Iz razloga što je u 2011.g. broj živorođenih u 1 JLS bio 0, stope fertiliteta i mortaliteta izračunate su na prosječne vrijednosti 2011.-2015. Indeks vitaliteta za ukupno stanovništvo IŽ iznosi 5,2 (poželjan indeks vitaliteta trebao bi iznositi oko 30). Prema Vojnoviću za ukupno stanovništvo Istarske županije 2001. je iznosio 5,15. Veći je indeks vitaliteta u gradovima (6,3) u odnosu na općine (4,9). U IŽ ovaj se indikator kreće **od Tar- Vabriga s 9,9 do Lanišća s 1,4**.

Indeks demografskih resursa (ID) je prikazan kroz šest tipova demografskih područja. IŽ kao cjelina ima indeks demografskih resursa 125,0 (tip B demografski stabilno područje). Prema Vojnoviću 2001. IŽ je imala ID 89,8 (C - Demografski oslabljeno (regresivno) područje).

Raspon indeksa demografskih resursa u IŽ je velik i kreće se od 380,5 kod općine Medulin do vrlo niskih 15,3 kod općine Lanišće i **ukazuje na velike razlike unutar županije**. Najpovoljniji tip indeksa demografskih resursa (tip A) imaju 6 obalnih JLS Poreštine i Puljštine. Stabilno demografsko područje (Tip B) čini 8 gradova IŽ i 6 općina. Ova dva tipa

¹⁴ Vojnović, N. (2012). Demografski resursi općina i gradova Istarske županije. ANNALES. Ser.hist.sociol.22, 1; 187-198.

(izrazito progresivna i stabilna područja) obuhvaćaju **45,6% površine i 76,8% stanovništva Istarske županije**. Suprotnost su JLS s indeksom demografskih resursa D, E i F koje karakterizira jaka depopulacija, zaostajanje i depresija, a nalaze se u istočnim, središnjim i sjevernim dijelovima IŽ. JLS s tipovima D, E i F (**ugrožena područja i izumiranje**) obuhvaćaju **45,6% prostora** (isto kao i tip A i B zajedno) i **18,9% stanovništva Istarske županije**.

TABLICA 4. Demografski potencijali gradova i općina Istarske županije prema indeksu demografskih resursa

Tip	Obilježje	ID	Gradovi/općine	% stanovništva	% površine
A - Demografski izrazito progresivno područje	Izrazito dobri demografski resursi i potencijali, imigracija	>220,0	Poreč , Funtana, Tar-Vabriga, Fažana, Ližnjan, Medulin	16,2	9,3
B - Demografski stabilno područje	Razmjerno dobri demografski resursi	100,0 - 219,9	Istarska županija , Bujština, Buzeština, Pazinština, Poreština, Puljština, Rovinjština Buje, Novigrad, Umag, Buzet, Pazin, Pula, Vodnjan, Rovinj , Karojba, Sveti Petar u šumi, Vižinada, Vrsar, Bale, Žminj	60,6	36,3
C - Demografski oslabljeno (regresivno) područje	Prosječni demografski resursi, stagnacija i depopulacija	70,0 - 99,9	Brtonigla, Sveta Nedelja, Gračišće, Tinjan, Kaštelir-Labinci	4,4	8,8
D - Demografski ugroženo područje	Slabi demografski resursi, jaka depopulacija i zaostajanje	45,0 - 69,9	<i>Labinština</i> , Labin , Opatalj, Kršan, Pićan, Raša, Cerovlje, Lupoglav, Motovun, Sveti Lovreč, Višnjan, Marčana, Svetvinčenat, Kanfanar	17,0	34,9
E - Demografski krajnje ugroženo područje	Vrlo slabi demografski resursi	20,0 - 44,9	Grožnjan, Barban	1,7	5,6
F - Demografsko izumiranje	„sociodemografska depresija“	<19,9	Lanišće	0,2	5,1

Izvor: izračunato prema podacima DZS

Kao indirektni pokazatelj ekonomske razvijenosti gradova i općina te time i privlačnosti za ostajanje i/ili doseljavanje mladih, promatrano je ostvarenje poreznih prihoda JLS po stanovniku 2011.-2015. ¹⁵Prosjeak poreznih prihoda po stanovniku svih JLS iznosi 2.539,47 kn. **U 12 JLS prosječni porezni prihod po stanovniku je bio iznad prosječnog poreznog prihoda**, a to su gradovi (5): Rovinj, Novigrad, Poreč, Umag, Buzet; te općine (7): Vrsar, Medulin, Funtana, Bale, Grožnjan, Fažana i Tar-Vabriga. **Najmanje prosječne porezne prihode koji iznose 50 i manje % prosječnog poreznog prihoda po stanovniku imaju 3 općine (Sveti Petar u Šumi, Karojba i Pićan).**

¹⁵ UO za proračun i financije IŽ (Godišnji izvještaj o izvršenju Proračuna IŽ 2011.-2015.)

2. KUĆANSTVA I OBITELJI

2.1. Kućanstva

Prema definiciji DZS **kućanstvom** se smatra svaka obiteljska ili druga zajednica osoba koje zajedno stanuju i zajednički troše svoje prihode za podmirivanje osnovnih životnih potreba (stanovanje, prehrana i sl.). Kućanstvom se smatra i svaka osoba koja živi sama (tzv. samačko kućanstvo), kao i osoba bez stalne adrese stanovanja (npr. beskućnici), a zatečena je u naselju Popisa. Privatna kućanstva dijele se na: a) obiteljska kućanstva – kućanstva u kojima postoji barem jedna (uža) obitelj, a mogu imati i članove koji ne pripadaju nijednoj obitelji u kućanstvu; b) neobiteljska kućanstva – kućanstva u kojima ne postoji nijedna (uža) obitelj. Ona se dijele na samačka i višečlana neobiteljska kućanstva. **Institucionalno kućanstvo** obuhvaća osobe za čiji smještaj i ishranu skrbi neka ustanova koju je osnovala pravna ili fizička osoba radi dugotrajnog udomljavanja i zbrinjavanja određene skupine ljudi.¹⁶

Prema Popisu 2011. godine u **privatnim obiteljskim kućanstvima živi 88,6% stanovništva IŽ (2001.g. 91,3%), 9,4% u samačkim kućanstvima, 1,1% u višečlanim neobiteljskim kućanstvima i 0,9% u 38 institucionalnih kućanstava.**

TABLICA 5. Privatna kućanstva prema tipu i broju članova – Popis 2011.

	Ukupno	Obiteljska kućanstva prema broju članova						Neobiteljska kućanstva		
		svega	2	3	4	5	6 i više	svega	samačka kućanstva	višečlana kućanstva
2011.										
Broj kućanstava	78.732	58.171	20.913	16.710	14.032	4.202	2.314	20.561	19.505	1.056
Broj osoba	206.240	184.454	41.826	50.130	56.128	21.010	15.265*	21.881	19.505	2.376*
Udio (%) u ukupnom stanovništvu	99,1	88,6	20,1	24,1	27,0	10,1	7,3*	10,5	9,4	1,1*
2001.										
Broj kućanstava	72.379	56.720	16.944	15.736	16.789	4.742	2.509	15.659	14.790	869
Broj osoba	204.984	188334	33888	47208	67156	23710	16.372	16.650	14.790	1.860
Udio (%) u ukupnom stanovništvu	99,3	91,3	16,4	22,9	32,5	11,5	7,9	8,1	7,2	0,9

*zbrojeno više kategorija, a za kategoriju „11 i više članova“ smatrano je da u kućanstvu ima 11 članova

Izvor: izračunato prema podacima DZS

U prosjeku u obiteljskom kućanstvu žive 3,2 osobe (2001. 3,3). **U odnosu na Popis 2001. porastao je udio stanovništva koji žive u manjim obiteljima (dvočlanim i tročlanim) s 39,3% 2001. na 44,2% stanovništva 2011.g, a smanjio se udio stanovništva koji žive u većim obiteljima (4 i više članova) s 51,9% u 2001. na 44,4% u 2011.**¹⁷

¹⁶ DZS (Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011.)

¹⁷ DZS (Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011. i 2001.)

Broj samačkih kućanstva odnosno osoba koje žive same je, u odnosu na 2001. godinu, porastao za 31,9% (s 14.790 na 19.505). **Ženska samačka kućanstva dominiraju** (61,3% samačkih kućanstava). Također 38,4% samačkih kućanstava čine starije žene. **Oko polovine (49,5%) samaca su starije od 65 godina.** Ako navedene podatke sagledamo na ukupno stanovništvo tada **25,8% osoba starije dobi (65+) živi samo, uz velike razlike po spolu: 14,2% starijih muškaraca i trećina (33,6%) starijih žena žive same u privatnom kućanstvu.** Podaci za 2001. ne uključuju dobnu strukturu osoba u samačkim kućanstvima pa ne pružaju mogućnost usporedbe. Oko ¾ (73,2%) ukupnog broja samaca živi u gradovima. Podataka po gradovima i općinama **o dobnoj strukturi samaca** te time starijim osobama koje žive same **nema** (nisu objavljeni od strane DZS).

TABLICA 6. Stanovništvo IŽ koje živi u samačkim kućanstvima prema dobi i spolu, Popis 2011.

Dob		UKUPNO	%	Muški spol	%	Ženski spol	%
Ukupno	sv	19505	100,0	7549	100,0	11956	100,0
15-24	sv	308	1,6	155	2,1	153	1,3
25-34	sv	1656	8,5	1028	13,6	628	5,3
35-44	sv	1658	8,5	1097	14,5	561	4,7
45-54	sv	2503	12,8	1462	19,4	1041	8,7
55-64	sv	3728	19,1	1646	21,8	2082	17,4
65-74	sv	4079	20,9	1172	15,5	2907	24,3
75-84	sv	4317	22,1	759	10,1	3558	29,8
85 i više	sv	1256	6,4	230	3,0	1026	8,6

Izvor: prema DZS

2.2. Obitelji

Obitelj je DZS definirao kao zajednicu unutar istoga kućanstva koja se sastoji od: bračnoga/izvanbračnog para bez djece; bračnoga/izvanbračnog para s djecom odnosno jednog roditelja s djecom. Tako npr. žena koja zajedno sa svojim djetetom živi u kućanstvu svojih roditelja čini obitelj sa svojim djetetom, dok njezini roditelji čine drugu užu obitelj u istom kućanstvu. Pojam "**dijete**" nije ograničen godinama starosti - obitelj mogu sačinjavati npr. 80-godišnja majka i njena 60-godišnja kći. Pojam "majka s djecom" odnosno "otac s djecom" ne može se izjednačiti s pojmom "samohrani roditelj".

U obiteljskim kućanstvima živi jedna uža obitelj (1,1 obitelj po obiteljskom kućanstvu). U odnosu na 2001. godinu **broj obitelji blago se povećao** (za 2,8%) (s 60.090 na 61.758). **Bračni i izvanbračni parovi s djecom (bez ograničenja godina starosti) čine 53,3% obitelji, bez djece (30,4%), majke s djecom (13,7%) i očevi s djecom (2,7%). U odnosu na Popis 2001.** bilo je **za 18,6% više majki s djecom** (7.137), odnosno za 17,6% više očeva s djecom (1.413). Većinu obitelji s djecom (bez obzira na starost djeteta) čine one s jednim djetetom (55,2%).

TABLICA 7. Obitelji prema tipu, Popis 2011 i 2001.

	2011.				2001.	
	Broj obitelji	%	Broj članova obitelji	%	Broj obitelji	%
Ukupno	61.758	100,0	179.326	100,0	60.090	100,0
Bračni par bez djece	16.910	27,4	33.820	18,9	15.848	26,4
Izvanbračni par bez djece	1.842	3,0	3.684	2,1		
Bračni par s djecom	31.162	50,5	112.565	62,8	35.692	59,4
Izvanbračni par s djecom	1.714	2,8	5.896	3,3		
Majka s djecom	8.468	13,7	19.565	10,9	7.137	11,9
Otac s djecom	1.662	2,7	3.796	2,1	1.413	2,4

Izvor: prema DZS

Djeca do 17 godina najčešće žive u obitelji koju čine bračni ili izvanbračni par s djecom (87,2%). U odnosu na 2001. udio djece do 17 godina koja žive samo s jednim roditeljem blago je porastao s 10,3% na 12,8%, uglavnom udio djece koja žive s majkom (s 8,7% na 10,9%), a neznatno udio djece žive samo s ocem (s 1,6% na 1,9%). **Djeca najčešće žive u obiteljima koje imaju dvoje djece (54,2% djece), a u obiteljima s 4 i više djece živi 4,6% (1.511) djece do 17 godina.** Djeca u dvoroditeljskim obiteljima najčešće žive u obitelji s dvoje djece (56,2%), a u jednoroditeljskim obiteljima s jednim djetetom (46,1%).

TABLICA 8. Obitelji s djecom prema tipu obitelji i broju djece do 17 godina, Popisi 2011. i 2001.

Broj djece u obitelji	Broj djece UKUPNO	% djece prema broju djece u obitelji	Bračni par s djecom	Izvanbračni par s djecom	Bračni i izvanbračni par s djecom - ukupno	Majka s djecom	Otac s djecom
2011.							
UKUPNO	33516	100,0	27388	1850	29238	3640	638
% djece prema tipu obitelji	100,00		81,7	5,5	87,2	10,9	1,9
1	8950	26,7	6157	820	6977	1670	303
2	18167	54,2	15700	737	16437	1466	264
3	4888	14,6	4241	207	4448	382	58
4	991	3,0	851	60	911	67	13
5 i više	520	1,6	439	26	465	55	0
2001.							
UKUPNO	39042	100,0	35030			3387	625
% djece prema tipu obitelji	100,0		89,7			8,7	1,6
1	8802	22,5	7077			1490	235
2	22911	58,7	21187			1461	263
3	5552	14,2	5121			332	99
4	1254	3,2	1160			77	17
5 i više	523	1,3	485			27	11

Na Popisu 2011.g. objavljen je i podatak da u IŽ živi **20.676 obitelji s djecom koja se školuju (29.383 djece), od toga 3.475 jednoroditeljskih obitelji (16,8% obitelji s djecom koja se školuju)**. Broj djece koja se školuju i žive u obiteljima nije objavljen po dobi.

S jednim ili oba roditelja živi 11,7% stanovnika iznad 25 godina (2001. 9,8%), s oba roditelja živi 7,6% stanovnika, a samo s jedim roditeljem 4,1% stanovništva (većinom s majkom).

Na osnovi podataka o stanovništvu prema starosti, spolu, tipu kućanstva i statusu u obitelji na Popisu 2011. **57 djevojaka u dobi 15-19 godina je prema statusu supruga ili izvanbračna družica** (1,2% djevojaka te dobi) odnosno 11 mladića (0,2%), a **16 (0,3%) djevojaka te dobi je u statusu majka s djecom (nije poznato da li žive same u kućanstvu ili s drugim osobama)**. Također **11,0% žena iznad 65 godina živi kao majka s djecom**, odnosno **2,9% starijih muškaraca kao otac s djecom**. U dobi iznad 65 godina 60 osoba živi kao dijete u obitelji, a u dobi iznad 50 godina 1.620 osoba.

U instituciji je živjelo 56 osoba u dobi 5-19 g. (0,2% djece i mladih u toj dobi), odnosno 1.024 starijih od 65 godina (2,7% starijeg stanovništva).

U stanovništvu starijem od 15 godina na Popisu 2011. prema bračnom stanju bilo je 34,4% neoženjenih (2001. 32,6%) i 23,7% neudanih (2001. 22,8%). U **dobi od 30-39 godine** veći udio neoženjenih muškaraca (42,5%) od neudanih žena (27,0%) kao i u dobi 40-49 godina (muškarci 22,0%, žene 12,2%). U **odnosu na popis 2001. u dobi 30-39 i 40-49 godina porastao je udio neoženjenih muškaraca** (u dobi 30-39 g. s 29,0% na 42,5%; 40-49 godina s 13,7% na 22,0%) i **neudanih žena** (u dobi 30-39 g. s 15,0% na 27,0%; 40-49 g. s 7,3% na 12,2%), što znači da **sve manji udio osoba živi u braku odnosno kasnije stupaju u brak**. Kod žena s dobi raste udio udovica, u dobi iznad 75 godina veći je udio **udovica (70,5%) od udanih žena (21,9%)**, dok je kod muškaraca obrnuto - 21,2% su udovci, a 71,6% oženjeni. **Udio razvedenih muškaraca u stanovništvu iznad 15 godina je 4,1%, a žena 5,7%**.

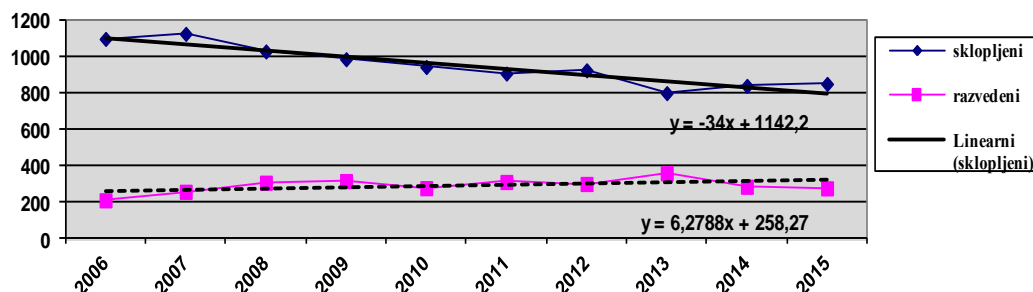
Broj sklopljenih brakova u Istarskoj županiji je kontinuirano u padu (slika 3.) i prosječno se godišnje sklopi 869 brakova (2011.-2015.), odnosno prosječna stopa sklopljenih brakova iznosi 4,2/1.000 stanovnika (RH 2015. 4,7/1.000). U 2014. godini u IŽ sklopljena su 844 braka, većinom (55,7%) građanski za razliku od RH (39,9%) u kojoj dominira vjerski oblik sklapanja braka. Većina nevjesta (87,4%) i ženika (88,4%) je brak sklopilo po prvi put. **U 2014.g. u odnosu na 2004. godinu prilikom sklapanja braka i ženici i nevjeste su starije dobi**. Ženici su 2014.g. najčešće bili u dobi između 30-39 godina (47,0%) i 25-29 godina (30,3%), a 2004.g. najčešće 25-29 godina (38,5%). U 2014.g. nevjeste su najčešće u dobi od 25-29 godina (40,2%) i 30-39 godina (34,0%), a 2004.g. je druga najčešća dob bila 20-24 godina (30,1%).¹⁸

Broj razvedenih brakova u Istarskoj županiji je u blagom porastu (slika 3.), prosječno se godišnje razvede oko 309 brakova (2011.-2015.) odnosno prosječna stopa razvedenih brakova iznosi 1,5/1000 stanovnika (RH 2015. 1,4/1.000). Prosječna **stopa razvedenih brakova na 1000 sklopljenih** iznosila je 355,8 (2011.-2015.g.) i veća je od državnog prosjeka (RH 2015. 303,0/1.000), a 2004. godine iznosila je 227,9. U 288 **razvedenih brakova** 2014.g. u IŽ **muž i žena su najčešće u dobi od 30-39 godina** (38,5% muški, 41,7% ženski) i **40-49 godina** (31,6% muški, 30,9% ženski). Najčešće se razvede **brakovi u trajanju od 5-9 godina** (26,7%) ili **dužem od 20 godina** (24,7%). U 58,7% **brakova koji su se razveli bilo je uzdržavane djece**. U **razvedenim brakovima s uzdržavanom djecom** najčešće je jedno uzdržavano dijete (53,3%) ili dvoje djece (41,4%). **U odnosu na 2004. godinu porastao je**

¹⁸ DZS - Prirodno kretanje stanovništva 2004.-2014. (statističke informacije) i Prirodno kretanje stanovništva Republike Hrvatske 2015. (priopćenje)

udio razvedenih brakova s uzdržavanom djecom u kojima ima više od 1 djeteta (s 24,8% na 46,7%). U većini razvedenih brakova s uzdržavanom djecom ona su dodijeljena na čuvanje i odgoj ženi (88,8% razvedenih brakova s uzdržavanom djecom).¹⁹

SLIKA 3. Sklopljeni i razvedeni brakovi u Istarskoj županiji od 2006.-2015. godine



Izvor: DZS

Prema Popisu 2011. 73,7% žena u dobi iznad 15 godina je izjavilo da je rodilo živo dijete. Ako promatramo samo žene izašle iz generativne dobi (**iznad 50 g.**), podaci ukazuju da je **90,4% žena rodilo što se ne razlikuje u odnosu na 2001.g. (89,7%).** **Žene iznad 50 g. su većinom izjavile da su rodile dvoje djece** što je u odnosu na 2001. porast s 50,3% na 56,6% 2011., odnosno pao je udio žena koje su rodile troje (s 16,1% na 13,5%) ili više djece (s 10,4% na 5,8% žena).

Među 1.813 živorođene djece **u 2014.g. 50,6% živorođenih bilo je rođeno kao prvo dijete (2004. 55,3%),** 35,0% kao drugo dijete (2004. 33,9%), a 14,1% kao treće i nakon trećeg (2004. 10,5%). U RH među živorođenima kao prvo rađa se 45,7% djece, kao drugo 34,7%, a kao treće i nakon trećeg djeteta 18,6%. U braku je 2014.g. rođeno 72,6% djece, odnosno **izvan braka je rođeno 27,4%** djece što je iznad prosjeka RH (17,4%). Udio izvanbračne djece udvostručen je u odnosu na 2004.g. (13,5%). Djecu su **najčešće rodile majke u dobi 30-39 godina (53,0%), odnosno u dobi od 20-29 godina (41,4%).** Starost majke živorođene djece u 2004.g. bila je najčešće u dobi 20 do 29 godina (58,6%), a zatim 30-39 g. (36,6%), što **ukazuje da žene danas kasnije rađaju.** Većina (**62,0%**) majki imalo je **srednjoškolsko obrazovanje** (2004. 73,3%), **30,7% više i visoko obrazovanje** (porast sa 17,8% 2004.). Bez škole ili samo s osnovnom školom je 17 (0,9%) majki, što je manje od prosjeka RH (5,8%), a to je također i veliki pad udjela neobrazovanih majki u odnosu na 8,3% koliko ih je bilo 2004. U 2014. **92,7% majki koje su rodile bile su aktivne – radile su ili tražile posao** što ukazuje na nešto veći udio aktivnih majki u Istri u odnosu na prosjek RH (89,4%), a blagi porast u odnosu na IŽ 2004.g. (90,0%). **Niti jedna djevojčica u dobi mlađoj od 15 godina u 2014.g. nije rodila (a ni u promatranom razdoblju od 2010. do 2014.).** Majke u dobi 15-19 godina rodile su u 2014.g. 31 živorođeno dijete (pad s 3,5% 2004. na 1,7% djece 2014.), a toliko su u prosjeku rađale godišnje u posljednjih 5 godina (2010.-2014.).²⁰

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) u 2015.g. registrirano je 614 prekida trudnoće kod žena s prebivalištem u Istarskoj županiji, 361,0 prekid trudnoće/1.000 živorođenih (RH 211,3/1.000). Prekida trudnoće na zahtjev žene bilo je 315 i oni čine 51,3% prekida trudnoće. Broj prekida trudnoće na zahtjev žene u Istarskoj županiji pada (za 33,5% manji broj u odnosu na 2005.) kao i u RH (za 34,2%). Broj prekida trudnoće

¹⁹ DZS - Prirodno kretanje stanovništva 2004.- 2014. (statističke informacije) i Prirodno kretanje stanovništva Republike Hrvatske 2015. (priopćenje)

²⁰ DZS - Prirodno kretanje stanovništva 2004.- 2014. (statističke informacije)

na zahtjev na 1.000 živorođenih u 2015.g. iznosio je 185,2 i manji je nego 2005. - 267,5/1.000.²¹

Prema podacima ZZJZ IŽ, u 2015. godini iz OB Pula prijavljeno je 290 prekida trudnoće na zahtjev žene odnosno 92,1% svih prekida na zahtjev žena s prebivalištem u Istarskoj županiji (obavljenih u svim bolnicama u RH). Među ženama koje traže prekid trudnoće, većina je u dobi 30-39 godina (50,7%) i u dobi 20-29 (34,2%). Većina nisu imale ranijih prekida trudnoće (53,4%). Djecu ima 72,1% žena koje je zatražilo prekid trudnoće (najčešće 34,5% dvoje, 25,9% jedno te 11,7% troje i više djece), a manje je žena (27,9%) koje nemaju djecu, većinom u dobi 20-29 godina. Kod adolescentica u dobi do 19 godina u 2015. godini evidentirana su 23 prekida trudnoće na zahtjev (7,9% prekida na zahtjev), a broj prekida trudnoće u adolescentica je u kontinuiranom padu (2006. 43).²²

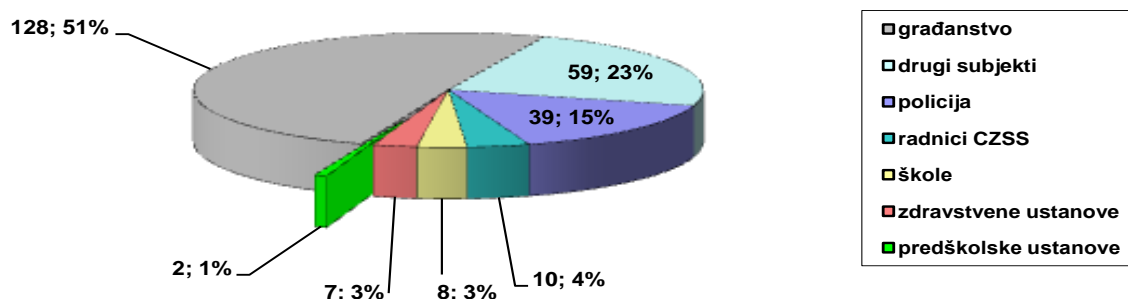
U razdoblju od 2011.-2015. godine ZZJZIŽ je, na osnovi prijave prekida trudnoće iz OB Pula, kod adolescentica do 19 godina sveukupno evidentirao 130 prekida trudnoće (4,3% u ukupnom broju prekida trudnoće), od toga su većina (79,2%) bili prekidi trudnoće na zahtjev djevojaka (103, 6,2% u ukupnom broju prekida na zahtjev). Evidentirana su ukupno 2 prekida trudnoće kod djevojčica u dobi do 14 godina, 21 prekid u dobi 15-16 godina i 107 prekida trudnoće od 17-19 godina.

Sve navedeno ukazuje da se prekid trudnoće na zahtjev još uvijek koristi kao sredstvo kontracepcije većinom kod žena koje su već rodile, a manje za odgađanje rađanja kod mlađih žena koje još nisu rodile.

2.3. Nasilje u obitelji

Na području nadležnosti Centra za socijalnu skrb Pula u 2015. godini ukupno je **prijavljeno 253 slučajeva povrede djetetovih prava**. Od toga je najveći udio prijava pristigao od strane građanstva (njih 128), a najmanje od strane predškolskih ustanova (dvije). Stručnjaci koji se bave problematikom povrede djetetovih prava pokušavaju dokučiti razloge zbog kojih predškolske ustanove (a i školske), u prosjeku imaju vrlo malu tendenciju prijavljivanja povrede djetetovih prava centrima za socijalnu skrb. Ta problematika predstavlja izazov stručnjacima koji planiraju programe edukacije i senzibilizacije stručnjaka iz područja odgoja i obrazovanja (odgajatelji, učitelji, stručni suradnici, itd.).

SLIKA 4. Grafički prikaz udjela prijavljenih slučajeva povrede djetetovih prava prema izvoru obavijesti (u 2015. godini)



²¹ HZJZ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2005. i 2015.)

²² ZZJZ IŽ (Podaci o zdravstvenom stanju stanovništva i radu zdravstvene djelatnosti u Istarskoj županiji 2006.-2014. i 2015. (u pripremi))

Za postupanje po prijavama povreda dječjih prava Pravobraniteljici za djecu koje pristignu s područja Istarske županije nadležan je Ured pravobraniteljice za djecu u Rijeci čije područje djelovanja prema teritorijalnom načelu obuhvaća Primorsko-goransku, Ličko-senjsku i Istarsku županiju. Prema **Izvešću o radu pravobraniteljice za djecu u 2015. godini**²³ iz Istarske županije je ukupno pristiglo **58 prijava**, od kojih se 31 odnosi na povredu nekog od osobnih prava djeteta (pravo na život uz roditelje i roditeljsku skrb – 19, pravo na djetetovu privatnost – 1, pravo na zaštitu od nasilja i zanemarivanja – 10, ostala osobna prava – 1). Slijede prijave u vezi s obrazovnim pravima (11), a potom kulturna prava (4), zdravstvena prava (3), pravosudno-zaštitna prava (3), socijalna prava (2), ekonomska prava (2), jedna prijava u vezi s pravom djece kao članova društvene zajednice te jedna u vezi sa sigurnosti i zaštitom djece.

Tijekom 2015. godine na području Istarske županije, u 6 centara za socijalnu skrb izrečeno je ukupno **427 upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu** te **123 mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu** tj. **nadzora nad izvršavanjem roditeljske skrbi**. Samo u Centru za socijalnu skrb Pula u 2015. godini donesene su 34 odluke suda o oduzimanju prava roditelju da živi s djetetom i povjeravanju svakodnevne skrbi o djetetu drugoj osobi (16 odluka), ustanovi socijalne skrbi (17 odluka) te udomiteljskoj obitelji (1 odluka) te dvije odluke suda o lišenju prava na roditeljsku skrb.

U šestogodišnjem razdoblju od 2001. do 2006. godine²⁴ za **kazneno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji** u IŽ je osuđeno 56 osoba (137 osoba je prijavljeno i 69 optuženo). Uz to je za prekršaj nasilja u obitelji u istom razdoblju proglašeno krivima 1.223 počinitelja, s tim da se bilježi kontinuirani porast. U istom razdoblju je za kazneno djelo zapuštanja i zlostavljanja djeteta ili maloljetne osobe osuđeno 116 osoba (160 osoba je prijavljeno i 134 optuženo).

U četverogodišnjem razdoblju od 2007. do 2010. godine²⁵ na području Istre je za **kazneno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji**, čl. 215.a Kaznenog zakona osuđeno 118 osoba (318 prijavljeno i 153 optuženo), što predstavlja 4,8% na razini RH. U istom je razdoblju u Istarskoj županiji ukupno za sva **kaznena i prekršajna djela nasilničkog ponašanja u obitelji** osuđeno ukupno 1.945 osoba, što za Istarsku županiju iznosi 943 osuđene osobe na 100.000 stanovnika. Za usporedbu, županije s najvećim brojem osuđenih osoba na 100.000 osoba jesu Sisačko-moslavačka (1.984), Varaždinska (1.961), Virovitičko-podravska (1.860) i Krapinsko-zagorska (1.769). Manji broj osuđenih osoba na 100.000 stanovnika od Istarske županije ima 5 županija: Dubrovačko-neretvanska (448); Primorsko-goranska (647); Brodsko-posavska (736); Splitsko-dalmatinska (747) i Grad Zagreb (857).

U 6 centara za socijalnu skrb u Istarskoj županiji u 2015. godini zabilježen je ukupno **621 slučaj nasilja u obitelji**²⁶, s time da su djeca bila uključena u 247 navedenih slučajeva.

²³ Izvešće o radu pravobraniteljice za djecu u 2015. godini

²⁴ DZS RH (Nasilje u obitelji 2001.-2006. godine)

²⁵ DZS RH - Studije i analize 111/2012. (Nasilje u obitelji: pravni okvir i pojavni oblici 2007.-2010.)

²⁶ Podaci prikupljeni od CZSS u IŽ

TABLICA 9. Broj nasilja u obitelji u 2015. godini prema žrtvi (dijete, odrasla osoba, kombinacija) i prema području nadležnosti pojedinih CZSS u IŽ

CZSS	Prema djeci	Prema djeci i odraslim članovima obitelji	Prema odraslim članovima obitelji	Ukupno
Buje	1	3	58	62
Labin	6	11	37	54
Pazin	9	10	18	37
Poreč	13	2	43	58
Pula	53	62	114	229
Rovinj	1	106	74	181
Ukupno	83	194	344	621

TABLICA 10. Broj nasilja prema djeci po oblicima i prema području nadležnosti pojedinih CZSS u IŽ (u 2015. godini)

CZSS	Vrsta nasilja					ukupno
	tjelesno	psihičko	spolno	ekonomsko	navođenje djeteta na društveno neprihvatljivo ponašanje	
Buje	1	32 (31*)	1 (1*)	/	/	34
Labin	4 (4*)	1 (1*)	1 (1*)	/	/	6
Pazin	4 (4*)	17 (16*)	4 (3*)	/	/	25
Poreč	5 (5*)	6 (6*)	2 (2*)	/	/	13
Pula	19	41	1 (1*)	3 (3*)	/	64
Rovinj	17 (17*)	42 (42*)	1	/	/	60
ukupno	50 (13*)	139 (96*)	10 (8*)	3 (3*)	/	202 (120*)

* od toga od strane članova obitelji

Kod interpretacije statistika u vezi s nasiljem u obitelji važno je imati na umu da je teško odrediti točan broj pojavnosti nasilja, iz razloga što se nasilnička ponašanja prema istim osobama često ponavljaju te ponekad žrtva može biti počinitelj, a jedan počinitelj može zlostavljati više žrtava. Također, zbog komplicirane dinamike obiteljskih odnosa gotovo uvijek je prisutna kombinacija različitih vrsta nasilja, tj. određeni postupci članova obitelji se ne mogu svrstati u samo jednu kategoriju nasilničkog ponašanja. Kvaliteta usporednih statistika koje se odnose na nasilje u obitelji po pojedinim centrima za socijalnu skrb u IŽ je također, zbog navedenih razloga vrlo upitna.

Na području Istarske županije djeluje jedna nevladina udruga koja pruža pomoć i podršku ženama žrtvama obiteljskog nasilja i njihovoj djeci – **Sigurna kuća Istra** (SKI). Operativni tim Sigurne kuće Istra pruža psihosocijalnu i pravnu podršku te smještaj u

sklonište ako je to nužno. SKI raspolaže s tri tajna skloništa na području Istre ukupnog kapaciteta do 18 osoba. Od siječnja do lipnja 2016. godine ukupno je **34 korisnica** žena žrtava obiteljskog nasilja pozivom na dežurni SOS telefon dobilo podršku, neophodne informacije i termin za savjetovanište. 31 korisnica je dobila podršku u obliku besplatne psihosocijalne, psihološke i pravne podrške kroz 219 savjetodavnih razgovora u sklopu dvaju savjetovaništa. Nadalje, bilo je ukupno **11 osoba** (5 štićenica i 6 djece) s područja Istarske županije izloženih obiteljskom nasilju koje su smještene u sklonište te bile korisnice usluge smještaja i savjetodavne pomoći na tajnim lokacijama. Ukupno je tijekom prvih 6 mjeseci 2016. godine na SOS telefonu, u savjetovaništima i skloništima Sigurne kuće Istra pomoć dobila **41 korisnica**. U 2015. godini ukupno je **91 korisnica** žrtva obiteljskog nasilja pozivom na dežurni telefon dobila podršku, neophodne informacije i termin za savjetovanište. Bilo je ukupno **79 korisnica** psihosocijalne, psihološke i pravne podrške. Ukupno je **17 osoba** (6 žena i 11 djece) smješteno u sklonište, a 7 osoba (5 žena i 2 djece) je smješteno kratkoročno po hodogramu hitnog smještaja u hotel na području Istarske županije²⁷.

Osim Sigurne kuće Istra, mjere Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2011. do 2016. godine provode i Udruga Lux vitae te Društvo Naša djeca Pula.

Udruga Lux Vitae provodi psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji (PSTN), kojemu je glavni cilj zaustavljanje i sprečavanje nasilničkog ponašanja u obitelji. To se postiže uključivanjem počinitelja nasilja u strukturirani tretman koji mu pomaže steći uvid i prihvatiti odgovornost za svoje nasilno ponašanje, usvojiti samokontrolu ponašanja, naučiti socijalne vještine i promijeniti uvjerenja koja pridonose održavanju nasilnog odnosa. Zato je psihosocijalni tretman u izravnoj funkciji zaštite članova obitelji u kojoj ima nasilja i povećanja njihove sigurnosti. Tretman se provodio u Gradovima Puli, Poreču i Rovinju te je u njemu sudjelovalo ukupno **37 počinitelja** obiteljskog nasilja, a **31** je uspješno prošao tretman. Oni koji nisu uspješno završili tretman (uglavnom su samovoljno odustali od tretmana) prijavljeni su nadležnom prekršajnom sudu zbog neprovođenja zaštitne mjere. Prema podacima koje navodi Udruga Lux Vitae, u 2015. godini je u Istarskoj županiji izrečeno oko 200-tinjak zaštitnih mjera PSTN te je potrebno nekoliko godina da bi se odradile sve zaštitne mjere. Prvenstvo imaju oni slučajevi koji uključuju malodobne članove obitelji te one kojima prijeti zastara. Valja naglasiti da Udruga provodi savjetodavne razgovore i sa žrtvama obiteljskog nasilja kroz individualne razgovore. U 2015. godini je ukupno **50 žrtava** i **52 počinitelja** prošlo kroz individualne razgovore. Od 52 korisnika/počinitelja nasilja u obitelji, njih 47 su muškarci u dobi od 24 do 65 godina U 2013. godini, približno je isti broj počinitelja uključenih u PSTN kao u 2015. godini (**35** korisnika, od kojih je **30** uspješno prošlo tretman). Postoji potreba za mnogo većim brojem grupa psihosocijalnog tretmana počinitelja nasilja u obitelji, nego što se uspije provesti s trenutnim financijskim kapacitetima. U Udruzi se godišnje PSTN provede s tek 3 do 5 grupa godišnje. U 2015. godini je bilo 15-ak počinitelja na listi čekanja za neku od sljedećih grupa.

Iako je obiteljsko nasilje problem u određenim jedinicama lokalne samouprave u Istarskoj županiji, neke od njih nisu pokazale interes i spremnost da financiraju provođenje zaštitne mjere PSTN-a.²⁸

U sklopu **Društva Naša djeca Pula** djeluje Savjetovanište za pomoć zlostavljanoj i zanemarivanoj djeci. U Savjetovaništu se pruža savjetodavna psihoterapijska pomoć djeci, mladima i roditeljima. U 2015. godini u rad je bilo uključeno šestoro djece koja su žrtve obiteljskog nasilja ili su izloženi roditeljskim nesuglasticama ili svađama. Osim djeci žrtvama nasilja u obitelji, psihoterapijski i suportivni tretman je pružen i djeci koja su bila izložena raznim oblicima pritisaka od strane vršnjaka (njih pet)²⁹.

²⁷ Podaci iz izvješća koja SKI podnosi IŽ

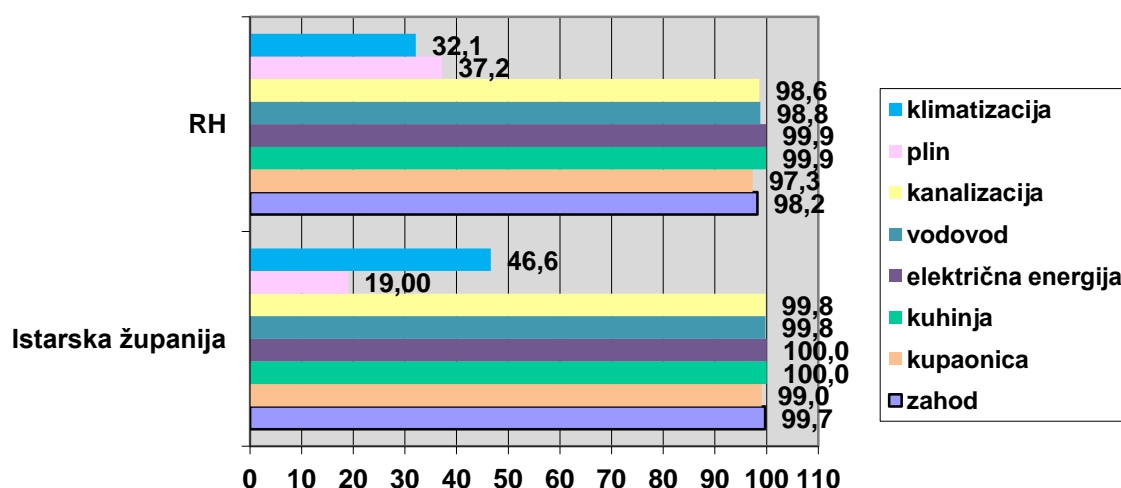
²⁸ Podaci iz izvješća koja Udruga Lux Vitae podnosi IŽ

²⁹ Podaci iz izvješća koja DND Pula podnosi IŽ

3. STANOVANJE I STANDARD

Prema podacima Popisa 2011. stanovnici IŽ uglavnom žive u stanovima za stalno stanovanje (99,0%), 0,9% u kolektivnim stanovima (uključeni i beskućnici u prihvatilištu) te 0,1% u ostalim stambenim jedinicama (npr. nastanjen podrum, spremište, garaža, poslovna prostorija te pokretni ili nepokretni objekt). U prosjeku nastanjeni stanovi imaju 80,2 m², a u jednom stanu živi 2,6 osoba (30,3 m² stana po osobi). Većina nastanjenih stanova je trosobno (38,4%) i dvosobno (27,1%). Vlastitu stambenu jedinicu (u privatnom vlasništvu ili suvlasništvu član(ov)a kućanstva) koristi 86,7% privatnih kućanstava (RH 88,8%). Stanovi u IŽ su dobro opremljeni svim potrebnim prostorijama i većinom infrastrukture (električna energija, vodovodna voda, kanalizacija). Stan ima instalacije vodovoda, kanalizacije, električne energije i plina ako najmanje u jednoj od prostorija stana postoje odgovarajuće instalacije bez obzira na to jesu li vezane za komunalnu mrežu ili neke kućne uređaje i objekte. Udio osoba koji živi u stanovima s instalacijama plina manji je u odnosu na prosjek RH, dok je ostala opremljenost i infrastruktura ista ili bolja od RH.³⁰

SLIKA 5. Udio osoba (%) prema opremljenosti nastanjenih stanova u kojima žive



Izvor: prema DZS

U 2015.g. izgrađeno je 588 novih stanova prosječne korisne površine 113,9 m².³¹

Prema podacima Popisa 2011. u IŽ 55,9% privatnih kućanstava posjeduje osobno računalo (RH 55,3%), a 52,2% koristi internet (RH 50,6%).

Prema podacima MUP-a po policijskim upravama, Istarska ima u 2015.g. najveći broj registriranih osobnih vozila na 100 stanovnika (48,7) (RH 35,7).³²

Prema zadnjim podacima HAKOM-a po gustoći širokopojasnih priključaka u nepokretnoj komunikacijskoj mreži Istarska je na trećem mjestu među županijama (28,9/100 stanovnika) (RH 23,6).³³

³⁰ DZS (Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2011.)

³¹ DZS (Završene zgrade i stanovi u 2015.)

³² MUP (Registrirana motorna vozila prema vrstama vozila i po policijskim upravama u 2015. godini.)

<https://www.mup.hr/public/documents/Statistika/Registrirana%20motorna%20vozila%20prema%20vrstama%20vozila%20i%20po%20policijskim%20upravama%20u%202015.%20godini.pdf>

Prema podacima kojima raspolažu Centri za socijalnu skrb, u Istarskoj županiji nalazi se 40 **beskućnika**, većina (34) se nalazi na području CZSS Pula-Pola. U Puli tek polovica ostvaruje prava u sustavu socijalne skrbi, a trećina je smještena u Prihvatilištu za beskućnike u Puli. U Istarskoj županiji oko 40 građana nema prijavljeno prebivalište pa shodno tome ne mogu ostvariti prava iz sustava socijalne skrbi (CZSS, HZZ, HZZO, odlazak u komunu, itd). Korisnici CZSS Pula, kako bi temeljem postojeće zakonske regulative mogli ostvariti prava, imaju prijavljeno prebivalište na adresi Centra na koju im dolazi pošta pa i različita rješenja o pravima. Obzirom da je do beskućnika teško doći i uručiti im poštu, navedeno predstavlja dodatnu odgovornost za djelatnike Centra.

Jedino Prihvatilište za beskućnike u Istarskoj županiji u organizaciji je Gradskog društva Crvenog križa u Puli. Prihvatilište pruža usluge dnevnog boravka i smještaja korisnika - smještajni kapacitet do 11 osoba je nedostatan s obzirom da smješta korisnike iz cijele županije. Usluge smještaja u Prihvatilištu koristilo je od siječnja do lipnja 2016.godine ukupno 16 korisnika (većina muškarci u dobi od 50 godina, srednje stručne spreme, iz Pule i okolice). U dnevni boravak bilo je, osim navedenih 16 korisnika koji koriste obje usluge, uključeno i 17 drugih korisnika³⁴.

Podaci o glavnim **izvorima sredstava za život (prihodima)** kojima se podmiruju životne potrebe prikupljeni su na Popisu 2011. za **sve osobe**. Osobe su mogle dati najviše dva odgovora o prihodima koje su ostvarivale tijekom prethodnih 12 mjeseci, i to prema visini prihoda, birajući dva najveća. Stanovnici IŽ su većinom (68,7%, 71,3% muški, 66,2% ženski) imali prihode od nekog oblika rada (od stalnog ili povremenog rada i od poljoprivrede) ili na osnovi ranijeg rada (mirovine i prihodi od imovine), 27,1% (25,2% muški, 29,0% ženski) bilo je bez prihoda, 2,5% (2,4% muških, 2,6% ženskih) imalo je ostale prihode (npr. od prodaje imovine, dionica i vrijednosnih papira, podignutih kredita, ušteđevine, alimentacije, stipendije...), 2,4% (1,9% muških, 2,8% ženskih) primalo je socijalnu naknadu i 2,2% (oba spola podjednako) povremenu potporu drugih.

³³ HAKOM (Gustoća širokopojasnih priključaka po županijama RH nepokretna komunikacijska mreža Q2 2016.) - https://www.hakom.hr/UserDocImages/2016/e_trziste/KVA%20HRV%20Q2%202016%20Gusto%C4%87a%20priklju%C4%8Daka%20po%20%C5%BEupanijama-%C5%A0PI.pdf

³⁴ Podaci iz izvješća koja Prihvatilište za beskućnike Pula podnosi IŽ

4. ODGOJ I OBRAZOVANJE

4.1. Obrazovna struktura stanovništva

Obrazovna struktura stanovništva u IŽ na Popisu 2011.g. ukazuje da **72,4% stanovništva** starog 15 i više godina **ima stručno obrazovanje (srednju, višu, visoku školu ili fakultet)**. Od ukupnog broja visokoobrazovanih (viša i visoka škola ili fakultet) 76,6% živi u gradovima, a samo 23,4% u općinama. U dobi 25 do 39 godina nešto je veći udio muškaraca bez stručnog obrazovanja, a iznad 40 godina veći je udio žena. U dobi iznad 65 godina samo je 44,2% stručno obrazovanih (64,3% muški, 30,5% ženski), odnosno **trećina muškaraca i dvije trećine žena starije dobi ima niže ili nikakvo obrazovanje**. Međutim, Istarska županija ima **23,2% visokoobrazovanih žena u dobi od 25 do 64 godine što je iznad hrvatskog prosjeka (RH 22,4%) i 17,0% muškaraca što je ispod hrvatskog prosjeka (18,4%)**. Po udjelima visokoobrazovanih i žena i muškaraca u dobi **25 do 64 godina** Istarska županija nalazi se **na petom mjestu među županijama u RH**.³⁵ U razdoblju između Popisa 2001. i 2011. povećao se udio stanovništva staroga 15 i više godina sa završenim fakultetom odnosno visokom ili višom školom, smanjio se udio ženskog stanovništva sa završenom osnovnom školom ili manjim obrazovanjem te povećao udio žena sa završenim fakultetom, odnosno visokom ili višom školom s 12,1% na 17,6% (muški s 13,0% na 15,5%).³⁶

TABLICA 11. Obrazovna struktura (%) stanovništva starog 15 i više godina

	Bez završene OŠ (%)	OŠ (%)	SŠ(%)	Visoko obrazovani (%)
2011.				
Ukupno	7,9	19,5	55,8	16,6
Muški	4,7	16,3	63,3	15,5
Ženski	11,0	22,4	48,9	17,6
2001.				
Ukupno	14,0	22,8	50,2	12,5
Muški	9,5	19,4	57,6	13,0
Ženski	18,2	25,8	43,4	12,1

Izvor: izračunato prema DZS. Popisi 2001. i 2011.

Među stanovništvom starijim od 10 g. u Istarskoj županiji na Popisu 2011. živi 621 nepismena osoba (157 muških i 464 ženskih), **0,3% nepismenog stanovništva (0,2% muški, 0,5% ženski)**. Grad Zagreb te Primorsko-goranska i Istarska županija (sve s 0,3% nepismenih) imaju **najmanji udio nepismenih u RH** (2001. 0,9% ukupnog stanovništva). Broj nepismenih žena je za 3,0 puta veći od broja nepismenih muškaraca. Polovinu **ukupnog broja nepismenih osoba čine nepismene žene starije od 65 godina**. Među **starijim stanovništvom (65+g.) nepismeno je 0,3% muškaraca i 1,4% žena**.

Prema Popisu 2011. **56,1% stanovništva Istarske županije** starijih od 10 godina **koristi se elektroničkom poštom (RH 53,1%), odnosno 60,0% internetom (RH 57,4%)**. Najviše se elektroničkom poštom i internetom koriste mladi (preko 90% do 29 godina), a **najslabije stariji od 65 g. (6,8% elektroničkom poštom i 7,9% internetom)**.

³⁵ DZS (Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011. Stanovništvo prema obrazovnim obilježjima)

³⁶ DZS (Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2001.)

4.2. Predškolske ustanove

Prema podacima Upravnog odjela za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ na području Istarske županije programi predškolskog odgoja i obrazovanja provode se na hrvatskom ili talijanskom jeziku u **62 ustanove predškolskog odgoja**. Gradovi i općine su osnivači 29 ustanova, u privatnom je vlasništvu 30 ustanova, po jedna predškolska ustanova osnovana je od strane udruge (Udruga Roma Istre), odnosno vjerske organizacije (katoličke vjerske zajednice), odnosno djeluje pri Osnovnoj školi – Scuola elementare Milana Šorga Oprtalj – Portole, koja je registrirana i za djelatnost predškolskog odgoja (osnivač općina Oprtalj).

Dio djece pohađa dječje vrtiće na području druge JLS, te JLS s čijeg područja djeca dolaze sufinanciraju troškove njihova smještaja u vrtiću. Neke općine (Lanišće, Kaštelir-Labinci i Sveta Nedelja) nemaju na svojem području ustanovu za predškolski odgoj, pa potrebu za predškolskim odgojem rješavaju u susjednim ili udaljenijim JLS na način da sudjeluju u sufinanciranju smještaja djece u predškolskim ustanovama. Na području 17 općina predškolski odgoj provodi se u područnim odjeljenjima matičnih vrtića. JLS sufinanciraju boravak djece i u javnim i u privatnim jaslicama i vrtićima.

Planovima mreže dječjih vrtića JLS na svom području daju mogućnost gradnje novih objekata dječjih vrtića, dogradnje, prenamjene postojećih objekata, otvaranje novih područnih odjeljenja i osnivanje novih dječjih vrtića. Mreža dječjih vrtića u Istarskoj županiji donesena je 2015.g.³⁷

DZS navodi da je početkom pedagoške godine 2015/16. u Istarskoj županiji djelovalo 143 odvojenih jedinica (područnih odjela) vrtića i drugih pravnih osoba, od toga 104 javnih, 38 privatnih (druga domaća pravna ili fizička osoba) i 1 vjerska.³⁸

Prema podacima Upravnog odjela za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ u školskoj godini 2015./2016. ustanovama predškolskog odgoja obuhvaćeno je ukupno **7.490 djece** raspoređenih u 389 odgojnih skupina, od čega 1.619 djece jasličke dobi (1-2 godine) u 117 jasličkih skupina te 5.871 djece vrtićke dobi (3-6 godina) u 272 vrtićke skupine³⁹.

DZS navodi da je početkom pedagoške godine 2015/16. u Istarskoj županiji bilo u vrtić upisano 7.342 djece, od toga 1.483 do 3 godine, 2.878 od 3 do 5 godina i 2.981 s 5 i više godina. Podaci UO i DZS se razlikuju obzirom na razliku u metodologiji / trenutku prikupljanja podataka. Prema DZS 78,9% djece upisano je u javni vrtić (73,8% djece jasličke dobi do 3 godine, odnosno 80,1% iznad 3 godine), 20,6% u privatni vrtić odnosno 40 djece u vjerski. U RH 84,7% djece upisano je u javni i 12,9% u privatni vrtić. Podatak da 12,1% privatnih dječjih vrtića u RH djeluje u Istarskoj županiji pokazuje razvijenost istarske mreže privatnih vrtića.⁴⁰

Indikator obuhvata dječje populacije sustavom predškolske skrbi izračunat je (po uzoru na metodologiju Dobrotić I., Matković T., Baran J., 2010.)⁴¹ kao omjer broja djece u dobi između 0,5-2 godine (za jasličke programe), odnosno 3-6 godina (za vrtićke programe) uključene u predškolske programe te veličine ukupne populacije iste dobi u IŽ. Dob 0,5 g. je

³⁷ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

³⁸ DZS (Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj školske godine 2014./2015. i početak školske/pedagoške godine 2015./2016.)

³⁹ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

⁴⁰ DZS (Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj školske godine 2014./2015. i početak školske/pedagoške godine 2015./2016.)

⁴¹ Dobrotić, I., Matković, T., Baran, J. (2010). Zaposlenost žena i pristup sustavu predškolske skrbi za djecu u Hrvatskoj: postoji li veza? *Rev.soc.polit.*, 17/3, 363-385. (<http://www.rsp.hr/ojs2/index.php/rsp/article/viewFile/924/1123>)

uzeta sukladno Zakonu o predškolskom odgoju i obrazovanju⁴² koji propisuje da se predškolski odgoj organizira za djecu od navršenih 6 mjeseci života. Obzirom na nedostatak podatka o broju djece po navedenim dobnim skupinama, veličina ukupne populacije izračunata je kao zbroj rođenih u županiji pola do dvije godine (rođeni 2013., 2014. i 1/2 rođenih 2015.g.) odnosno tri do šest godina (rođeni 2009.-2012.g.) prije promatrane pedagoške godine umanjene za mortalitet dojenčadi. Pri procjeni veličine populacije nije uračunat mortalitet djece iznad prve godine života, a pretpostavljen je i nulti migracijski saldo. U razdoblju od 2010.-2014.g. prema podacima DZS-a u prosjeku je godišnje umrlo 2 djece u dobi od prve do četvrte godine (0,3/1.000 djece te dobi), odnosno 1 u dobi od 5-9 godina (0,1/1.000) pa je utjecaj mortaliteta u ovoj dobi na procjenu populacije zanemariv i nije uračunat. Prosječni godišnji ukupni migracijski saldo iznosi 2/1.000 stanovnika županijske populacije (prema podacima DZS-a) i također nema značajan utjecaj na valjanost procjene populacije djece jasličke i vrtičke dobi. Procjena broja populacije djece jasličke dobi (0,5-2 godine) je 4.452, odnosno 7.550 djece vrtičke dobi (3-6 godina) i to 3.651 djece u dobi 3-4 godine te 3.899 u dobi 5 i više godina. Prema navedenoj procjeni broj djece od pola godine do 7 godina iznosio bi 12.002 djece.

Na osnovi procjene proizlazi da je na početku pedagoške godine 2015./16. obuhvat populacije jasličkim programima bio 33,3%, odnosno obuhvat vrtičkim programima 77,6% (obuhvat djece u dobi 3-4 godine 78,8%, a obuhvat u dobi 5 i više godina 76,5%).

Slične rezultate objavili su autori Matković i Dobrotić navodeći da je u 2011.g. Istarska županija imala obuhvat djece u dobi 0-2 godine od 25,7% (RH 18,8%), odnosno u dobi od 3-4 godine 74,4% (RH 54,4%), po oba obuhvata na drugom mjestu među županijama (iza Grada Zagreba).

U Nacionalnom socijalnom izvješću 2014.⁴³ navodi se da je Komisija za obrazovanje EU-a svim zemljama članicama odredila prioritet posebne skrbi za rani i predškolski odgoj i obrazovanje u razdoblju 2014. do 2020. godine i njegovo uređivanje u sklopu obrazovnih politika svih zemalja članica EU-a. Navode da se do 2020. godine moraju stvoriti uvjeti za obuhvat 95% djece rane i predškolske dobi sustavom predškolskog odgoja i obrazovanja. U izvješću se spominje da je u RH obuhvatnost djece rane i predškolske dobi 65%, a obuhvat djece u godini dana prije polaska u osnovnu školu 99%, iako program predškole nije bio obavezan do pedagoške god. 2014./15. Prema podacima OECD-a⁴⁴, u zemljama OECD-a i Europe u 2013.g. obuhvat djece u dobi između 3 i 5 godina kreće se oko ili iznad 70%, međutim obuhvat za djecu mlađu od tri godine niži je i više varira među članicama. Europska unija je još 2002.g. pozvala države članice da „do 2010. omoguće skrb za najmanje 90% djece u dobi od 3 godine do uzrasta kada počinje obavezno školovanje kao i za najmanje 33% djece mlađe od 3 godine“, a u cilju uklanjanja prepreka za učešće i težnje ženske radne snage⁴⁵. U 2009.g. je ovaj cilj redefiniran: „najmanje 95% djece (u dobi od četiri do školske dobi) će do 2020. sudjelovati u ranoj predškolskoj edukaciji“.⁴⁶ Zašto investirati u visokokvalitetan rani predškolski odgoj i obrazovanje? OECD navodi tri razloga: 1. omogućuje značajnu ekonomsku i društvenu dobit (Nobelovac, ekonomist James Hackman dokazao je kako 1 dolar uložen u predškolski odgoj i obrazovanje omogućuje veću dobit od dolara uloženog u školstvo; mozak se najbrže razvija u prvih 5 godina života i propušteno se teško nadoknađuje; najveći benefit ostvaruju djeca iz siromašnih obitelji; dokazan utjecaj na znanja i vještine, ali i na izgradnju osobnosti, savjesnosti i samopouzdanja; omogućuje mnoštvo

⁴² Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju (NN 10/1997, 107/2007 i 94/2013)

⁴³ MSPM RH (Nacionalno socijalno izvješće 2014.)

⁴⁴ OECD - Who uses childcare? Background on inequalities in the use of formal early childhood education and care (ECEC) among very young children. June 2016 (http://www.oecd.org/els/family/Who_uses_childcare-Background_inequalities_formal_ECEC.pdf)

⁴⁵ EU, Q&A: Report on childcare provision in the Member States and study on the gender pension gap (http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-13-490_hr.htm)

⁴⁶ EU, Strategic framework – Education & Training 2020 (http://ec.europa.eu/education/policy/strategic-framework_en)

socijalnih dobrobiti djetetu: bolje zdravlje, manje rizičnih ponašanja, jača njihov građanski i društveni angažman); 2. Pomaže radnoaktivnim roditeljima, posebno majkama, da se ranije vrate na tržište rada (povećavajući prihode obitelji, omogućavajući ženama povratak karijeri, njihovu veću financijsku neovisnost, veće cjeloživotne prihode te bolje mirovine – cjeloživotna prevencija siromaštva; visokokvalitetna skrb i sigurnost koju pruža majkama zbrinute djece u konačnici čini majčinstvo atraktivnijim); 3. Dio je odgovornosti društva za edukaciju djece i promociju njihovog blagostanja, sukladno mnogobrojnim međunarodnim propisima i dogovorima.⁴⁷

Prema DZS u vrtićima u IŽ radi 1.325 osoba, od toga 828 odgajatelji i učitelji (1,1/10 djece, RH 0,9/10 djece) i 21 zdravstveno osoblje (2,9/1.000 djece, RH 4,2/1.000). Niža stopa zdravstvenog osoblja na djecu u vrtićima Istarske županije uvjetovana je djelomično razlikama u zapošljavanju zdravstvenog osoblja u javnim i mnoštvu malih privatnih vrtića. U javnim vrtićima zaposleno je 18 zdravstvenih radnika (3,1/1000 djece, što je također ispod prosjeka u RH), a u privatnima samo 3 (2,0/1.000 djece).⁴⁸

4.3. Škole

Prema podacima Upravnog odjela za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ program osnovnoškolskog odgoja i obrazovanja provodi se u **48 matičnih osnovnih škola** na području IŽ. Ukupno je 47 osnovnih škola javno (45 redovnih i 2 posebne), a jedna je privatna (osnivač fizička osoba). Istarska županija je osnivač 25 osnovnih škola, a osnivači 22 osnovne škole su Gradovi Labin, Pazin, Poreč, Pula, Rovinj i Umag. U školskoj godini 2015./2016. u Istarskoj županiji je u osnovne škole upisano ukupno **14.688 učenika** u 868 razredna odjela⁴⁹.

DZS navodi da je početkom šk.god. 2015/16. u Istarskoj županiji djelovalo 13 **umjetničkih osnovnih škola** u koje je upisano 1.139 djece (503 dječaka i 636 djevojčica).

Na kraju šk.g. 2014/15., kako navodi DZS, osnovnu školu završilo je 1.813 djece, a 6 djece je završilo osnovnu školu za djecu i mladež s teškoćama u razvoju. Osnovnu umjetničku školu završilo je 150 djece. Također je **osnovno obrazovanje odraslih** provođeno u 1 školi koja ima 55 učenika (27 muškaraca i 28 žena), a školu je završilo 39 osoba.⁵⁰

Na području Istarske županije, prema podacima Upravnog odjela za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ, djeluje ukupno **25 srednjih škola**, a IŽ je osnivač 21 srednje škole. Osnivač jedne (posebne) je Grad Pula, jedne Porečko – pulska biskupija, a fizičke osobe su osnivači dvije srednje škole. U srednje škole upisano je ukupno **6.775 učenika** u 336 razredna odjela⁵¹.

DZS navodi da su na početku šk.god 2015./16. u Istarskoj županiji učenici upisani u 44 školske jedinice⁵²: 13 gimnazija; 17 tehničkih i srodnih; 2 umjetničke; 11 industrijskih i obrtničkih i 1 za mladež s teškoćama u razvoju. Navode da je na kraju šk god 2014/15

⁴⁷ OECD - Investing in high-quality early childhood education and care (ECEC) (<https://www.oecd.org/education/school/48980282.pdf>)

⁴⁸ DZS (Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj školske godine 2014./2015.i početak školske/pedagoške godine 2015./2016.)

⁴⁹ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

⁵⁰ DZS (Osnovne škole i dječji vrtići i druge pravne osobe koje ostvaruju programe predškolskog odgoja, kraj školske godine 2014./2015.i početak školske/pedagoške godine 2015./2016.)

⁵¹ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

⁵² Jedna srednja škola može obuhvaćati nekoliko školskih jedinica različite vrste, npr. gimnaziju, tehničku, industrijsku i obrtničku školu

srednju školu završilo 1.745 učenika (od toga 866 učenica). U 2 učenička doma (Pazin i Pula) bilo je na početku šk.god 2015./16. 248 korisnika (71 muških i 177 ženskih).⁵³

DZS navodi da je na kraju šk.g. 2014/15. srednjoškolsko **obrazovanje odraslih** provođeno u 5 škola koje imaju 39 razrednih odjela s 320 učenika (208 muškaraca i 112 žena), a školu je ukupno završilo 202 učenika (134 učenika i 68 učenica).⁵⁴

Prema podacima Popisa 2011., u IŽ 0,7% stanovništva u dobi 20-24 g. nema završenu osnovnu školu (isti udio muškog i ženskog stanovništva), a 5,7% nema završenu srednju (7,4% muškog, 3,8% ženskog).⁵⁵

Prema statistikama koje vodi 6 CZSS u Istarskoj županiji, ukupno ima **659 djece i mladih s teškoćama u razvoju**⁵⁶. Samo CZSS Pula-Pola na dan 31.12.2015. godine na području svoje nadležnosti bilježi 352 djece i mladih s teškoćama. U Tablici 9. prikazan je broj djece s teškoćama u razvoju s obzirom na dob i vrstu oštećenja, ali samo na području nadležnosti CZSS Pula-Pola⁵⁷.

TABLICA 12. Broj djece s teškoćama u razvoju prema dobi i vrsti oštećenja (CZSS Pula-Pola, na dan 31.12.2015.)

Dob korisnika (u godinama)		0-3	3-7	7-14	14-16	16-18	Ukupno 0-18	18-21
Vrsta oštećenja	oštećenje vida		2				2	3
	oštećenje sluha		7	1			8	2
	oštećenje govorno-glasovne komunikacije						0	
	tjelesno oštećenje	28	30	34	17	30	139	17
	intelektualna oštećenja		10	8	5	15	38	25
	poremećaji razvoja						0	
	poremećaji osobnosti					3	3	6
	organski uvjetovani duševni poremećaji						0	
	psihoze		4	3		5	12	10
	poremećaji autističnog spektra (PAS)						0	
	više vrsta oštećenja	14	24	63	17	32	150	21
Ukupno		42	77	109	39	85	352	84

Prema podacima koje Ured državne uprave Istarske županije prikuplja od odgojno obrazovnih ustanova, u školskoj godini 2015./2016. ukupno je u Istarskoj županiji upisano **854 djece s teškoćama u razvoju**. Od toga je 644 djece upisano u osnovne škole, a 210 djece u srednje škole. Udio djece s teškoćama u razvoju među upisanom djecom u osnovnim školama tako iznosi 4,38%, dok za srednje škole iznosi 3,09%⁵⁸. S obzirom na to da je pohađanje osnovne škole obavezno, udio djece s teškoćama u razvoju u osnovnim školama oslikava udio djece s teškoćama u općoj populaciji. Kasnije se u srednje škole određen dio djece s teškoćama upiše bez Rješenja o primjerenom programu obrazovanja te se prema

⁵³ DZS (Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. godine 2014./2015. i početak šk. godine 2015./2016.)

⁵⁴ DZS (Srednje škole i učenički domovi, kraj šk. godine 2014./2015. i početak šk. godine 2015./2016)

⁵⁵ DZS (Popis stanovništva 2011.)

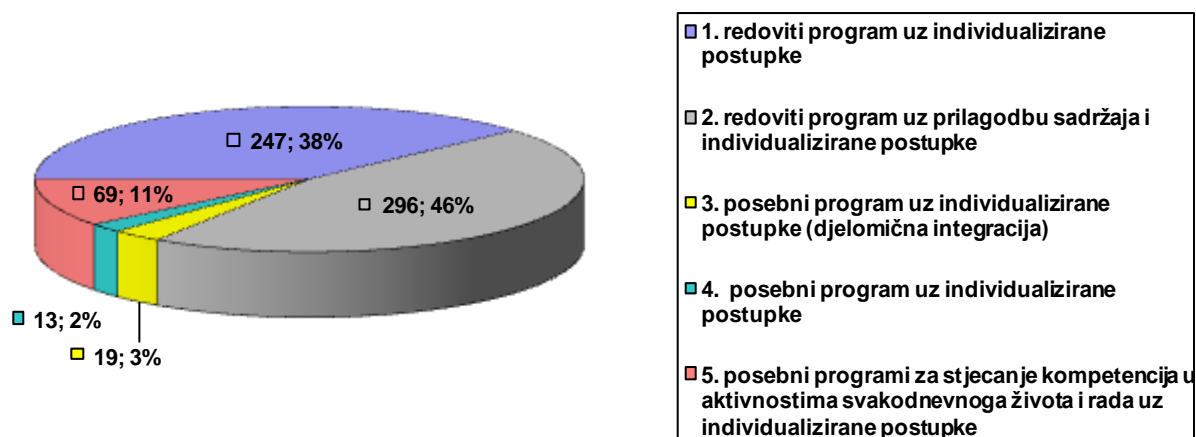
⁵⁶ Podaci prikupljeni od CZSS u IŽ

⁵⁷ Podaci prikupljeni od CZSS Pula-Pola

⁵⁸ UDU IŽ, Odjel za prosvjetu, kulturu, informiranje, šport i tehničku kulturu

tome ni ne prepoznaje kao dijete s teškoćama, a dio djece ne nastavi školovanje. Zbog toga je teško pratiti točan broj djece s teškoćama u srednjim školama. Na Slici 5. je prikazan broj djece s teškoćama u razvoju u osnovnim školama prema vrsti primjerenog programa odgoja i obrazovanja.

SLIKA 6. Grafički prikaz broja djece s teškoćama u razvoju u osnovnim školama prema vrsti primjerenog programa odgoja i obrazovanja



U okviru projekta „MOZAIK- Pomoćnici u nastavi ZA integraciju učenika u Istri“ uključeno je sveukupno **134 pomoćnika u nastavi** i **1 stručno komunikacijski posrednik** za rad sa **165 učenika s teškoćama** u školama na području Istarske županije, od čega je 61 pomoćnik angažiran za rad sa 74 učenika s teškoćama u školama čiji je osnivač Istarska županija. Putem Ugovora o djelu, Istarska županija je iz svojih sredstava financirala od siječnja do lipnja 2016. godine 15 pomoćnika u nastavi za 16 učenika s teškoćama u razvoju. Projekt je sufinanciran sredstvima Europskog socijalnog fonda, Istarske županije i 6 gradova osnivača škola (Grad Pula, Labin, Umag, Poreč, Rovinj i Pazin)⁵⁹.

Osim djece s teškoćama u razvoju, osjetljivu skupinu u odgojno-obrazovnom procesu i društvu općenito čine i djeca, maloljetnici i mlađi punoljetnici s problemima u ponašanju. Prema podacima prikupljenim od 6 centara za socijalnu skrb, u Istarskoj županiji u 2015. godini ima ukupno **574 djece, maloljetnika i mlađih punoljetnika s problemima u ponašanju**⁶⁰. Samo na području nadležnosti CZSS Pula-Pola u 2015. godini bilo je 67 djece, maloljetnika i mlađih punoljetnika počinitelja kaznenih i prekršajnih djela⁶¹. Maloljetnici do 14 godina u Istarskoj županiji su u 2015. godini počinili ukupno **13 kaznenih djela**, a maloljetnici od 14 do 18 godina ukupno **186 kaznenih djela**. Kod maloljetnika do 14 godina se uglavnom pojavljuju kaznena djela tjelesne ozljede (6) i teške krađe (4), dok se kod maloljetnika od 14 go 18 godina pojavljuju uglavnom kaznena djela zlouporabe opojnih droga (50) i teške krađe (45)⁶².

⁵⁹ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

⁶⁰ Podaci prikupljeni od CZSS u IŽ

⁶¹ Podaci prikupljeni od CZSS Pula-Pola

⁶² MUP, PU Istarska (Statistika, Pokazatelji za 2015. godinu)

4.4. Visoko obrazovanje

Prema podacima DZS u akademsku godinu 2014./15. u visoka učilišta u RH **upisano** je 6.392 **studentata s prebivalištem u IŽ**, od toga 4.880 (76,3%) redovitih. Najviše studenata je upisalo sveučilišni studij na fakultetima – 4.835 studenata ili 75,6% (od toga 3.954 redovitih), 690 veleučilište (396 redovitih), 520 stručni studij na fakultetima (297 redovitih), 270 visoke škole (156 redovitih) i 77 redovitih studenata upisalo je umjetničke akademije. Na poslijediplomski specijalistički studij upisano je 34 studenata (12 muškaraca i 22 žene) iz IŽ, a na poslijediplomski doktorski studij 98 studenata (41 muškarac, 57 žena) iz IŽ.⁶³

Prema podacima DZS u 2014. godini sveučilišni ili stručni studij završilo je 1.288 studenata s prebivalištem u IŽ (550 muškaraca i 738 žena), većinom 944 ili 73,3% redovitih studenata. Većina (920 ili 71,4%) je završila sveučilišni studij na fakultetu, zatim 171 veleučilišta, 102 visoke škole, 74 stručni studij na fakultetima i 21 na umjetničkim akademijama. Iz IŽ završilo je i 15 magistara znanosti i sveučilišnih specijalista (2 muškarca, 13 žena), te 27 doktora znanosti (10 muškaraca, 17 žena).⁶⁴

U 2016. godini proveden je postupak po natječaju za dodjelu stipendija studentima slabijeg imovnog stanja za akademsku godinu 2015./16., a sukladno **Pravilniku o stipendiranju studenata slabijeg imovnog stanja u Istarskoj županiji** („Službene novine Istarske županije“ br. 10/15 i 14/15) te je dodijeljeno 20 stipendija za razdoblje od listopada 2015. do srpnja 2016. godine. Nadalje, redovno su isplaćivane mjesečne stipendije za studente, stipendiste Istarske županije od akademske godine 2010./11. do akademske godine 2014./15., a sukladno **Pravilniku o dodijeli stipendija studentima Istarske županije** („Službene novine Istarske županije“ broj 16/06, 13/09 i 13/10). Do lipnja 2016. g. isplaćene su stipendije za 45 studenata. U istom razdoblju, a sukladno **Pravilniku o dodijeli stipendija studentima Istarske županije** („Službene novine Istarske županije“ broj 10/15, 14/15 i 18/15) isplaćene su stipendije za 39 studenata stipendista. Pravo na isplatu stipendije, sukladno ranije navedenim Pravilnicima, u **lipnju 2016.** godine ostvarilo je **104 studenata**: za 2010./11. ak. g. pravo isplate imala su 2 studenta; za 2011./12. jedan student; za 2012./13. četiri studenta; za 2013./14. 19 studenata; za 2014./15. 19 studenata; 2015./16. 39 studenata te za 2015./16. 20 studenata slabijeg imovnog stanja⁶⁵.

⁶³ DZS (Studenti u ak. g. 2014./2015.)

⁶⁴ DZS (Visoko obrazovanje u 2014.)

⁶⁵ UO za obrazovanje, sport i tehničku kulturu IŽ

5. ZAPOSLENOST I NEZAPOSLENOST

Hrvatski Zavod za zapošljavanje je javna ustanova u vlasništvu Republike Hrvatske, ustrojena Zakonom o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenost sa zadaćom rješavanja pitanja iz problematike vezane uz zapošljavanje i nezaposlenost u najširem značenju tih pojmova. Prvu razinu HZZ čini Središnji ured, dok drugu čine područni uredi u županijama. Oni obavljaju stručne i radne zadaće iz osnovne djelatnosti Zavoda. Područni uredi svoj rad temelje na suradnji s gospodarskim subjektima, bilo da se radi o velikim tvrtkama ili malim i srednjim poduzetnicima te lokalnom upravom i samoupravom. Pri tome, područni uredi uočavaju potrebe svoje županije i provode aktivnosti u skladu s tim specifičnostima. U Istarskoj županiji postoji jedan područni ured sa sjedištem u Puli, a ima šest ispostava (Buzet, Labin, Pazin, Poreč, Rovinj, Umag)⁶⁶.

5.1. Zaposlenost

Prema terminologiji DZS **zaposleni** su sve osobe koje su zasnovale radni odnos s poslodavcem, na određeno ili neodređeno vrijeme, neovisno o duljini radnog vremena i vlasništvu poslovnog subjekta. U zaposlene su uključeni pripravnici (vježbenici), osobe na roditeljskom dopustu, bolovanju i osobe koje su iz bilo kojeg razloga odsutne s posla do prekida radnog odnosa. Zaposlenima pripadaju i osobe koje rade u vlastitome trgovačkom društvu, poduzeću, obrtu i slobodnoj profesiji⁶⁷.

Prema evidenciji **Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje** na dan 30. lipnja 2016. godine Istarska županija bilježi **92.247** osiguranika po različitim osnovama osiguranja, od čega je 47,46% osiguranih žena. Najviše osiguranika, njih 71.710 ili 77,73% osigurano je po osnovi rada kod pravnih osoba. Slijedi broj osiguranika po osnovi radnika kod fizičkih osoba (12.265 ili 13,29%) i obrtnika (6.049 ili 6,55%). Nadalje, broj osoba osiguranih po osnovi samostalnih profesionalnih djelatnosti je 1.058 ili 1,14%, dok je poljoprivrednika 764 ili 0,82%. 390 ili 0,42% osoba je osigurano prema osnovi produženog osiguranja, dok je njih 11 ili 0,01% osigurano kao zaposlenici kod međunarodnih organizacija u inozemstvu i hrvatski državljani zaposleni na teritoriju RH kod poslodavaca sa sjedištem u inozemstvu⁶⁸.

Broj osiguranika prema evidenciji HZMO na dan 30. lipnja 2015. godine bio je manji za 911 osiguranika⁶⁹, dok je u 2014. bio manji za 1.055 osiguranika⁷⁰ u odnosu na 2016. godinu.

Tijekom turističke sezone dolazi do porasta zaposlenosti, što je uočljivo i iz podataka **Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje**, na dan 31. ožujka 2016. godine u Istarskoj županiji evidentirano je **79.705** osiguranika po različitim osnovama osiguranja, od čega je 46,06% osiguranih žena. Najviše osiguranika, njih 63.488 ili 79,65% osigurano je po osnovi rada kod pravnih osoba. Slijedi broj osiguranika po osnovi radnika kod fizičkih osoba (8.502 ili 10,67%) i obrtnika (5.378 ili 6,75%). Nadalje, broj osoba osiguranih po osnovi samostalnih profesionalnih djelatnosti je 1.082 ili 1,36%, dok je poljoprivrednika 782 ili 0,98%. 461 ili 0,58% osoba je osigurano prema osnovi produženog osiguranja, dok je njih 12 ili 0,02% osigurano kao zaposlenici kod međunarodnih organizacija u inozemstvu i hrvatski državljani zaposleni na teritoriju RH kod poslodavaca sa sjedištem u inozemstvu.⁷¹ Navedeni broj

⁶⁶ HZZ (<http://www.hzz.hr/>)

⁶⁷ DZS (*Zaposlenost i plaće u 2015. godini*)

⁶⁸ HZMO (*Statističke informacije HZMO, broj 2/2016., srpanj 2016.*)

⁶⁹ HZMO (*Statističke informacije HZMO, broj 2/2015., srpanj 2015.*)

⁷⁰ HZMO (*Statističke informacije HZMO, broj 2/2014., srpanj 2014.*)

⁷¹ HZMO (*Statističke informacije HZMO, broj 1/2016., travanj 2016.*)

osiguranika bio je veći za 1.119 osiguranika u odnosu na prethodnu godinu (31. ožujka 2015. godine).⁷²

Broj osiguranika HZMO je u 2012. u odnosu na 2011. pao za 2,3%, u 2013. u odnosu na 2012. za 1,3%, a u 2015. u odnosu na 2014. porastao za 0,4%.

TABLICA 13. Osiguranici HZMO u Istarskoj županiji od 2011. do 2015. godine prema spolu (stanje 31. prosinca)⁷³

Godina	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Broj osiguranika	81.062	79.162	78.139	78.131	78.431
Udio (%) žena	45,37	45,71	45,60	45,78	46,00

U 2015. godini Istarska županija bilježi rast zaposlenosti u pravnim osobama u odnosu na 2013. godinu. Na dan 31. ožujka 2015. godine u Istarskoj županiji u pravnim osobama zaposleno je ukupno **59.469** osoba⁷⁴, dok je na isti dan 2014. godine bilo zaposleno 59.203 osoba. Od ukupno 59.469 zaposlenih u pravnim osobama na dan 31. ožujka 2015. godine, ukupno je **27.914 zaposlenih žena**, što iznosi **47%** od ukupnog broja zaposlenih. Jednak postotak žena bio je zaposlen na isti dan 2014.⁷⁵ i 2013.⁷⁶ godine. U promatranom razdoblju 2011.-2015. broj zaposlenih u obrtu i u djelatnostima slobodnih profesija⁷⁷ kontinuirano je u padu, a udio žena kreće se oko 40%. Krajem ožujka 2015. u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija bilo je zaposleno 15.097 osoba, a krajem ožujka 2016. 14.962 osoba (6.239 ili 41,7% žena)⁷⁸. Zadnji objavljeni podatak za kraj lipnja 2016. govori o 19.372 (od toga 8.634 ili 44,6% žena) zaposlenih u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija.⁷⁹

⁷² HZMO (Statističke informacije HZMO, broj 1/2015., travanj 2015.)

⁷³ HZMO (Statističke informacije HZMO, broj 4/2011., 4/2012., 4/2013., 4/2014., 4/2015.)

⁷⁴ Podaci o broju zaposlenih u pravnim osobama po županijama dobiveni su na temelju godišnjeg istraživanja koje se provodi jedanput na godinu sa stanjem 31. ožujka. Tim istraživanjem obuhvaćene su pravne osobe svih oblika vlasništva, tijela državne vlasti i tijela JLP(R)S na području RH. U podatke je uključena procjena broja zaposlenih u pravnim osobama koje imaju manje od 10 zaposlenih, a za koje nisu primljeni izvještaji. Procjena je napravljena prema podacima godišnjih financijskih statističkih izvještaja koje prikuplja i obrađuje Financijska agencija (Fina). Istraživanjem su obuhvaćeni zaposleni u policiji i obrani.

⁷⁵ DZS (Zaposlenost i plaće u 2014. godini)

⁷⁶ DZS (Zaposlenost i plaće u 2013. godini)

⁷⁷ Istraživanjem o zaposlenima u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija obuhvaćeni su vlasnici i zaposlenici prijavljeni službama HZMO

⁷⁸ DZS (Zaposleni u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija u prvom tromjesečju 2016.)

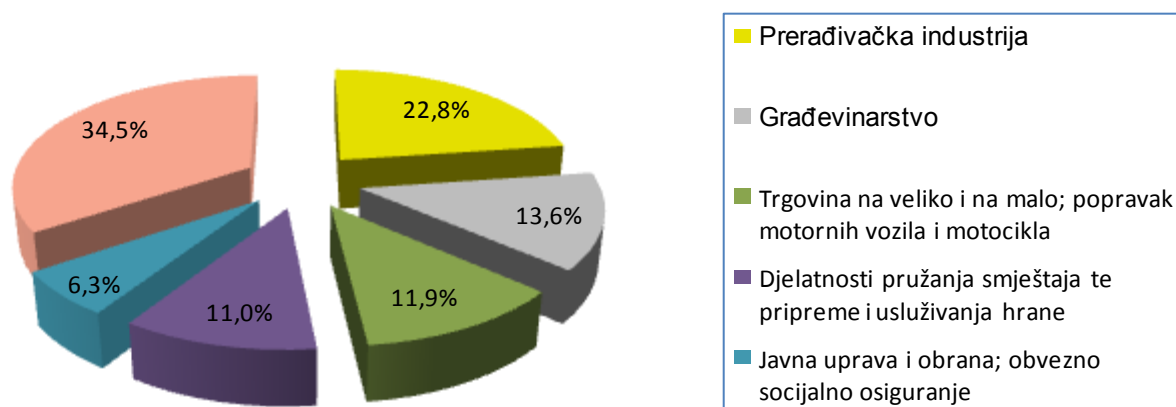
⁷⁹ DZS (Zaposleni u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija u drugom tromjesečju 2016.)

TABLICA 14. Zaposleni u pravnim osobama, obrtu i u djelatnostima slobodnih profesija u Istarskoj županiji od 2011. do 2015. godine prema spolu (stanje 31. ožujka)⁸⁰

Godina	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Broj zaposlenih u pravnim osobama	60.551	61.221	59.264	59.203	59.469
Udio zaposlenih žena	47,3%	46,9%	47,7%	46,7%	46,9%
Broj zaposlenih u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija	16.795	16.338	15.919	15.321	15.097
Udio zaposlenih žena	39,8%	39,6%	40,1%	39,6%	40,2%

Muškarci su najčešće zaposleni u prerađivačkoj industriji, građevinarstvu te trgovini na veliko i malo; popravku motornih vozila i motocikla (u ove tri djelatnosti zaposleno je 48,3% muškaraca). Žene su najčešće zaposlene u djelatnosti pružanja smještaja te pripreme i usluživanja hrane, slijedi na drugom mjestu trgovina na veliko i malo; popravak motornih vozila i motocikla, odnosno na trećem obrazovanje (u ove tri djelatnosti zaposleno je 45,2% žena).

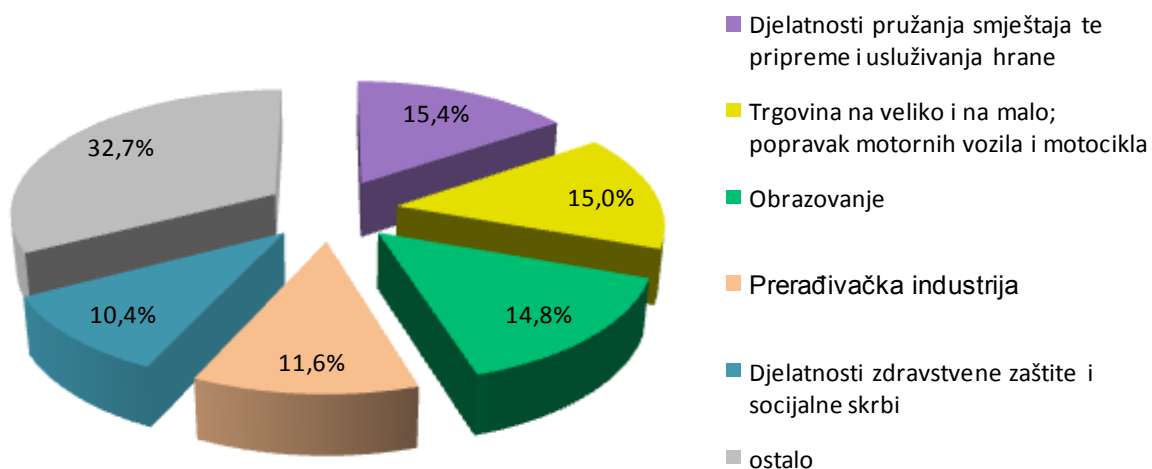
SLIKA 7. Pet vodećih djelatnosti u kojima su zaposleni muškarci u Istarskoj županiji (stanje na dan 31. ožujka 2015. godine)⁸¹



⁸⁰ DZS (Zaposlenost i plaće u 2011.-2015. godini)

⁸¹ DZS (Zaposlenost i plaće u 2015. godini)

SLIKA 8. Pet vodećih djelatnosti u kojima su zaposlene žene u Istarskoj županiji (stanje na dan 31. ožujka 2015. godine)⁸²



DZS objavljuje podatke po JLS samo za zaposlene u pravnim osobama, a ne objavljuje podatke o zaposlenima u obrtu i djelatnostima slobodnih profesija. U gradovima je zaposleno 87,4% zaposlenih u pravnim osobama. Iz Tablice 15. vidljiva je raznolikost vodećih djelatnosti u gradovima.⁸³

⁸² DZS (Zaposlenost i plaće u 2015. godini)

⁸³ Podaci o zaposlenima po gradovima/općinama ne sadržavaju procjenu broja zaposlenih u pravnim osobama koje imaju manje od 10 zaposlenih, a za koje nisu primljeni izvještaji

TABLICA 15. Zaposleni u pravnim osobama po gradovima, prema NKD 2007. (stanje 31. ožujka 2015.)⁸⁴

	Gradovi	Buje	Buzet	Labin	Novigrad	Pazin	Poreč	Pula	Rovinj	Umag	Vodnjan
Prema područjima djelatnosti NKD-a 2017.	Poljoprivreda, šumarstvo i ribarstvo	14	30	18	4	56	226	135	105	40	14
	Rudarstvo i vađenje	/	/	9	37	/	27	/	/	/	/
	Prerađivačka industrija	335	1.537	686	215	722	257	3.478	853	611	247
	Opskrba električnom energijom, plinom, parom i klimatizacija	45	21	47	/	35	46	212	34	/	/
	Opskrba vodom; uklanjanje otpadnih voda, gospodarenje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša	24	206	173	26	107	211	372	160	69	/
	Građevinarstvo	105	226	353	68	204	395	1.032	259	139	18
	Trgovina na veliko i na malo; popravak motornih vozila i motocikla	173	291	346	168	554	873	2.252	469	567	222
	Prijevoz i skladištenje	65	24	123	1	80	176	748	57	119	2
	Djelatnosti pružanja smještaja te pripreme i usluživanja hrane	65	33	522	319	27	1.811	651	1.208	997	/
	Informacije i komunikacije	7	3	266	2	78	71	532	10	103	/
	Financijske djelatnosti i djelatnosti osiguranja	16	34	89	15	79	168	842	95	252	2
	Poslovanje nekretninama	5	3	10	12	4	26	74	16	47	4
	Stručne, znanstvene i tehničke djelatnosti	20	20	142	33	87	268	1.222	201	177	23
	Administrativne i pomoćne uslužne djelatnosti	27	139	90	63	51	241	998	121	89	1
	Javna uprava i obrana; obvezno socijalno osiguranje	81	65	153	32	366	272	2.354	186	152	36
	Obrazovanje	298	165	313	155	313	450	1.892	439	288	104
	Djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi	20	67	133	72	104	179	2.154	275	88	9
	Umjetnost, zabava i rekreacija	33	5	29	8	54	175	487	58	78	4
	Ostale uslužne djelatnosti	6	15	38	13	25	45	155	20	37	5

Stupanj stručnog obrazovanja, vrstu radnog odnosa i vrstu radnog vremena DZS također objavljuje samo za zaposlene u pravnim osobama. Većina od 53.055 zaposlenih⁸⁵,

⁸⁴ DZS (Zaposlenost i plaće u 2015. godini)

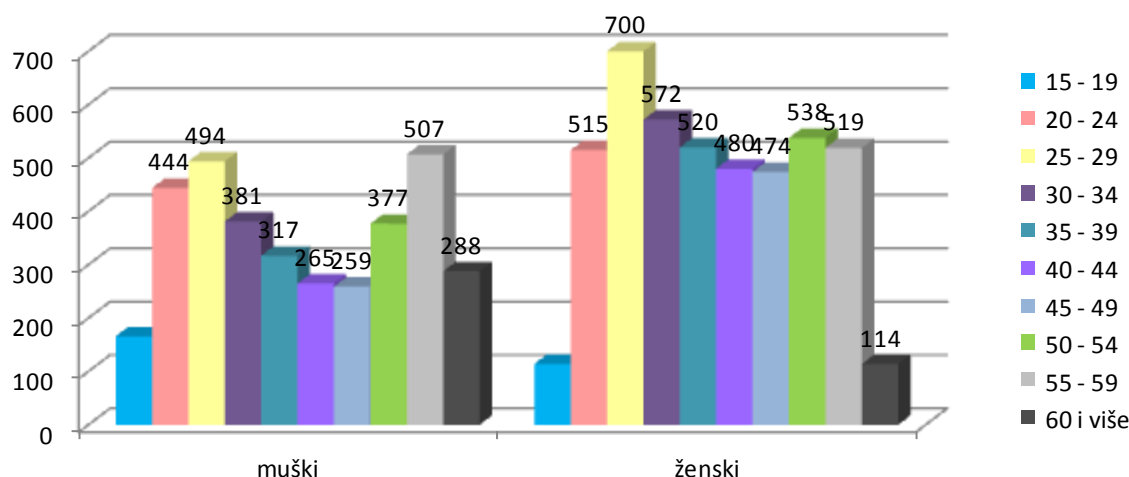
ima stručno obrazovanje: srednje stručno obrazovanje (25.638 ili 48,3%), slijede visokoobrazovani (10.351 ili 19,5%), KV (5 482 ili 10,3%), više stručno obrazovani (4 769 ili 9,0%), PKV (918 ili 1,7%), VKV (906 ili 1,7%), a niže i NKV zajedno čine 9,4% zaposlenih (4.991). Većina je zaposlena na neodređeno vrijeme (43.113 ili 81,3%), svaki peti zaposlen je na određeno vrijeme (9.563 ili 18,0%), a pripravnika i vježbenika ima 379 ili 0,7% zaposlenih. Najviše je zaposlenih s punim radnim vremenom (50.469 ili 95,1%), a manje s nepunim (2.551 ili 4,8%) i najmanje sa skraćenim radnim vremenom (35 ili 0,1%).

5.2. Nezaposlenost

Prema podacima koje navodi HZZ postoje značajne razlike u stopi nezaposlenosti po pojedinim županijama. Sve županije u RH zabilježile su pad nezaposlenosti u 2015. u odnosu na 2014. godinu – u Istarskoj županiji zabilježen je pad od 16,2%. Istarska županija zajedno s Gradom Zagrebom ima zabilježenu najmanju stopu nezaposlenosti u 2015. godini. U 2014. godini u Istarskoj županiji je **stopa nezaposlenih osoba** iznosila 8,7%, dok se u 2015. godini smanjila na **7,5%**. Prosječan broj nezaposlenih osoba u 2014.g. iznosio je 7.953, a u 2015. 6.664. Nezaposlene osobe u Istarskoj županiji čine 2,3% nezaposlenih u RH u 2015.⁸⁶

HZZ navodi da je ukupan broj nezaposlenih osoba u Istarskoj županiji na dan 31. prosinca 2015. godine iznosio 8.044, od čega 4.546 ili 56,5% žena (RH 54,8% žena). IŽ je peta županija s najvećim udjelom nezaposlenih žena u ukupnom broju nezaposlenih. S obzirom na dob nezaposlenih osoba, Istarska županija ima udio od 15,4% mladih u dobi do 24 godine u ukupnom broju nezaposlenih, pa je na trećem mjestu među županijama s najnižim udjelom mladih nezaposlenih osoba u RH (nakon Grada Zagreba i Karlovačke županije). Također, IŽ je na sedmom mjestu među županijama koje imaju najviši udio stručnih osoba, tj. onih koje imaju završeno srednje, više ili visoko obrazovanje (IŽ 76,5%, RH 74,1%) među nezaposlenima. S obzirom na spol, žena ima više u svim dobnim skupinama nezaposlenih, osim u najmlađoj (15-19 g.) i najstarijoj (60 i više g.). U dobi od 25-39 g. nezaposlenih žena je za 50% više nego muškaraca, a u dobi 40-49 g. žena je 82% više. Najveći udio nezaposlenih muškaraca je u dobi 55-59 g. i 25-29 g., a žena u dobi od 25-34 godine.

SLIKA 9. Nezaposlene osobe prema dobi i spolu u Istarskoj županiji (stanje 31. prosinca 2015.) Izvor: prema HZZ⁸⁷



⁸⁵ U podatke koji prikazuju broj zaposlenih prema stupnju stručnog obrazovanja, vrsti radnog odnosa i vrsti radnog vremena nije uključena procjena broja zaposlenih u pravnim osobama koje imaju manje od 10 zaposlenih, a za koje nije primljen izvještaj, jer se obrada prema navedenim obilježjima provodi samo na temelju dostavljenih izvještaja.

⁸⁶ HZZ (Godišnjak 2015.)

⁸⁷ HZZ (Godišnjak 2015.)

U rujnu 2016. (zadnji objavljeni podaci) HZZ je evidentirao 3.705 nezaposlenih (1.771 muškaraca i 1.934 žena). U usporedbi s istim mjesecom prošle godine evidentirana je nezaposlenost smanjena u svim županijama. Najveći je pad evidentiran u Koprivničko-križevačkoj (za 31,2 %), Krapinsko-zagorskoj (za 25,2 %) i Istarskoj (za 24,6 %).

TABLICA 16. Registrirane nezaposlene osobe prema dobi u IŽ (krajem rujna 2016. godine)⁸⁸

Godine	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 i više
Ukupno	161	338	510	364	352	282	304	411	654	329
Udio	4,3%	9,1%	13,8%	9,8%	9,5%	7,6%	8,2%	11,1%	17,7%	8,9%

Krajem prosinca 2015. 76,4% nezaposlenih bile su stručne, a 23,6% nestručne osobe, a s obzirom na spol, 23,9% muškaraca i 23,2% žena bile su nestručne osobe. Među nezaposlenim muškarcima dominiraju oni sa završenom srednjom školom za zanimanja do 3 godine i školom za KV i VKS radnike (38,2%), a kod nezaposlenih žena one sa završenom srednjom školom za zanimanja u trajanju od 4 i više godina i gimnazijom (33,1%).

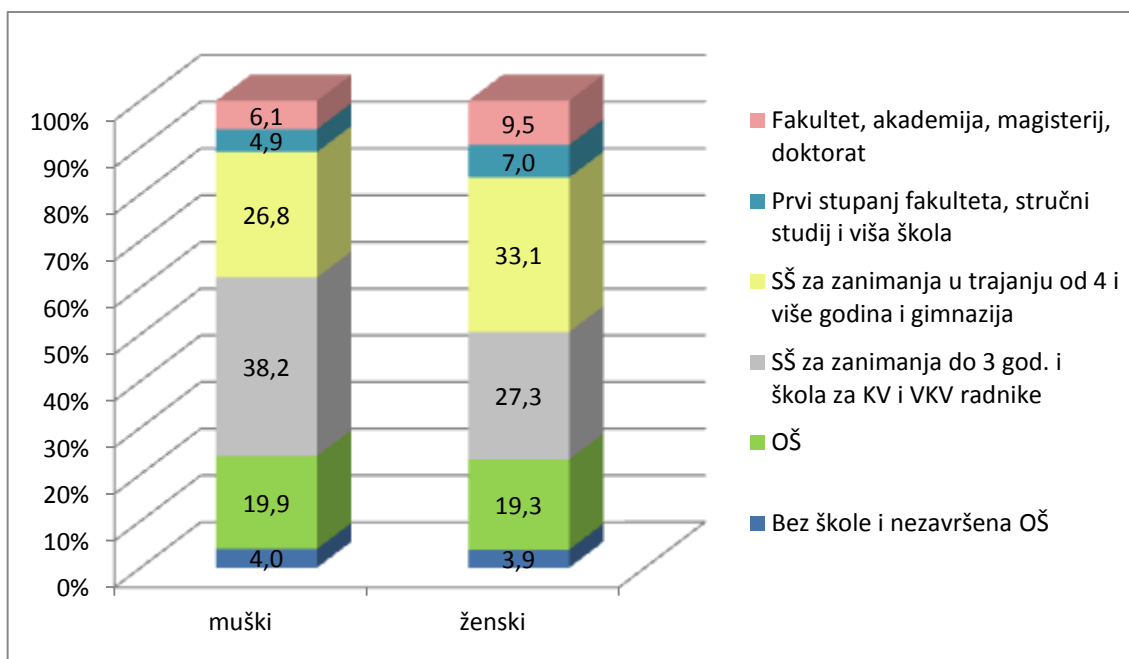
TABLICA 17. Nezaposlene osobe u IŽ prema spolu i obrazovanju (krajem rujna 2016. godine)⁸⁹

Stupanj obrazovanja	Ukupan broj nezaposlenih	%	Ž	%	M	%
Bez škole i nezavršena OŠ	179	4,8	86	4,4	93	5,3
OŠ	742	20,0	339	17,5	403	22,8
SŠ za zanimanja do 3 god. i škola za KV i VKV radnike	1.081	29,2	460	23,8	621	35,1
SŠ za zanimanja u trajanju od 4 i više godina i gimnazija	985	26,6	575	29,7	410	23,2
Prvi stupanj fakulteta, stručni studij i viša škola	285	7,7	194	10,0	91	5,1
Fakultet, akademija, magisterij, doktorat	433	11,7	280	14,5	153	8,6
ukupno	3.705	100,0	1.934	100,0	1.771	100,0

⁸⁸ HZZ (Mjesečni statistički bilten, godina XXIX./2016., br.9)

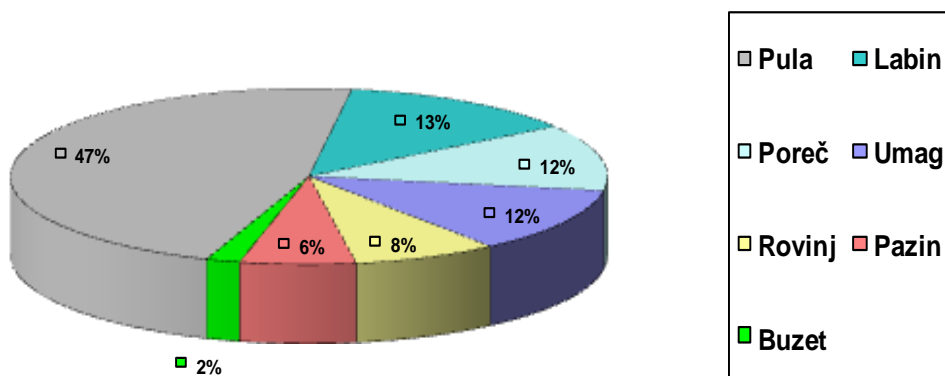
⁸⁹ HZZ (Mjesečni statistički bilten, godina XXIX./2016., br.9)

SLIKA 10. Grafički prikaz udjela (%) nezaposlenih osoba prema razini obrazovanja i spolu (stanje 31. prosinca 2015.)



Pulska ispostava je područje s najvećim brojem stanovnika pa nezaposleni iz ove ispostave čine i najveći udio nezaposlenih osoba (47%).

SLIKA 11. Nezaposlene osobe prema ispostavama HZZ PU Pula (31. prosinca 2015.)



Za prikaz stopa nezaposlenosti na razini županija, HZZ koristi podatke o osiguranicima mirovinskoga osiguranja – zaposlenim osobama, evidentiranim u HZMO te podatke o nezaposlenim osobama evidentiranim u HZZ. Prema tom izračunu, prosječna stopa nezaposlenosti na državnoj razini 2015.g. iznosila je 16,7%, dok je na osnovi podataka DZS iznosila 17,4% (dakle za 0,7% više).⁹⁰ Kako bi za Istarsku županiju prikazali stope nezaposlenosti po ispostavama PU Pula HZZ, a s obzirom da HZMO ne objavljuje podatke o osiguranicima na nivou JLS (samo za županije), korišteni su podaci iz Popisa 2011. o broju ekonomski aktivnih stanovnika (zaposlenih i nezaposlenih) po JLS. Koristeći navedenu

⁹⁰ HZZ (Godišnjak 2015.)

metodologiju izračuna, stopa za Istarsku županiju iznosi 7,0% (prema HZZ je 7,5%), a ispostave s najvećom stopom nezaposlenosti su Pula (8,4%) i Labin (8,3%), slijede Pazin (6,1%), Umag (6,0%), Rovinj (5,6%), Poreč (5,3%), a najmanju stopu ima Buzet (4,0%).⁹¹

Ekonomska aktivnost u Popisu 2011. odnosila se na trenutačnu aktivnost u referentnom tjednu (25. – 31. ožujka 2011.) kod osoba starijih od 15 godina. U Istarskoj županiji u radno-sposobnoj dobi (15-64 godine) bilo je 66,1% ekonomski aktivnih osoba: 57,8% zaposlenih te 8,3% nezaposlenih. Ekonomski neaktivnih osoba bilo je 33,8%: 13,0% umirovljenika, 9,5% učenika i studenata, 4,5% osoba koje se bave obavezama u kućanstvu, 6,8% ostalih neaktivnih osoba (osoba ne radi, ne traži posao i ne želi raditi, tj. ekonomski je neaktivna, ne prima mirovinu, ne školuje se i ne obavlja kućanske poslove). U tablici 0. su vidljive razlike po spolu.⁹²

TABLICA 18. Stanovništvo u dobi 15-64 godine prema trenutačnoj aktivnosti, Popis 2011.

	UKUPNO	%	Muški	%	Ženski	%
Ukupno	142780	100,0	71629	100,0	71151	100,0
Zaposleni	82527	57,8	45003	62,8	37524	52,7
Nezaposleni	11898	8,3	6391	8,9	5507	7,7
Ekonomski neaktivni:	48263	33,8	20173	28,2	28090	39,5
-umirovljenici	18583	13,0	7899	11,0	10684	15,0
-osobe koje se bave obavezama u kućanstvu	6362	4,5	441	0,6	5921	8,3
-učenici ili studenti	13582	9,5	6384	8,9	7198	10,1
-ostale neaktivne osobe	9736	6,8	5449	7,6	4287	6,0
Nepoznato	92	0,1	62	0,1	30	0,0

Izvor: DZS

Prema podacima HZZ PU Pula u 2014. godini u Istarskoj je županiji bilo 11.930 prijavljenih slobodnih radnih mjesta, dok je u 2015. ta brojka narasla na **14.947** (indeks 2015./ 2014. 125,3). U 2014. godini s HZZ PU Pula zaposleno je 10.261 osoba na temelju radnog odnosa, dok je u 2015. ta brojka nešto manja i iznosi **9.414**. Najveće smanjenje evidentiranog zapošljavanja temeljem radnog odnosa zabilježeno je u Istarskoj, Zadarskoj i Međimurskoj županiji te ono za Istarsku županiju iznosi 8,3% (indeks 2015./ 2014. 91,7). IŽ je u 2014. četvrta, a u 2015. treća županija po broju sezonski zaposlenih s evidencije HZZ na temelju radnog odnosa (Indeks 2015./ 2014. 127,0), odnosno u 2015. 9,0% osoba sezonski zaposlenih u RH bilo je iz IŽ. U mjestu izvan matičnog područnog ureda za zapošljavanje (izvan IŽ) zaposleno je u 2014. 546 nezaposlenih iz IŽ, a u 2015. 470 (1,3% međumjesnog zapošljavanja u RH).

Istodobno, u Istarskoj županiji je zabilježen najveći udio novouključenih korisnika mjera aktivne politike zapošljavanja u prosječnom broju nezaposlenih u 2015. godini (31,0% s apsolutnim brojem novouključenih od 2.063 osobe). Također je u Istarskoj županiji u 2015. godini zabilježen najveći udio ukupnih korisnika mjera aktivne politike zapošljavanja u prosječnom broju nezaposlenih – 48,3%, odnosno ukupno **3.220** osoba koristilo jednu od **mjera aktivne politike zapošljavanja**⁹³.

⁹¹ Izračun ZZJZ IŽ (Podaci o zdravstvenom stanju stanovništva i radu zdravstvene djelatnosti u IŽ u 2015.)

⁹² DZS (Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011.)

⁹³ HZZ (Godišnjak 2015.)

Broj ukupnih korisnika mjera u 2015. godini bio je veći za 493 korisnika u odnosu na 2014. godinu⁹⁴, a broj novouključenih korisnika tijekom godine je veći za 547 u odnosu na 2014. godinu.

Tijekom 2015. godine u IŽ najviše je korisnika novouključeno u mjeru potpore za očuvanje radnih mjesta (877 osoba ili 42,51%) te u mjeru stručnog osposobljavanja za rad bez zasnivanja radnog odnosa (682 ili 33,05%). Nešto manje osoba je novouključeno u mjere potpora za zapošljavanje (11,10%) i potpora za samozapošljavanje (7%). Najmanje je osoba novouključenih u mjere obrazovanja nezaposlenih (3%) i mjere javnih radova (3,24%). Ni jedna osoba nije uključena u mjere potpora za usavršavanje⁹⁵.

TABLICA 19. Nezaposlene osobe uključene u mjere aktivne politike zapošljavanja po godinama⁹⁶

Godina	Prosječan broj nezaposlenih osoba	Broj nezaposlenih osoba uključenih u mjere aktivne politike zapošljavanja	Udio nezaposlenih osoba uključenih u mjere aktivne politike zapošljavanja u odnosu na prosječan broj nezaposlenih osoba
2011.	7.914	682	8,6
2012.	8.185	762	9,3
2013.	9.071	1.661	18,3
2014.	7.953	2.727	34,3
2015.	6.665	3.220	48,3

Prema podacima HZZ, Područnog ureda Pula, u 2015. godini na području IŽ prosječan broj **nezaposlenih osoba s invaliditetom je 156 (92 muški, 64 ženski)**. U 2014. godini prosječan broj nezaposlenih OSI evidentiranih u Područnom uredu Pula je 138, a u 2013. godini 142. Tijekom 2015. godine u IŽ je temeljem radnog odnosa **zaposleno 87 OSI** s evidencije HZZ⁹⁷. Krajem rujna 2016.g. bilo je 177 nezaposlenih OSI (99 muški, 78 ženski). Od ukupnog broja nezaposlenih osoba uključenih u potpore za zapošljavanje, u 2015. godini bilo je ukupno **8** nezaposlenih osoba s invaliditetom, u 2014. godini dvije te u 2013. godini 5 OSI.

Krajem prosinca 2015. u evidenciji nezaposlenih osoba HZZ PU Pula bilo je ukupno **129 evidentiranih nezaposlenih osoba romske nacionalne pripadnosti** odnosno osoba koje aktivno govore romski jezik⁹⁸. Od ukupnog broja nezaposlenih osoba uključenih u potpore za zapošljavanje, u 2015. godini bile su uključene **3** nezaposlene osobe romske nacionalne pripadnosti, u 2014. dvije, a u 2013. godini jedna osoba romske nacionalne pripadnosti.

Prema podacima HZZ, PU Pula, od ukupnog broja nezaposlenih 2015. godine većina (63,9%) je bila nezaposlena do 6 mjeseci, a 23,0% dulje od jedne godine (dugotrajna nezaposlenost).

⁹⁴ HZZ (Godišnjak 2014.)

⁹⁵ HZZ (Godišnjak 2015.)

⁹⁶ HZZ (Godišnjaci 2011.-2015.)

⁹⁷ HZZ (Mjesečni statistički bilten, godina XXIX./2016., br.9)

⁹⁸ Podaci prikupljeni od HZZ, PU Pula

TABLICA 20. Prosječan broj evidentiranih nezaposlenih osoba u HZZ PU Pula prema duljini čekanja na zaposlenje tijekom 2013., 2014. i 2015. godine

Trajanje nezaposlenosti	Godina		
	2013.	2014.	2015.
0 - 3 mj.	3.346	3.085	2.915
3 - 6 mj.	1.883	1.589	1.346
6 - 9 mj.	937	798	558
9 - 12 mj.	568	417	314
1 - 2 g.	1.047	828	520
2 - 3 g.	406	385	240
3 - 5 g.	397	389	312
5 - 8 g.	145	157	196
8 g. i više	342	305	265
Ukupno prosječno evidentiranih nezaposlenih godišnje	9.071	7.953	6.665

Broj evidentiranih nezaposlenih osoba bez radnog staža u prikazanom razdoblju od 2013. do 2015. je u padu, 2014. u odnosu na 2013. za 9,3%, a u 2015.g. u odnosu na 2014. za 20,2%. U 2015.g. osobe bez radnog staža čine 10% nezaposlenih.

TABLICA 21. Prosječan broj evidentiranih nezaposlenih osoba bez radnog staža u HZZ PU Pula tijekom 2013., 2014. i 2015. godine prema spolu⁹⁹

Spol	Godina		
	2013.	2014.	2015.
Muškarci	471	413	328
Žene	451	424	339
Ukupno prosječno godišnje	922	836	667

Od 8044 evidentirane nezaposlene osobe krajem prosinca 2015.g., 3485 nezaposlenih osoba (ili 43,3%) koristi pravo na novčanu naknadu. U 2015.g. u prosjeku je 2619 osoba (39,3% nezaposlenih) koristilo pravo na novčanu naknadu.¹⁰⁰

⁹⁹ Podaci prikupljeni od HZZ, PU Pula

5.3. mirovine

Prema podacima **Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje** na dan 30. lipnja 2016. godine u Istarskoj županiji ukupno je **54.047 korisnika mirovina**, 71,6% su korisnici starosne, 10,4% invalidske i 18,0% obiteljske. **Prosječna mirovina (svi korisnici) iznosi 2.686,92 kuna**. Najviše (97,6%) je korisnika mirovine, koji su pravo na mirovinu ostvarili prema Zakonu o mirovinskom osiguranju, njih **52.733**. Njihova mirovina u prosjeku iznosi 2.636,57. Nadalje, na isti dan u IŽ ukupno je **411** korisnika mirovine, koji su pravo na mirovinu ostvarili prema Zakonu o pravima iz mirovinskog osiguranja djelatnih vojnih osoba, policijskih službenika i ovlaštenih službenih osoba. Takva prosječna mirovina iznosi **3.748,57** kuna. Na isti je dan u IŽ **854** korisnika mirovine, koji su pravo na mirovinu ostvarili prema Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji. Prosječna vrijednost mirovine iznosi **5.438,96** kuna¹⁰¹.

TABLICA 22. Broj korisnika mirovina prema vrstama i zakonskoj osnovi ostvarivanja mirovina te prosječnoj visini mirovina (stanje 30. lipnja 2016.)

		UKUPNO	Mirovine prema Zakonu o mirovinskom osiguranju	Mirovine prema Zakonu o pravima djelatnih vojnih osoba, policijskih službenika i ovlaštenih službenih osoba	Mirovine prema Zakonu o pravima hrvatskih branitelja domovinskog rata i članova njihovih obitelji	Mirovine prema ugovoru s BIH (stradalnici rata pripadnici HVO i članovi njihovih obitelji)
Starosna	Broj korisnika	38.701	38.517	183	1	-
	Prosječna mirovina*	2.815,09	2.807,46	4.421,96	2.495,87	-
Invalidska	Broj korisnika	5634	4701	209	679	45
	Prosječna mirovina*	2.432,40	2.020,83	3.161,00	5.218,79	2.836,38
Obiteljska	Broj korisnika	9.712	9.515	19	174	4
	Prosječna mirovina*	2.323,83	2.249,02	3.726,01	6.315,04	3.424,15
UKUPNO	Broj korisnika	54.047	52.733	411	854	49
	Prosječna mirovina*	2.686,92	2.636,57	3.748,57	5.438,96	2.884,36

*umanjena za porez i prirez

Izvor: prilagođeno prema podacima Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje. Statističke informacije godina XIV broj 2/2016.

¹⁰⁰ HZZ, PU Pula (Mjesečni statistički bilten, godina XX/2015, broj 12)

¹⁰¹ HZMO (Statističke informacije HZMO, godina XIV, broj 2/2016. srpanj 2016.)

6. GOSPODARSKI POKAZATELJI

6.1. Opći podaci

Prema podacima kojima raspolaže Upravni odjel za gospodarstvo Istarske županije, u 2013. godini ostvareno je ukupno 2,6 milijarde eura BDP – bruto. BDP per capita u istoj je godini iznosio 12.711 eura. Prosječna mjesečna neto plaća u 2015. godini iznosila je 5.105 kuna. Neto dobit poduzetnika u 2015. godini iznosila je 2,4 milijarde kuna, što predstavlja 267,4 % više nego u 2014. godini¹⁰².

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku na dan 30. lipnja 2015. godine na području Istarske županije bilo je registrirano 22.772 pravnih osoba što je 7,45% od ukupno registriranih pravnih osoba u RH. Struktura pravnih osoba u Istarskoj županiji bila je sljedeća: trgovačka društva – 14.229 od čega 12.696 aktivnih; poduzeća i zadruge – 4.626 od čega 63 aktivnih; ustanove, tijela udruge i organizacije – 3.914 od čega 1.535 aktivnih. Radi potpunijeg pregleda ukupnog broja gospodarskih subjekata, ovim podacima treba dodati i evidentiranih 7.224 subjekata u obrtu i slobodnim zanimanjima¹⁰³.

Na dan 30. lipnja 2015. u Istarskoj je županiji bilo najviše pravnih osoba registriranih u trgovini na veliko i malo; popravku motornih vozila i motocikala 2.876 aktivnih (5.882 registriranih), građevinarstvu 2.197 aktivnih (2.786 registriranih), stručnim, znanstvenim i tehničkim djelatnostima 1.369 aktivnih (1.790 registriranih), poslovanju nekretninama 1.334 aktivnih (1.506 registriranih) te u prerađivačkoj industriji 1.239 aktivnih (1.828 registriranih). Prema podacima Fine u 2014. godini u Istarskoj županiji bilo je registrirano 9.429 tvrtki. Od toga, 9.345 malih tvrtki, 65 srednjih i 19 velikih¹⁰⁴.

6.2. Proračun istarske županije

Financiranje programa zdravstva i socijalne skrbi putem Proračuna Istarske županije¹⁰⁵

Istarska županija, u skladu sa svojim Statutom, zakonima, nacionalnim strategijama i regionalnim strateškim dokumentima ulaže značajna financijska sredstva u unaprjeđenje i razvoj usluga kojima se građanima osigurava veći standard zdravstvene i socijalne skrbi, utemeljen na prepoznatim potrebama i definiranim prioritetima.

Temeljni dokumenti zdravstvene i socijalne politike Istarske županije su:

- Županijska razvojna strategija
- Plan za zdravlje i socijalno blagostanje građana Istarske županije

Temeljni financijski planski dokument u kojem su iskazani rashodi koje Istarska županija planira za programe zdravstva i socijalne skrbi je Proračun Istarske županije. Rashodi su strukturirani prema nositeljima, programima, aktivnostima i izvorima financiranja, a od 2015.

¹⁰² UO za gospodarstvo IŽ

¹⁰³ DZS (Broj i struktura poslovnih subjekata po županijama, Stanje 30. lipnja 2015.)

¹⁰⁴ Istarska županija (<https://www.istra-istria.hr/index.php?id=1409>)

¹⁰⁵ Podaci kojima raspolaže UO za zdravstvo i socijalnu skrb

godine Proračun Istarske županije objedinjava sve prihode i rashode svojih proračunskih korisnika (zdravstvene ustanove i domovi za starije osobe)¹⁰⁶.

Programne zdravstva i socijalne skrbi, u Proračunu Istarske županije, možemo grupirati na:

1. **Opće programe** u zdravstvu i socijalnoj skrbi koji prioritetno obuhvaćaju izvršavanje zakonskih i/ili ugovorenih obveza (mrtvozornička služba, isplate novčanih pomoći, financiranje programa Crvenog križa, tekuće donacije udrugama i sl.);
2. **Decentralizirane funkcije** u zdravstvu i socijalnoj skrbi kojima se osiguravaju financijska sredstva za investicijsko i tekuće održavanje, investicijska ulaganja i informatizaciju zdravstvenih ustanova, financiranje razlike između ostvarenih prihoda i rashoda domova za starije i nemoćne osobe kojima je osnivač Istarska županija te financiranje materijalnih i financijskih rashoda centara za socijalnu skrb; ukupna financijska sredstva za decentralizirane funkcije na godišnjoj razini iznose 55,6 milijuna kuna;
3. **Plan za zdravlje i socijalno blagostanje Istarske županije** (vidi tablicu 2); strateški dokument zdravstvene i socijalne politike Istarske županije strukturiran po prioritetnim područjima, aktivnostima i nositeljima (ustanove, Upravna tijela Istarske županije);
4. **Programne ustanova** (proračunskih korisnika Istarske županije) u okviru kojih ustanova iskazuje rashode za osnovnu djelatnost i realizaciju projekata/aktivnosti koje financiraju razni izvori:
 - Istarska županija iz izvornih sredstava za provedbu zakonskih obveza županije (npr. mjere zdravstvene ekologije), za dodatna ulaganja u objekte zdravstvenih ustanova (npr. prostori za Hitnu medicinu u Umagu) ili za ugovorene usluge/projekte iznad standarda kojeg osigurava RH. Od projekata „iznad standarda“ izdvajamo organizaciju dodatnih timova hitne medicine za koje Istarska županija zajedno s jedinicama lokalne samouprave godišnje osigurava 4,9 milijuna kn.
 - drugi ugovoreni izvori financiranja (jedinice lokalne samouprave, HZZO, nadležna ministarstva i ostali obveznici plaćanja/naručitelji usluga).

Strateški razvojni projekti u području zdravstva i socijalne skrbi:

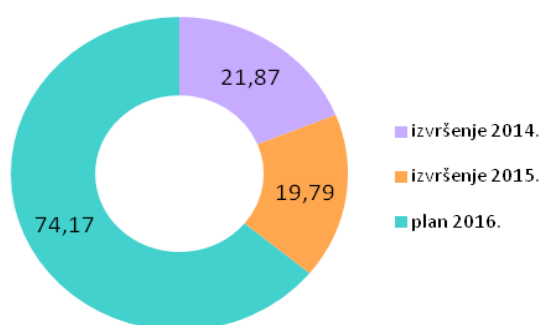
- Nastavak **izgradnje nove Opće bolnice u Puli** u vrijednosti od 600 milijuna kn
- Dogradnja smještajnih kapaciteta i izrada projektne dokumentacije za **dogradnju domova za starije osobe** kojima je osnivač Istarska županija u Rovinju, Raši i Puli te projekti energetske učinkovitosti u Puli i Novigradu u ukupnoj vrijednosti od 22 milijuna kn.

¹⁰⁶ Ustanove kojima je osnivač Istarska županija i koji u Proračunu Istarske županije iskazuju sve svoje prihode i rashode: Opća bolnica Pula, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju „Prim.dr. Martin Horvat“ Rovinj, Istarski domovi zdravlja, Zavod za javno zdravstvo Istarske županije, Zavod za hitnu medicinu Istarske županije, Dom za starije osobe Novigrad, Dom za starije osobe „Alfredo Štiglic“ Pula, Dom za starije osobe Raša, Dom za starije osobe „Domenico Pegolis“ Rovinj

TABLICA 23. Ukupni rashodi Proračuna Istarske županije i rashodi Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Istarske županije u razdoblju 2014.-2016.

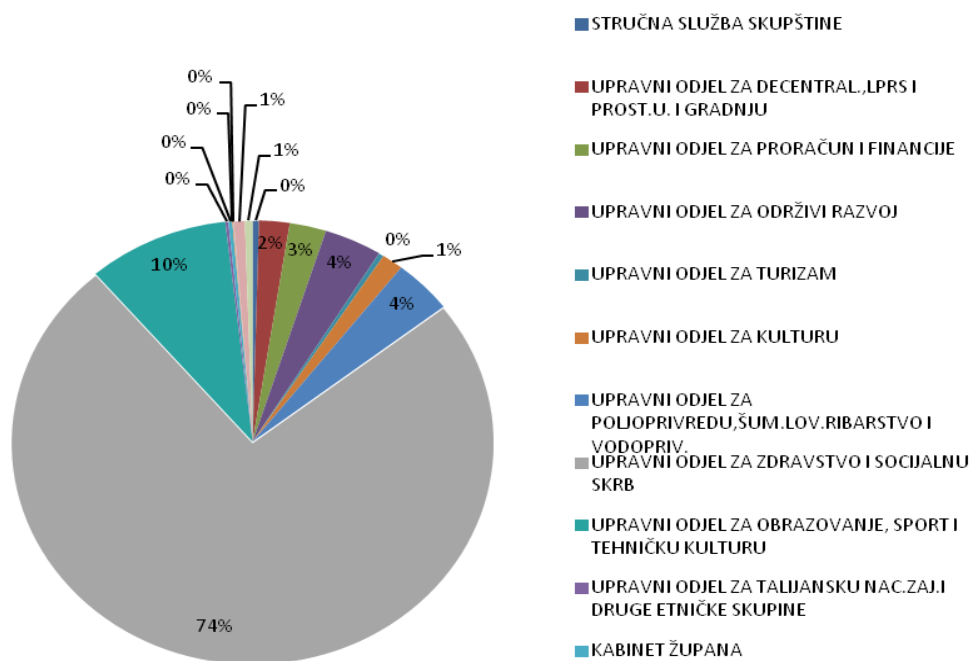
god.	Proračun Istarske županije - ukupno	Ukupni rashodi - Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb i proračunski korisnici	Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb
1	2	3	4
izvršenje 2014.	302.221.385,00	66.097.004,00	13.395.330,00
izvršenje 2015.	318.405.734,00	63.022.537,00	10.028.333,00
plan 2016.	1.235.500.000,00	916.406.773,00	10.112.465,00

SLIKA 12. Udio rashoda za zdravstvo i socijalnu skrb u Proračunu Istarske županije u razdoblju 2014.-2016. g.



Objedinjavanjem i praćenjem svih rashoda proračunskih korisnika udio rashoda za programe zdravstva i socijalne skrbi u Proračunu Istarske županije u 2016. godini iznosi 74,17%.

SLIKA 13. Raspored rashoda Proračuna Istarske županije za 2016. g. po upravnim tijelima



TABLICA 24. Rashodi za Plan za zdravlje i socijalno blagostanje u razdoblju 2014.-2016. godine

Plan za zdravlje i socijalno blagostanje IŽ	izvršenje 2014.	izvršenje 2015.	plan 2016.
Opći dio	19.812,20	0,00	0,00
Promocija i zaštita mentalnog zdravlja djece i mladih	364.000,00	353.200,00	340.000,00
Podrška obitelji	188.600,00	189.320,33	172.000,00
Rane intervencije kod djece s neurorizicima (0 – 7 godina)	120.000,00	258.100,00	150.000,00
Skrb za starije i nemoćne osobe	2.931.694,64	2.266.809,50	22.197.900,00
Zaštita i unaprjeđenje kvalitete života osoba s invaliditetom	3.617.913,87	6.407.911,92	6.314.989,33
Rak debelog i završnog crijeva	204.000,00	50.000,00	60.000,00
Prevenција kardiova-skularnih bolesti	3.338.484,14	1.790.175,37	1.686.200,00
Palijativna skrb	883.693,50	787.836,90	684.850,00
Zaštita zraka	632.000,00	686.810,19	682.000,00
Ostali programi od značaja za unaprjeđenje zdravlja i socijalnog blagostanja	436.567,15	505.378,00	758.100,00
Ukupno	12.736.765,50	13.295.542,21	33.046.039,33

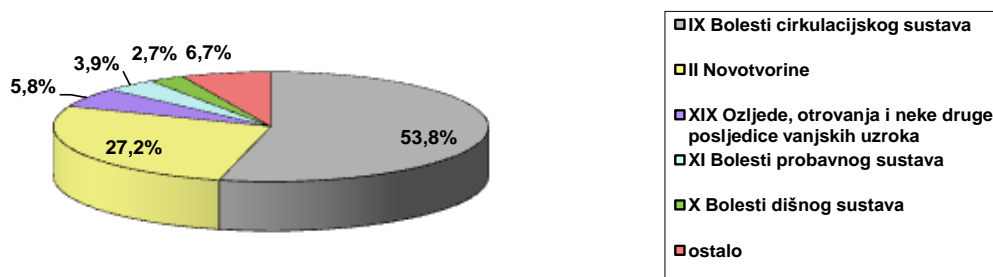
Izvori financiranja:	izvršenje 2014.	izvršenje 2015	plan 2016.
Proračun Istarske županije – izvorni prihodi	8.091.106,45	8.256.079,47	19.824.325,00
Ostali izvori (jedinice lokalne samouprave, EU)	4.645.659,05	5.039.462,74	13.221.714,00
Ukupno:	12.736.765,50	13.295.542,21	33.046.039,00

Financijska sredstva za provedbu operativnih planova za zdravlje i socijalno blagostanje osiguravaju se u Proračunu Istarske županije (60%) i to u razdjelu Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb, ali za pojedine aktivnosti i u drugim upravnim odjelima (Upravni odjel gospodarstvo, Upravni odjel za obrazovanje, sport i tehničku kulturu, Upravni odjel za održivi razvoj) te u ostalim izvorima (proračuni jedinica lokalne samouprave, EU, Fond za zaštitu okoliša i energetska učinkovitost). Planirani rashodi za 2016. godinu zbog kapitalnih ulaganja u domove za starije osobe (projekti nadogradnje i projekti energetske obnove zgrada) te EU projekta (Vila Trapp Pula) znatno su veći u odnosu na prethodna razdoblja.

7. ZDRAVSTVENO STANJE

Prema podacima DZS u 2015. godini umrlo je 2.414 osoba (11,6/1.000 stanovnika) čije je prebivalište bilo u IŽ (52,5% muškaraca i 47,5% žena). Zabilježeno je 188 umrlih više nego prošle godine.¹⁰⁷ Među umrlima 81,7% su osobe starije od 65 godina odnosno 64,2% su osobe starije od 75 godina. Među umrlima u svim dobnim skupinama, osim iznad 80 godina, muškaraca je više nego žena.

SLIKA 14. Vodeće skupine uzroka smrti u Istarskoj županiji u 2015. godini prema skupinama bolesti



Izvor: prema podacima DZS-a

Deset vodećih dijagnostičkih entiteta čini preko 2/3 (67,4%) uzroka smrti. U 2015. godini dijagnoze prvih pet uzroka su: ishemijske bolesti srca (33,9%), cerebrovaskularne bolesti (11,2%), rak bronha i pluća (5,4%), rak debelog i završnog crijeva (3,8%) te komplikacije i nedovoljno definirani opisi srčane bolesti (2,8%). Kod muškaraca prva su četiri uzroka smrti ista kao i za oba spola zajedno, a na petom mjestu su kronične bolesti jetre i ciroza. Kod žena su prva dva vodeća uzroka ista kao kod oba spola zajedno, a na trećem mjestu je rak dojke, na četvrtom komplikacije i nedovoljno definirani opisi srčane bolesti, na petom padovi, dok su rak bronha i pluća na šestom te rak debelog i završnog crijeva na sedmom mjestu.¹⁰⁸

U dobi do 64 godine u 2015.g. umrlo je 442 osoba, od toga 325 (73,5%) muškog i 117 ženskog spola. Vodeći uzroci smrti u IŽ u dobi od 0-64 godine (smrti u mlađoj dobi) bile su ishemične bolesti srca (20,6%), zatim rak pluća (10,4%), cerebrovaskularne bolesti (6,3%), rak debelog i završnog crijeva (5,2%) i samoubojstva (4,5%). Kod osoba muškog spola dijagnoze pet vodećih uzroka iste su kao i za oba spola ukupno. Kod žena na prvom mjestu vodećih uzroka smrti je rak pluća (29,9%), rak dojke i ishemične bolesti srca (po 10,3%), a slijede cerebrovaskularne bolesti (8,5%) i rak debelog i završnog crijeva (4,3%). Od kardiovaskularnih bolesti u dobi do 64 godine umire veći broj muškaraca nego žena (odnos 4,3 muškaraca na 1 ženu) sa vodećom dijagnozom smrti u muškaraca - akutni infarkt miokarda.¹⁰⁹ Dobno-standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca za dob 0-64 godine u posljednjih deset godina stagniraju, bliske su stopama RH, a veće od stopa EU.¹¹⁰

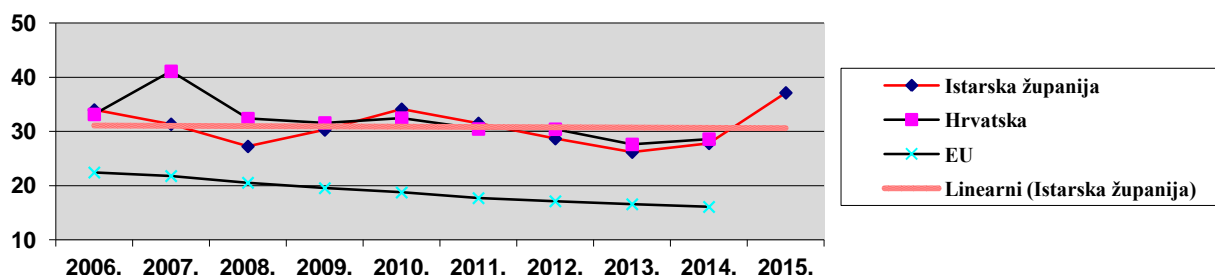
¹⁰⁷ DZS (Prirodno kretanje stanovništva Republike Hrvatske 2015. (priopćenje))

¹⁰⁸ Podaci DZS-a

¹⁰⁹ Podaci DZS-a

¹¹⁰ Za IŽ prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database

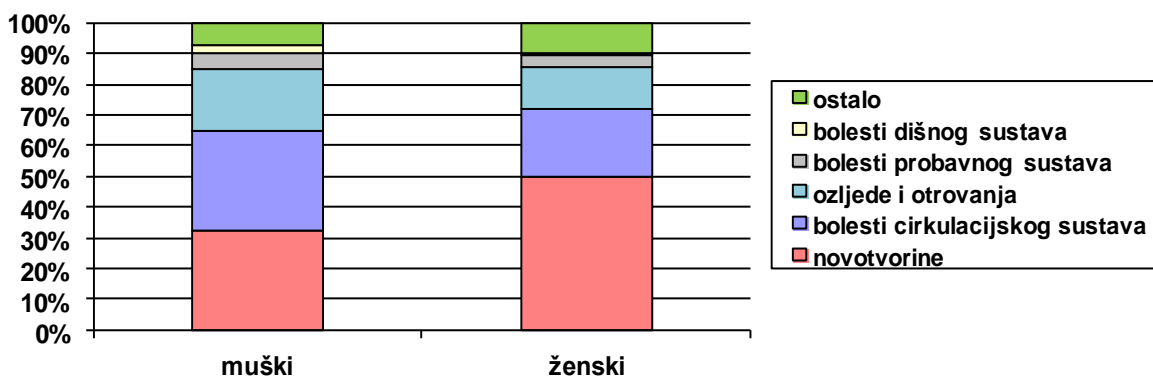
SLIKA 15. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca, na 100.000 stanovnika (0-64 godine)



Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

Broj **potencijalno izgubljenih godina života** (*Potential Years of Life Lost PYLL*) **umrlih između 1 i 75 godina** starosti u IŽ 2015.g. iznosio je 10.937 (5.253,6/100.000), od toga većina kod muškog spola 71,6% (7.835). Najveći gubitak u ukupnom stanovništvu ostvaren je na račun novotvorina i to 4.072,5 g. (37,2%), bolesti cirkulacijskog sustava s 3.242,5 (29,6%) te ozljeda i otrovanja s 1.977,5 (18,1%). Potencijalno izgubljene godine života sumarna je mjera preranog mortaliteta, a ukazuju na potrebu prevencije ovih bolesti i nezgoda.¹¹¹

SLIKA 16. Uzroci potencijalno izgubljenih godina života (1-75 g.) u 2015.godini po spolu



Izvor: prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ

Među **nasilnim smrtima** kojih je u 2015. godini bilo 139, najčešće su bile posljedice nezgoda pri padu (39,7%) i samoubojstva (23,7%), a slijede nezgode pri prijevozu (18,7%). Nasilne smrti su rjeđe uzrok smrti žena (4,9% uzroka smrti kod žena; stopa 53,3/100.000 žena) nego muškaraca (6,5% uzroka smrti kod muškaraca; 81,1/100.000 muškaraca). Dobno-standardizirane stope smrtnosti od ozljeda i otrovanja niže su od stopa RH, bliže stopama EU. U dobi iznad 65 godina umrlo je 84 (60,4%) osoba (40 muškaraca i 44 žene), a vodeći uzrok smrti bili su padovi (50 ukupno, 16 muškaraca i 34 žena).¹¹²

¹¹¹ Prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ

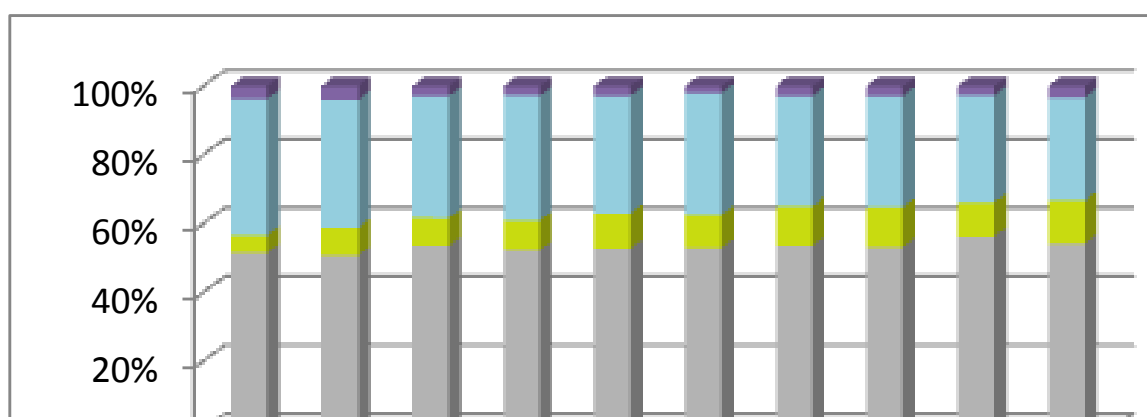
¹¹² Za IŽ prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database

U 2015. godini raste broj **prometnih nesreća** s nastradalim i ozljeđenim osobama kao i broj nastradalih osoba u prometnim nesrećama. Poginulo je više osoba (24) u odnosu na 2014.g. (19). Od nezgoda pri prijevozu među stanovnicima IŽ u razdoblju od 2011. do 2015. godine umrlo je ukupno 97 osoba, 78 muškaraca i 19 žena. Umrli u nezgodama pri prijevozu oba spola najčešće su bili: osoba u automobilu (54,6%), motociklist (16,5%), pješak (10,3%) i osobe u posebnom vozilu koje se koristi u poljoprivredi (10,3%). Dobno-standardizirane stope smrtnosti od nezgoda pri prijevozu motornim vozilom slične su stopama RH, više od stopa EU.¹¹³

Među stanovnicima IŽ, u razdoblju od 2011. do 2015. godine, **samoubojstvo** je počinilo ukupno 140 osoba, 105 muškaraca i 35 žena. Najčešći načini počinjenja samoubojstva bili su vješanje, davljenje i ugušenje (58,3%), skok s visine (14,4%) i vatreno oružje (10,8%). Dobno-standardizirane stope smrtnosti od namjernog samoozljeđivanja niže su od stopa RH i slične su stopama EU.¹¹⁴

Prema **mjestu smrti** u 2015. godini najviše je osoba umrlo u zdravstvenim ustanovama (54,3%), zatim u stanu (30,1%) i ustanovi za smještaj (12,4%). U desetgodišnjem razdoblju uočava se pad udjela umrlih u stanu i blagi porast udjela umrlih u zdravstvenim ustanovama odnosno u ustanovama za smještaj.¹¹⁵

SLIKA 17. Umrli prema mjestu smrti u Istarskoj županiji od 2006. do 2015. godine



Izvor: prema podacima DZS

U IŽ je u 2015. godini mrtvorodeno 9 djece, umrla su 4 dojenčeta (od toga 2 u dobi do 6 dana). **Dojenačka smrtnost** u IŽ u 2015. godini bila je druga najniža u RH i iznosila je 2,4/1.000 živorođenih (RH 4,1/1000). **Perinatalni mortalitet** (mrtvorodeni i umrli u dobi do 6 dana) je bio 6,4/1.000 ukupno rođenih, a neonatalni mortalitet 1,2/1.000 živorođenih. Uzroci dojenačke smrti u IŽ 2015. godine bili su: akutni bronhiolitis, patološka stanja iz perinatalnog razdoblja vezana uz trudnoću ili porod i prirodne malformacije.¹¹⁶

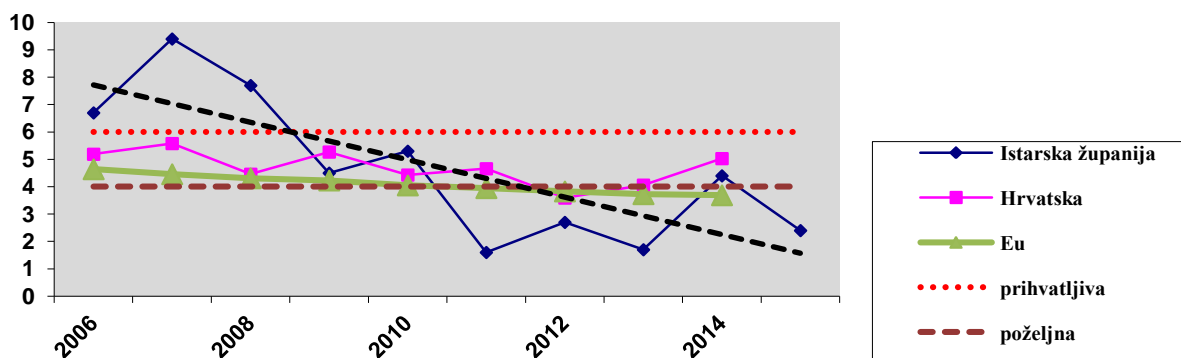
¹¹³ Za IŽ prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database

¹¹⁴ Za IŽ prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database

¹¹⁵ DZS. Prirodno kretanje stanovništva, od 2006 do 2015. (u izradi)

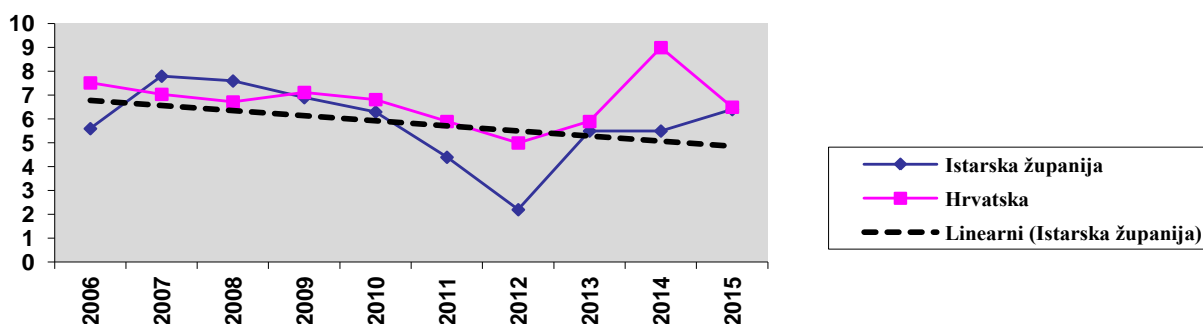
¹¹⁶ Prema podacima DZS-a

SLIKA 18. Mortalitet dojenčadi u Istarskoj županiji, Hrvatskoj i Europskoj Uniji od 1999. - 2015. Godine



Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJŽIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

SLIKA 19. Perinatalni mortalitet u Istarskoj županiji i Hrvatskoj od 2000.- 2015. godine



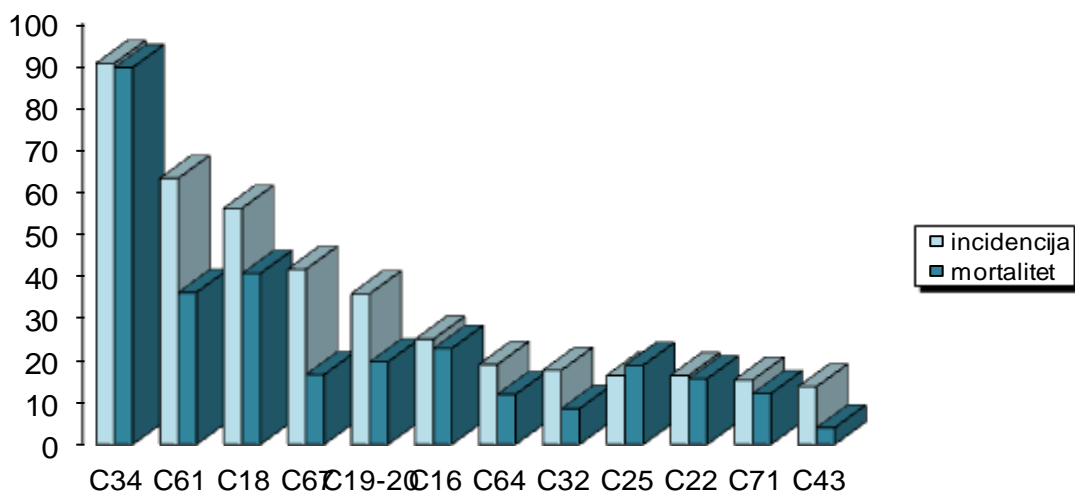
Izvor: prilagođeno prema DZS

Omjer smrti zbog raka (podaci DZS-a) i novih slučajeva raka (prosjeak 2010.- 2014. godine - prema zadnjim objavljenim podacima Registra za rak HZJZ) bio je 0,65 (muški 0,71 i ženski 0,57). U RH je 2014.g. također bio 0,65. Poželjna vrijednost omjera je ispod 0,45, a prihvatljiva ispod 0,5.¹¹⁷

Visoki omjer umrlih u odnosu na novooboljele kod muškaraca je za rak gušterače (1,15), bronha i pluća (0,99), jetre (0,95), želuca (0,91), mozga (0,79), debelog crijeva (0,72), bubrega (0,63), prostate (0,57), rektosigmoidnog prijelaza i rektuma (0,55). Poželjna je vrijednost ostvarena za rak mokraćnog mjehura (0,40) i melanom (0,29), a prihvatljiva vrijednost za rak grkljana (0,48).

¹¹⁷ Prema podacima Registra za rak HZJZ-a (novooboljeli) i DZS-a (umrli), izračun ZZJŽIŽ

SLIKA 20. Vodeća sijela raka kod novooboljelih osoba muškog spola u Istarskoj županiji - incidencija i mortalitet (prosjeak 2010.-2014. godina) – stopa na 100.000

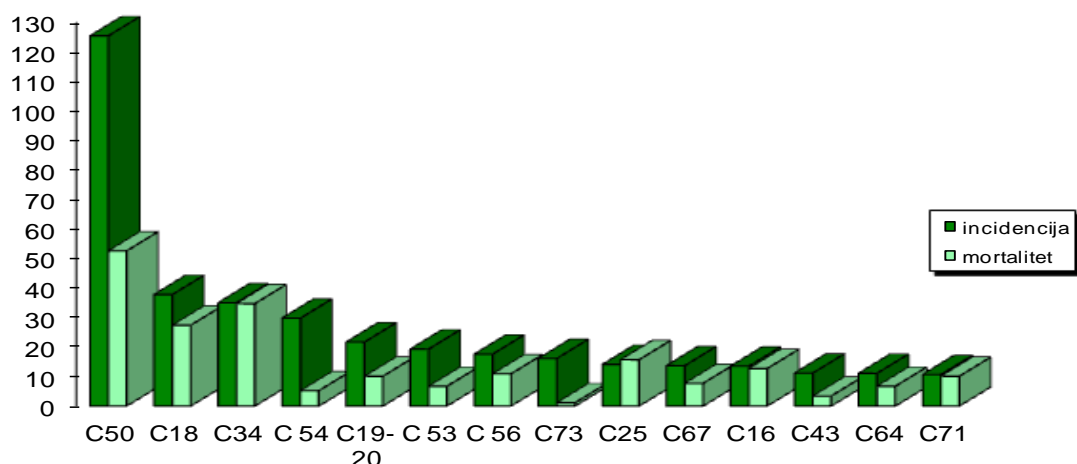


C34 – bronh i pluća, C61 – prostata, C18- debelo crijevo, C67 – mokraćni mjehur, C19-20 završno crijevo, C16 – želudac, C64 – bubreg, C32 – grkljan, C25- gušterača, C22 – jetra, C71 – mozak, C43 - melanom

Izvor: prema podacima Registra za rak HZJZ-a (novooboljeli) i DZS-a (umrli)

Kod žena visoki omjer umrlih u odnosu na novooboljele je za rak gušterače (1,11), bronha i pluća (0,99), želuca (0,94), mozga (0,94), debelog crijeva (0,72), jajnika (0,62), bubrega (0,60) i mokraćnog mjehura (0,56). Kod žena poželjna je vrijednost ostvarena za rak dojke (0,42), vrata maternice (0,35), melanom (0,30), rak trupa maternice (0,17) i štitnjače (0,07), a prihvatljiva kod raka rektosigmoidnog prijelaza i rektuma (0,47).

SLIKA 21. Vodeća sijela raka kod novooboljelih osoba ženskog spola u Istarskoj županiji - incidencija i mortalitet (prosjeak 2010.-2014. godina) – stopa na 100.000

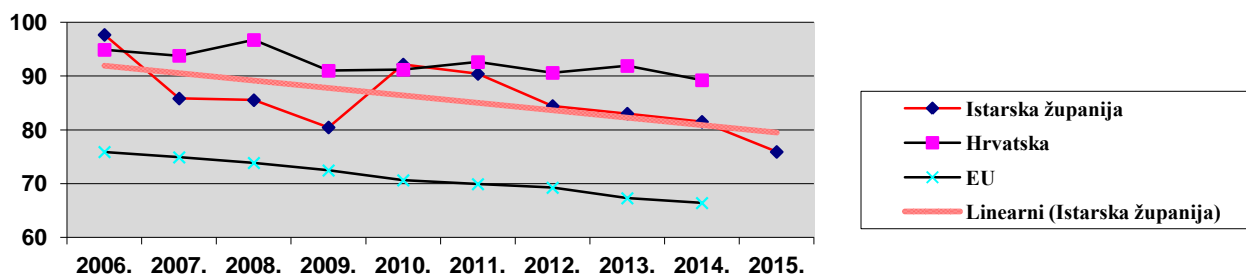


C50 – dojka, C18- debelo crijevo, C34 – bronh i pluća, C54 – trup maternice, C19-20 završno crijevo, C53 – vrata maternice, C56 – jajnik, C73-štitnjača, C25- gušterača, C67 – mokraćni mjehur, C16 – želudac, C43 – melanom, C64 – bubreg, C71-mozak

Izvor: prema podacima Registra za rak HZJZ-a (novooboljeli) i DZS-a (umrli)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka za dob 0-64 godine** su niže od hrvatskih, ali veće od europskih.¹¹⁸

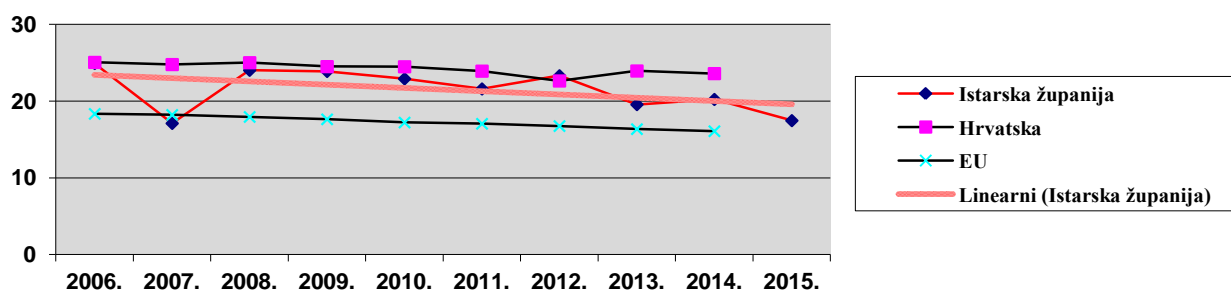
SLIKA 22. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od zloćudnih novotvorina na 100.000 stanovnika (0-64 godine)



Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka pluća za dob 0-64 godine** su slične hrvatskim i europskim.

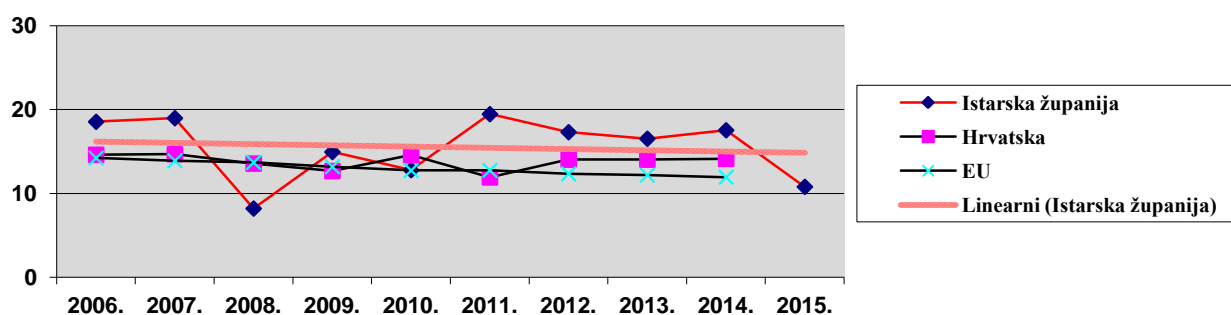
SLIKA 23. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od raka pluća na 100.000 stanovnika (0-64 godine)



Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka dojke žena za dob 0-64 godine** slične su hrvatskim i europskim stopama.

SLIKA 24. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od raka dojke žena na 100.000 stanovnika (0-64 godina)



Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

¹¹⁸ Za IŽ prema podacima DZS, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

7.1. Pobol (morbiditet)

Sistematski pregledi¹¹⁹.

Kod dojenčadi:

- najčešće registrirani poremećaji u dobi 6-11 mjeseci: 2,6% preuhranjenost, 2,4% fimoza, 1,4% pothranjenost, 0,6% usporen psihomotorni rast, 0,5% prirodne srčane greške, 0,4% kriptorhizam, 0,3% prirodno iščašenje kuka;
- 60,9% djece u dobi 6-11 mjeseci je dojeno

Kod male djece (1-3 godine):

- fimoza (3,4%), preuhranjenost (3,0%) i pothranjenost (1,1%);

Kod predškolske djece (4-6 godina):

- zubni karijes (17,0%), poremećaji govora - dislalijska (15,9%), mišićno-koštane deformacije udova (7,6%), preuhranjenost (6,1%), refrakcijske anomalije (3,0%)

Kod školske djece:

- prekomjernu tjelesnu težinu ima 35,1% osnovnoškolaca, 31,4% srednjoškolaca i 19,1% studenata: povećanu tjelesnu težinu ima 14,4% osnovnoškolaca i 14,8% srednjoškolaca te 13,9% studenata, a pretilo je 20,7 osnovnoškolaca (odnosno svako treće dijete pri upisu u I razred), 16,6% srednjoškolaca i 5,2 studenata,
- nepravilno držanje 13,4% osnovnoškolaca, 14,7% srednjoškolaca i 10,3% studenata
- ravna stopala 26,1% osnovnoškolaca i 19,9% srednjoškolaca te 2,2% studenata
- karijes kod 10,3% osnovnoškolaca (odnosno svako peto-šesto dijete pri upisu u I razred) i 4,8% srednjoškolaca te 3,5% studenata,
- puši 15,6% osnovnoškolaca, 14,5% srednjoškolaca te 54% studenata. Alkohol konzumira 39,2% osnovnoškolaca, 52,5% srednjoškolaca te 85,6% studenata. Sistematskim pregledom utvrđena je potreba za jačom promocijom i provođenjem zdravog načina življenja (pojačana tjelesna aktivnost, pravilna prehrana) od najranije dobi sa posebnim naglaskom na školsku djecu, mladež i studente.

Pobol u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

TABLICA 25. Najzastupljenije skupine bolesti i bolesti u 2015. godini¹²⁰

	Najčešće registrirane skupine bolesti	Najčešće registrirane bolesti
0-6 godina života	<ul style="list-style-type: none">– bolesti dišnog sustava 42,2%– bolesti uha i mastoidnog nastavka 8,8%– zarazne i parazitarne bolesti 8,3%	<ul style="list-style-type: none">– akutne infekcije gornjeg dišnog sustava 29,7%– upale i druge bolesti srednjeg uha i mastoida 7,7%– akutni bronhitis i bronhilitis 6,8%
7-19 godina života	<ul style="list-style-type: none">– bolesti dišnog sustava 40,3%– zarazne i parazitarne bolesti 9,4%– ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka 7,0%	<ul style="list-style-type: none">– akutne infekcije gornjeg dišnog sustava 28,6%– upale i druge bolesti srednjeg uha i mastoida 3,5%– dermatitis, egzemi i urtikarije 3,3%
20-64 godina života	<ul style="list-style-type: none">– bolesti dišnog sustava 20,0%– bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva 13,3%– bolesti cirkulacijskog sustava 8,0%	<ul style="list-style-type: none">– akutne infekcije gornjeg dišnog sustava 12,5%– bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije 6,9 %– hipertenzivne bolesti 4,3%
65 i više godina života	<ul style="list-style-type: none">– bolesti cirkulacijskog sustava 20,8%– bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva 12,0%	<ul style="list-style-type: none">– hipertenzivne bolesti 9,4%– bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije 4,8 %

¹¹⁹ Podaci ZZJZIŽ

¹²⁰ Podaci ZZJZIŽ

	– bolesti dišnog sustava 9,4%	– druge srčane bolesti 4,2%
Hitna medicinska pomoć	– ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka 18,0% – bolesti dišnog sustava 10,0% – bolesti cirkulacijskog sustava 7,1%	– akutne infekcije gornjeg dišnog sustava 4,3% – hipertenzivne bolesti 3,0% – akutni bronhitis i bronhilitis 1,9%
Zdravstvena zaštita žena	– bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa 45,5% – trudnoća, porođaj i babinje 15,1% – novotvorine 7,5%	– poremećaji menstruacije 8,3% – menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji 8,0% – drugi neupalni poremećaji rodnice, stidnice i medice 4,5%
Medicina rada	– bolesti oka i očnih adneksa 27,7% – bolesti cirkulacijskog sustava 11,3% – endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma 8,2%	– poremećaji akomodacije i refrakcije oka 14,2% – hipertenzivna bolest 7,9% – prekomjerna težina 3,8%
Zdravstvena zaštita i liječenje usta i zubi	– bolesti probavnog sustava 100,0%	– zubni karijes 40,2%, – bolesti pulpe i periapikalnih tkiva 23,4%, – ostali poremećaji zubi i potpornih struktura 11,5%

Po podacima CEZIH-a (Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske) u 2015. u Istarskoj županiji je registrirano 22.564 slučajeva **šećerne bolesti** (11.451 kod muškaraca i 11.113 kod žena) što ukazuje da od ove bolesti (prevalencija) boluje 10,8% stanovništva (11,3% muškaraca i 10,4% žena). Prevalencija raste u dobi iznad 40 godina. U starijoj dobi (iznad 65 godina) svaka treća osoba ima dijabetes (prevalencija 32,0%).¹²¹ Prema istom izvoru podataka prevalencija u RH je 10,6% (10,9% muški i 10,3% ženski spol). Prema podacima iz literature oko 40% oboljelih od šećerne bolesti u odrasloj dobi ne zna za bolest, što znači da je stvarna prevalencija još i veća. Dramatični porast broja oboljelih i pandemija šećerne bolesti usko je povezana s pandemijom debljine, smanjenjem fizičke aktivnosti, inzulinskom rezistencijom te genetskim čimbenicima. Promjena načina života ima izuzetno veliki učinak u smanjenju progresije intolerancije glukoze (blaži poremećaj regulacije šećera u krvi) u šećernu bolest.¹²²

Po podacima CEZIH-a u 2015. u Istarskoj županiji je registrirano 60.519 slučajeva **hipertenzije - povišenog krvnog tlaka** (26.786 kod muškaraca i 33.733 kod žena) što ukazuje da od ove bolesti (prevalencija) boluje 29,1% stanovništva (26,5% muškaraca i 31,5% žena). Prevalencija raste u dobi iznad 30 godina. U starijoj dobi (iznad 65 godina) oko 80% osoba ima povišeni krvni tlak. Prema istom izvoru podataka prevalencija u RH je 31,0% (26,9% muški i 34,9% ženski spol).¹²³ Oko 40% oboljelih od hipertenzije ne zna za bolest, što znači da je stvarna prevalencija još i veća. Osim visoke prevalencije, procjene budućeg daljnijeg rasta, važno je naglasiti da je hipertenzija jedan od najvažnijih preventabilnih uzroka prijevremenog umiranja. Uz genetski utjecaj razvija se tijekom života pod utjecajem nezdravih životnih navika (debljina, visoki unos soli i alkohola, sedentarni način života, stres, rezistencija na inzulin, nizak unos kalija i kalcija, poremećaj masnoća u krvi) čiji učinci se zbrajaju. U primarnoj prevenciji nužno je kombinirati individualni i populacijski pristup za promjenu životnih navika.¹²⁴

¹²¹ Podaci dobiveni iz CEZIH-a za 2015.g., obrada ZZJZIŽ 2016.

¹²² Poljičanin, T., Metelko, Ž. (2009). Epidemiologija šećerne bolesti u Hrvatskoj i svijetu. *M E D I X*, X V. 80/81, 82-88.

¹²³ Podaci dobiveni iz CEZIH-a za 2015.g., obrada ZZJZIŽ 2016.

¹²⁴ Erceg, M., Kern, J., Vuletić, S. (2013). Javnozdravstveni značaj arterijske hipertenzije. *HCJZ*. Vol. 9, br. 34, (<http://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/viewFile/195/177>)

TABLICA 26. Prevalencija šećerne bolesti i visokog krvnog tlaka registriranog u ordinacijama primarne zdravstvene zaštite u Istarskoj županiji

	Šećerna bolest			Hipertenzija		
	UKUPNO	Muški	Ženski	UKUPNO	Muški	Ženski
UKUPNO	10,8	11,3	10,4	29,1	26,5	31,5
0-4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2
5-9	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
10-14	0,6	0,5	0,6	0,2	0,2	0,1
15-19	0,7	0,6	0,8	0,5	0,7	0,3
20-24	0,5	0,5	0,5	0,8	1,1	0,5
25-29	0,8	0,8	0,8	1,4	2,0	0,9
30-34	1,1	1,4	0,8	3,0	4,1	1,9
35-39	1,4	1,7	1,1	6,1	7,8	4,3
40-44	2,6	3,2	2,0	11,7	13,9	9,3
45-49	4,8	6,0	3,6	20,3	21,9	18,8
50-54	9,4	12,0	6,9	32,0	32,9	31,2
55-59	15,5	19,8	11,3	44,1	44,5	43,8
60-64	21,8	27,1	16,8	56,7	56,7	56,8
0-64	8,5	9,2	7,7	7,4	7,7	7,1
65-69	26,8	31,1	22,9	67,4	64,5	70,0
70-74	33,3	35,1	31,9	77,4	72,3	81,6
75-79	37,0	37,4	36,7	85,7	79,0	90,2
80-84	35,2	35,1	35,3	90,9	84,0	94,9
85 i više	28,9	26,9	29,7	83,9	80,8	85,0
65 i više	32,0	33,7	30,8	79,0	73,2	83,1

Izvor: CEZIH

Bolnički pobol

TABLICA 27. Najzastupljenije skupine bolesti kod hospitaliziranih u Općoj bolnici Pula i stacionarima Istarskih domova zdravlja¹²⁵

	Vodeće skupine bolesti kod hospitaliziranih bolesnika	Vodeće dijagnoze
Ukupna populacija	– bolesti cirkulacijskoga sustava (13,4%), – novotvorine (10,6%), – bolesti probavnog sustava (9,4%)	– senilna katarakta (2,9%) – pneumonija, nespecificiranog uzročnika (2,9%) – cerebralni infarkt (2,2%)
Muški spol	– bolesti cirkulacijskoga sustava (14,2%), – novotvorine (12,4%), – bolesti probavnog sustava (11,9%)	– pneumonija, nespecificiranog uzročnika (3,5%) – preponska kila (3,5%) – senilna katarakta (2,8%)
Ženski spol	– bolesti cirkulacijskoga sustava (12,7%), – bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa (11,6%) – novotvorine (9,1%)	– senilna katarakta (3,0%) – polip ženskog spolnog sustava (2,9%) – zbrinjavanje majke zbog stanja vezanih uz trudnoću (2,5%)
0-19 godina života	– bolesti dišnog sustava (23,3%) – stanja u perinatalnom razdoblju (15,5%) – ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka (14,0%)	– pneumonija, nespecificiranog uzročnika (7,8%) – kronične bolesti tonzila i adenoida (4,3%) – neonatalna žutica zbog drugih uzroka (4,0%)

¹²⁵ Podaci ZZJŽIŽ

20-39 godina života	– trudnoća, porođaj i babinje (19,7%) – duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (9,7%) – ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka (9,5%)	– zbrinjavanje majke zbog stanja vezanih uz trudnoću (7,6%) – diabetes mellitus u trudnoći (4,0%) – displazija vrata maternice (2,9%)
40-59 godina života	– novotvorine (13,2%) – bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa (12,7%) – bolesti probavnog sustava (12,1%)	– polip ženskog spolnog sustava (4,0%) – žučni kamenci (3,1%) – duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (2,9%)
60-79 godina života	– bolesti cirkulacijskoga sustava (17,2%), – novotvorine (16,2%), – bolesti probavnog sustava (11,2%)	– senilna katarakta (5,4%), – diabetes mellitus neovisan o inzulinu (3,6%) – cerebralni infarkt (3,1%)
80 i više godina života	– bolesti cirkulacijskoga sustava (28,0%), – ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka (11,1%) – novotvorine (10,2%), – bolesti dišnog sustava (10,2%)	– kardiomiopatija (5,9%) – pneumonija, nespecificiranog uzročnika (5,7%) – prijelom bedrene kosti (5,7%)

Vodeće skupine bolesti po broju dana ležanja u bolnici:

- bolesti cirkulacijskoga sustava (19,9%),
- novotvorine (13,1%),
- bolesti dišnog sustava (9,3%),
- bolesti probavnog sustava (9,2%)
- ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka (7,4%).

Ostale važne bolesti:

Bolesti dišnog sustava – na petom mjestu uzroka smrti s 2,7% umrlih (vodeće kronične bolesti donjeg dišnog sustava – 2,0% umrlih)¹²⁶, na prvom mjestu u pobolu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti s 21,5% (najčešće akutne infekcije gornjeg dišnog sustava – 13,7%), na petom mjestu u bolničkom pobolu s 8,3% hospitaliziranih (najčešće pneumonije (3,6%) – većinom kod muškaraca i u dobi iznad 80 g.; kronične bolesti donjeg dišnog sustava (0,7%) i akutni bronhitis i bronhiolitis (0,7%).¹²⁷

Bolesti probavnog sustava – na četvrtom mjestu uzroka smrti s 3,9% umrlih (vodeća dijagnoza kronična bolest jetre – 1,6% ukupno umrlih)¹²⁸, na devetom mjestu u pobolu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti s 4,0% u ukupnom pobolu (najčešće bolesti usne šupljine, žlijezda slinovnica i čeljusti – 0,5%), na trećem mjestu u bolničkom pobolu s ukupno 9,4% hospitaliziranih (najčešće žučni kamenci (1,9%), preponska kila (1,7%) i apendicitis (0,7%)).¹²⁹

Standardizirana stopa smrtnosti od kronične bolesti jetre i ciroze za dob 0-64 godine je u padu, niža od RH, bliža EU.¹³⁰

¹²⁶ Podaci DZS koje je dobio i obradio ZZJZIŽ

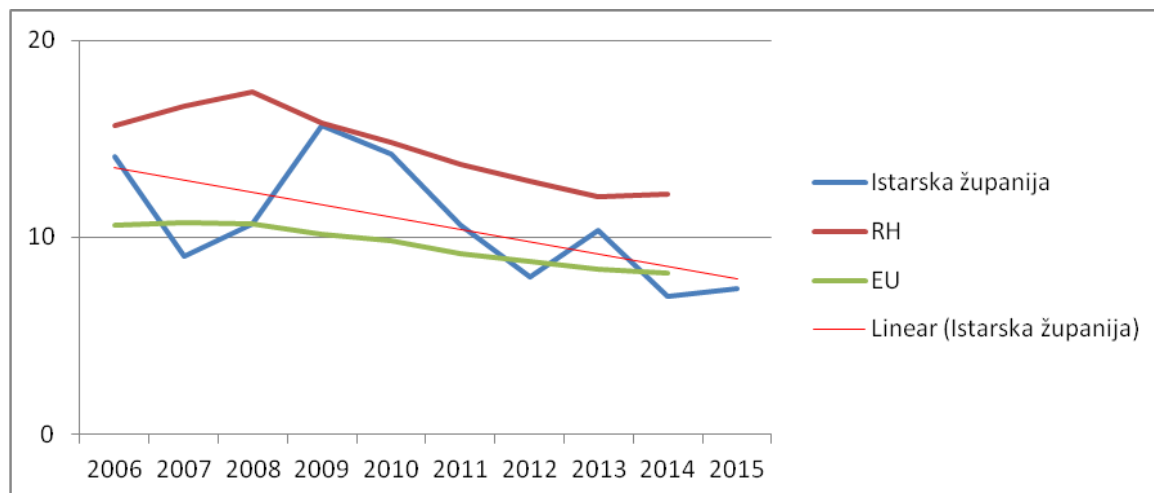
¹²⁷ Podaci ZZJZIŽ

¹²⁸ Podaci DZS koje je dobio i obradio ZZJZIŽ

¹²⁹ Podaci ZZJZIŽ

¹³⁰ Za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

SLIKA 25. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od kronične bolesti jetre i ciroze na 100.000 stanovnika (0-64 godina)

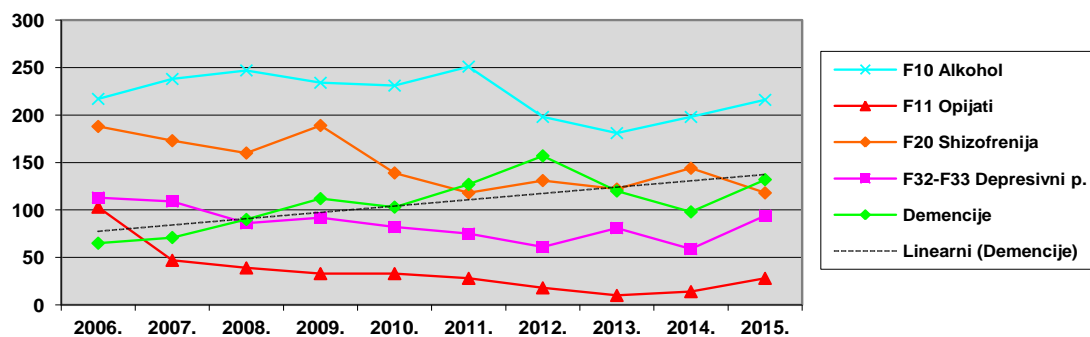


Izvor: za IŽ prema podacima DZS-a, izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja – na osmom mjestu uzroka smrti s 1,4% umrlih (vodeće demencije – 0,8% umrlih)¹³¹, na trinaestom mjestu u pobolu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti s 3,0% (najčešće neuroze, poremećaji povezani sa stresom i somatomorfni poremećaji (F40-F48) – 34,6%), na sedmom mjestu u bolničkom pobolu s 5,9% hospitaliziranih (najčešće duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (1,4% svih hospitaliziranih), demencije (F01, F03 i G30) (0,8%), shizofrenija (0,7%) reakcija na teški stres i poremećaji prilagodbe (0,7%)). Broj hospitalizacija radi alkoholizma i alkoholne psihoze u 2015. godini bio je 216 (103,8/100.000), većina (80,1%) hospitaliziranih su muškarci. Udio dijagnoze alkoholizma među hospitaliziranima radi duševnih poremećaja bio je 20,9%.¹³²

U desetogodišnjem razdoblju uočava se porast broja hospitalizacija zbog demencija (s 58 hospitalizacija 2006. na 130 u 2015.g.). Većina hospitaliziranih su žene (2015. 78,5%), odnosno osobe u dobi iznad 80 godina (54,6%), tako da u 2015.g. žene u dobi iznad 80 godina čine 46,2% hospitaliziranih zbog demencija.

SLIKA 26. Broj hospitalizacija zbog odabranih duševnih poremećaja po spolu u razdoblju 2006.-2015. godine u Istarskoj županiji



¹³¹ Podaci DZS koje je dobio i obradio ZZJZIŽ

¹³² Podaci ZZJZIŽ

Ovisnost i mentalno zdravlje

U 2015. godini DZS je zabilježio jednu smrt (muškarca) zbog slučajnog otrovanja i izlaganja narkoticima i psihodislepticima (halucinogenima).¹³³

Prema podacima HZJZ-a iz svih ustanova u RH u 2015.g. prvi put je liječeno 49 ovisnika s prebivalištem u Istarskoj županiji (34,3/100.000 stanovnika dobi 15-64), po stopi na četvrtom mjestu među županijama (iza Grada Zagreba sa stopom od 53,6, Karlovačke s 47,4 i Splitsko-dalmatinske s 35,1). Prvi put liječenih ovisnika o opijatima bilo je 14 (9,8/100.000), po stopi na trećem mjestu (iza Primorsko-goranske s 14,8 i Splitsko-dalmatinske županije s 11,8). Ukupno je liječeno 749 ovisnika iz Istarske županije (stopa 524,6/100.000), po stopi na prvom mjestu među županijama (RH 261,4/100.000). Liječenih ovisnika o opijatima bilo je 668 (467,9/100.000), na drugom mjestu nakon Zadarske županije (488,1/100.000).¹³⁴

U 2015. godini Služba za prevenciju, izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti i zaštitu mentalnog zdravlja ZZJZIŽ imala je 620 korisnika zbog konzumacije ili ovisnosti o drogama te 154 članova obitelji. Najveći udio u broju korisnika Službe zbog zlouporabe droga čine heroinski ovisnici (84,8%). Broj heroinskih ovisnika godinama malo varira i uglavnom je isti, što je pozitivan pokazatelj, jer ukazuje da oni ostaju u tretmanu (manja mogućnost recidiva). Tijekom 2015. godine izvršena su testiranja kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV te sifilis kod 164 osobe te su kod 44,2 % testiranih dokazana antitijela na C hepatitis. Date su sve potrebne upute i informacija za daljnje pretrage i uključivanje u program liječenja. Broj novoevidentiranih korisnika zbog konzumacije ili ovisnosti o drogama u 2015. godini bio je 55 (manji je za 9,8% u odnosu na 2014.g.). Najveći udio novoevidentiranih čine ovisnici o heroinu (47,3%), slijedi marihuana (32,79%) i amfetamin (12,7%). Broj novoevidentiranih ovisnika o heroinu godinama je u kontinuiranom padu (sa 70 novoevidentiranih u 2006.g. na 26 u 2015.g.). Jedanput mjesečno psihijatar Službe odlazi u Poreč i prima pacijente iz sjevernog dijela Istre (dostupnija farmakoterapija i psihoterapija - individualna, partnerska ili obiteljska).

Zbog drugih problema koji su vezani za mentalno zdravlje u 2015.g. u savjetovalištu Službe ZZJZIŽ radilo se s 436 osoba (za 22,8% više nego lani) te 267 roditelja ili članova obitelji. Broj novoevidentiranih osoba u odnosu na prethodnu godinu veći je za 22,7%. Broj korisnika savjetovališta u kontinuiranom je porastu što govori o potrebi koja postoji u zajednici za ovom vrstom pomoći. Prema dobi najveći udio korisnika savjetovališta za mentalno zdravlje čine odrasli (60,8%), slijede djeca (23,2%) te adolescenti (16,1%). U odnosu na prošlu godinu, porastao je broj odraslih koji su potražili pomoć u Službi za 38,0% (s 192 na 265) i broj djece za 13,5% (s 89 na 101). Najveći udio odraslih osoba (53,2%) potražio je pomoć zbog poremećaja raspoloženja, anksioznih poremećaja i reaktivnih stanja, slijede osobe koje su potražile pomoć zbog obiteljskih i partnerskih problema (15,1%), te zbog problema s alkoholom (8,3%). Najzastupljenije dobne kategorije među odraslim osobama su od 31 – 50 godina starosti (49,1% odraslih korisnika). Najveći udio djece i adolescenata dolazi zbog emocionalnih poremećaja u djetinjstvu i adolescenciji te adolescentskih kriza (67,8%), slijede poremećaji u ponašanju (12,3%) i hiperaktivnost (8,8%). Najzastupljenija dobna kategorija je 10 – 14 godina starosti (48,0% djece i adolescenata).¹³⁵

Istraživanje o rizičnim ponašanjima srednjoškolaca u Istarskoj županiji je provedeno u suradnji Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije i Instituta za društvena

¹³³ Podaci DZS koje je dobio i obradio ZZJZIŽ

¹³⁴ HZJZ (Izvešće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2015. godini)

¹³⁵ Podaci ZZJZIŽ, Služba za prevenciju, izvanbolničko liječenje bolesti ovisnosti i zaštitu mentalnog zdravlja

istraživanja u Zagrebu, na reprezentativnim uzorcima učenika svih srednjih škola u studenome i prosincu 2012. godine.

Prema navedenom istraživanju:

- Psihosomatski simptomi – 20,5% dječaka i 35,4% djevojčica iskazuje kako često i vrlo često osjeća umor, bolove u vratu, glavobolje, probleme sa spavanjem i probavne probleme.
- Depresivnost – 35% mladića i 67% djevojaka često osjeća umorno i iscrpljeno, nervozu i tjeskobu često osjeća 18% mladića i 32% djevojaka, dok se utučeno i žalosno često osjeća 8,6% mladića i 17,7% djevojaka, 8,3% osjeća se napuštenim, 6,7% misli da uopće ne vrijede i 5,9% pomišljalo je na samoubojstvo
- Agresivno, delinkventno ponašanje – 9,9% dječaka i 5,4% djevojčica iskazuje neke oblike agresivnosti ili delikventnog ponašanja
- Korištenje alkoholnih pića - 85% mladića proba pivo ili vino prije 15. godine dok njih 73% proba neko žestoko piće prije 15. godine. Oko 83% djevojaka proba pivo ili vino prije 15. godine, a njih 69% proba neko žestoko piće prije 15. godine. Pivo povremeno ili redovito koristi 60,6% mladića i 33,1% djevojaka. Vino povremeno ili redovito koristi 49,4% mladića i 37,1% djevojaka. Žestoka pića povremeno ili redovito koristi 46,2% mladića i 48,2% djevojaka. Nekoliko puta mjesečno ili nekoliko puta tjedno se 28% mladića napije, kada pije alkoholno piće, dok to isto izjavljuje 22% djevojaka. Često i vrlo često pije 11% mladića i 18% djevojaka kako bi izbjegli suočavanje s problemima.
- Korištenje duhana i cigareta – povremeno i redovito duhan i cigarete koristi 37,8% mladića i 43,1% djevojaka.
- Korištenje marihuane – 19,9% mladića je barem jednom probalo marihuanu, a povremeno i redovito je koristi 10,8%. 15,7% djevojaka je barem jednom probalo marihuanu, a povremeno i redovito je koristi 7,5%.
- Korištenje amfetamina – s amfetaminima je eksperimentiralo 4,9% mladića i 3% djevojaka.
- Seksualna iskustva – 51,4% mladića i 32,3% djevojaka u dobi do 16 godina stupilo je u potpuni seksualni odnos.¹³⁶

Stanovništvo s teškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti¹³⁷

U Popisu 2011. g. prvi se put postavilo pitanje ima li osoba teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti zbog neke dugotrajne bolesti, invalidnosti ili starosti. Cilj je bio dobiti broj osoba kojima je otežano funkcioniranje u svakodnevnom životu (neovisno o potvrđi mjerodavnih državnih institucija kojom se potvrđuje teškoća (invaliditet, oštećenje, hendikep)), koje zbog neke dugotrajne bolesti, invalidnosti ili starosti imaju teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti kod kuće, u školi, na poslu itd. Teškoće mogu biti npr. pri čitanju/gledanju (unatoč nošenju naočala ili leća), slušanju (unatoč nošenju slušnog aparata), govorenju, kretanju (hodanje, penjanje stepenicama, odlazak u trgovinu), odijevanju, obavljanju osobne higijene te problemi s koncentracijom, u komunikaciji s ljudima i sl.

¹³⁶ Institut za društvena istraživanja u Zagrebu i Zavod za javno zdravstvo Istarske županije (Istraživanje o rizičnim ponašanjima srednjoškolaca u Istarskoj županiji, 2012.)

¹³⁷ DZS (Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011.)

Prema dobivenim podacima u Istarskoj županiji živi 28.630 osoba s teškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti - 13,8% stanovnika. Udio osoba s teškoćama u stanovništvu je niži od prosjeka RH (17,7%). Broj osoba s teškoćama raste s dobi: do 15 godina teškoće ima 1,8% stanovništva te dobi, a iznad 85 godina 62,7%. Od 28.630 osoba s teškoćama 8.775 je izjavilo da treba pomoć druge osobe, od kojih 7.743 pomoć i koristi. Oko polovine osoba koje trebaju pomoć su osobe u dobi 65 i više godina. Pomoć druge osobe koristi 88,2% osoba koje je trebaju, a 11,8% potreba za pomoći je nezadovoljeno (1.032 osoba ima nezadovoljenu potrebu, 393 muškaraca i 639 žena). Pomoć druge osobe treba 42,6% stanovništva u dobi iznad 85 godina, a 40,1% stanovništva te dobi je i koristi. Najviše nezadovoljenih potreba za pomoći, oko 14-16% osoba s teškoćama, imaju osobe u dobi 40-74 godina.

TABLICA 28. Osobe s teškoćama prema spolu, dobi, potrebi i korištenju pomoći druge osobe u IŽ

	ukupno	muški	ženski	0-14	15-24	25-39	40-49	50-64	65-74	75-84	85 i više
Broj stanovnika	208.055	101.162	106.893	27.816	22.243	43.132	29.500	47.905	20.308	13.863	3.288
Broj osoba s teškoćama	28.630	13.288	15.342	514	530	1.706	2.670	8.704	6.030	6.415	2.061
Udio osoba s teškoćama u stanovništvu (%)	13,8	13,1	14,4	1,8	2,4	4,0	9,1	18,2	29,7	46,3	62,7
Trebaju pomoć druge osobe	8.775	3.318	5.457	249	155	419	483	1.622	1.659	2.787	1.401
Udio osoba koje trebaju pomoć druge osobe u broju osoba s teškoćama (%)	30,6	25,0	35,6	48,4	29,2	24,6	18,1	18,6	27,5	43,4	68,0
Udio osoba koje trebaju pomoć u stanovništvu (%)	4,2	3,3	5,1	0,9	0,7	1,0	1,6	3,4	8,2	20,1	42,6
Koriste pomoć druge osobe	7.743	2.925	4.818	242	143	388	410	1.359	1.430	2.453	1.318
Udio osoba koje koriste pomoć druge osobe u broju osoba koje trebaju pomoć (%)	88,2	88,2	88,3	97,2	92,3	92,6	84,9	83,8	86,2	88,0	94,1
Udio osoba koje koriste pomoć druge osobe u stanovništvu (%)	3,7	2,9	4,5	0,9	0,6	0,9	1,4	2,8	7,0	17,7	40,1

Izvor: DZS

Najčešći uzrok teškoća u populaciji je bolest (61,0%), a slijedi profesionalno oštećenje (10,5%). Profesionalna oštećenja češća su kod muškaraca (14,9% uzroka teškoća) nego kod žena (6,6%), dok je bolest češće uzrok kod žena (68,1%) nego kod muškaraca (52,8%). Ova dva uzroka teškoća odgovorna su za 67,7% teškoća kod muškaraca i 74,7% kod žena. S dobi povećava se udio bolesti kao uzroka teškoća s 26,1% u dobi 0-14 g. na 70% u starijoj dobi. U dobi iznad 85 godina vodeći uzrok teškoća je bolest (69,1%), a slijedi s 26,7% "ostalo" (neke druge nesreće (npr. u kući, u šetnji, pri sportu) ili trovanja ili zbog starosti).

TABLICA 29. Osobe s teškoćama prema uzroku teškoća (%)

	ukupno	muški	ženski	0-14	15-24	25-39	40-49	50-64	65-74	75-84	85 i više
Od rođenja	5,5	6,4	4,8	60,7	40,2	19,9	8,2	3,6	1,7	1,1	0,6
Domovinski rat	3,3	6,3	0,6	0,0	0,8	7,0	15,0	3,9	0,6	0,4	0,3
Profesionalno oštećenje (profesionalna bolest /ozljeda na radu)	10,5	14,9	6,6	0,0	1,9	9,7	16,5	18,1	8,5	4,1	1,5
Bolest	61,0	52,8	68,1	26,1	30,8	35,6	40,8	56,5	71,5	75,1	69,1
Prometna nesreća	3,4	4,6	2,4	0,8	10,6	12,4	6,5	3,8	2,0	1,1	0,4
Ostalo	15,0	13,6	16,1	11,9	15,3	14,5	11,6	12,6	14,1	17,0	26,7
Nepoznato	1,3	1,3	1,3	0,6	0,6	0,9	1,5	1,4	1,4	1,2	1,3

Izvor: DZS

Teškoće s kretanjem i kombinacije su najčešća vrsta teškoća (36,3%), i kod muškaraca (32,4%) i kod žena (39,6%). Na drugom mjestu su ostale teškoće (teškoće i oštećenja drugih organa i organskih sustava (dišni, cirkulacijski, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva, urogenitalni i dr.), tj. dugotrajni zdravstveni problemi koji osobi stvaraju teškoće u svakodnevnom životu 6 mjeseci i više) s 33,2%, 36,8% kod muškaraca i 30,1% kod žena. Udio ostalih teškoća se smanjuje s dobi. U najstarijoj dobi (iznad 85 godina) najveći je udio teškoća: s kretanjem (43,2% osoba s teškoćama), s vidom (17,8%), sluhom (16,4%), pamćenjem, koncentracijom ili u sporazumijevanju s drugima (12,0%).

TABLICA 30. Osobe s teškoćama prema vrsti teškoća ¹⁾ (%)

	ukupno	muški	ženski	0-14	15-24	25-39	40-49	50-64	65-74	75-84	85 i više
Teškoće s vidom i kombinacije	14,9	13,7	15,8	11,3	16,6	12,0	11,6	13,3	15,8	17,5	17,8
Teškoće sa sluhom i kombinacije	7,7	8,9	6,6	14,4	7,9	6,2	5,4	5,0	7,0	9,9	16,4
Teškoće s pamćenjem, koncentracijom ili u sporazumijevanju s drugima i kombinacije	7,5	7,6	7,4	9,3	11,3	12,3	9,0	5,8	5,3	8,0	12,0
Teškoće s kretanjem i kombinacije	36,3	32,4	39,6	14,4	18,3	26,6	28,3	35,1	38,1	43,1	43,2
Ostale teškoće	33,2	36,8	30,1	50,0	45,1	42,1	45,1	40,3	33,3	21,2	10,2
Nepoznato	0,5	0,5	0,4	0,6	0,8	0,9	0,7	0,4	0,4	0,2	0,5

1) U Popisu su osobe s teškoćama mogle dati najviše dva odgovora na pitanja o vrsti teškoća. Stoga su u tablici prikazane kombinacije odgovora (jedan odgovor ili kombinacija dvaju odgovora).

Izvor: DZS

Većina osoba s teškoćama (58,6%) je sasvim pokretna, uz pomoć štapa, štaka ili hodalice pokretno je 23,6% osoba s teškoćama (6.753 osoba). Uz pomoć invalidskih kolica kreće se 548 osoba (243 muškaraca i 305 žena) ili 1,9% osoba s teškoćama. Trajno nepokretnih osoba s teškoćama ima 2,5% odnosno 704 (209 muškaraca i 495 žena). Među osobama s teškoćama onih s ograničenom pokretljivošću ili nepokretnosti za koju se još ne može reći je li trajna („ostalo“) ima 12,9%. Uz pomoć invalidskih kolica kreće se 0,3% ukupnog stanovništva, a isto toliki udio je i trajno nepokretnih. S dobi fiziološki se smanjuje fizička pokretljivost. U najstarijem stanovništvu (dobi iznad 85 godina): sasvim pokretno je 51,9% stanovništva, pokretno uz pomoć štapa, štaka ili hodalice 33,7%, 3,3% stanovništva

kreće se uz pomoć invalidskih kolica, 6,7% stanovništva je trajno nepokretno i za 4,0% se još ne može reći je li pokretljivost trajno oštećena („ostalo“).

TABLICA 31. Osobe s teškoćama prema fizičkoj pokretljivosti (%)

	ukupno	muški	ženski	0-14	15-24	25-39	40-49	50-64	65-74	75-84	85 i više
Sasvim pokretni	58,6	64,3	53,8	75,7	76,6	72,5	73,5	70,2	59,5	40,8	23,2
Trajno ograničeno pokretni uz pomoć štapa, štaka ili hodalice	23,6	18,1	28,4	1,6	4,7	6,5	6,7	11,5	25,1	43,8	53,8
Trajno ograničeno pokretni uz pomoć invalidskih kolica	1,9	1,8	2,0	3,9	3,6	2,9	1,0	0,9	1,6	2,3	5,2
Trajno nepokretni	2,5	1,6	3,2	2,5	3,0	1,1	0,5	0,7	1,8	4,0	10,6
Ostalo	12,9	13,8	12,2	16,1	11,3	16,6	17,8	16,2	11,6	8,7	6,4
Nepoznato	0,5	0,4	0,5	0,2	0,8	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,7

Izvor: DZS

Osobe s invaliditetom

Prema podacima Popisa 2001. u Istri je živjelo 14.992 osoba s invaliditetom od toga 8.401 muškog i 6.591 ženskog spola, odnosno 7,3% stanovnika (manje od prosjeka RH 9,7%). U Popisu stanovništva 2011. g. invaliditet se nije ispitivao.¹³⁸

Prema podacima Registra o osobama s invaliditetom HZJZ-a¹³⁹ u Istarskoj županiji (stanje na dan 14.03.2016.) živi 13.132 osobe s invaliditetom, od toga 7.737 su muškog (58,9%) i 5.395 ženskog spola (41,1%). Najveća prevalencija osoba s invaliditetom u stanovništvu je u starijoj dobi (14,0% starijeg stanovništva), u radno aktivnoj dobi (4,9%), a 3,8% u dječjoj dobi, 0-19 godina.

Istarska županija ima, u odnosu na ostale županije, najmanji udio osoba s invaliditetom u ukupnom stanovništvu županije (6,3%) i ispod prosjeka RH prevalencije u svim dobnim skupinama.

TABLICA 32. Broj osoba s invaliditetom u Istarskoj županiji prema spolu, dobnim skupinama, udjelima i prevalenciji

	Muški	Ženski	UKUPNO	Struktura (%)	Prevalencija u stanovništvu (%)
0-19 g.	910	519	1.429	10,9%	3,8
20-64 g.	4.115	2.329	6.444	49,1%	4,9
65 i više g.	2.712	2.547	5.259	40,0%	14,0
UKUPNO	7.737	5.395	13.132	100,0%	6,3
%	58,9%	41,1%	100,0%		
Prevalencija u stanovništvu (%)	7,6%	5,0%	6,3%		

Izvor: HZJZ

Oko 54% osoba s invaliditetom u Istarskoj županiji nema završenu osnovnu školu ili ima samo osnovnoškolsko obrazovanje (RH 63%), 33% ima srednju stručnu spremu dok 4%

¹³⁸ DZS (Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011.)

¹³⁹ HZJZ (Izveštje o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj 2015.g.)

osoba ima visoku ili višu stručnu spremu. Specijalno obrazovanje ima 9% osoba s invaliditetom.

Osobe s invaliditetom u najvećem broju (83%) žive u obitelji dok ih oko 15% živi samo, 0,2% ima udomitelja ili skrbnika dok 72 osobe borave u ustanovi. U nezadovoljavajućim uvjetima stanovanja živi oko 13% osoba s invaliditetom. Oko 58% osoba koje ostvaruju prava iz sustava socijalne skrbi, imaju potrebu za pomoći i njegom u punom opsegu te im je Barthelov indeks 0-60.

Najveći broj osoba ostvaruje invalidska prava preko Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje. Iz Istarske županije, u Registar osoba s invaliditetom HZJZ-a, pristigla su rješenja o primjerenom obliku školovanja za 1.314 osoba s time da je veći broj muških osoba (65%). Postojanje više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju te poremećaji govorno-glasovne komunikacije i specifične poteškoće u učenju su najčešći specificirani uzroci koji određuju potrebu primjerenog oblika školovanja dok je potpuna odgojno obrazovna integracija prilagođenim nastavnim postupcima uz individualizirani pristup i posebnu dodatnu pomoć (defektolog, logoped, psihoterapeut i dr.) najčešći oblik njezinog specificiranog provođenja. U sustavu socijalne skrbi vještačeno je 4.031 osoba s invaliditetom (oko 31% od ukupnog broja). U Istarskoj županiji živi 680 branitelja s invaliditetom te 292 osoba koje imaju posljedice ratnih djelovanja iz II svjetskog rata ili su civilni invalidi rata i porača.

Najčešće vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom s područja Istarske županije su višestruka oštećenja (32,9%), oštećenja drugih organa i organskih sustava (28,7%) i oštećenja lokomotornog sustava (26,2%). U RH nakon višestrukih oštećenja i oštećenja lokomotornog sustava (po 29,5%) slijede duševni poremećaji (25,2%) te oštećenja drugih organa (23,1%).

TABLICA 33. Prikaz vrsta oštećenja koje uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe

Vrste oštećenja	Ukupan broj	% od ukupnog broja osoba s invaliditetom	Prevalencija/ 1.000 stanovnika
višestruka oštećenja	4317	32,9	21
oštećenje drugih organa	3781	28,7	18
oštećenje lokomotornog sustava	3445	26,2	17
duševni poremećaji	2723	20,7	13
oštećenje središnjeg živčanog sustava	2040	15,5	10
oštećenje govorno glasovne komunikacije	804	6,1	4
intelektualna oštećenja	759	5,8	4
oštećenje vida	592	4,5	3
prirodne anomalije i kromosopatije	412	3,1	2
oštećenje sluha	368	2,8	2
oštećenje perifernog živčanog sustava	344	2,6	2
autizam	103	0,8	0,5

Izvor: HZJZ

Najčešći uzroci oštećenja drugih organa i organskih sustava koji uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetna dijagnoza pridonose funkcionalnom oštećenju su bolesti cirkulacijskog sustava (I00-I99), dok najčešći uzroci oštećenja lokomotornog sustava koji uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose funkcionalnom oštećenju, pripadaju skupini dorzopatija (M50-M54). Broj osoba sa 100% oštećenjem, zbog nepostojanja jedinstvenog propisa, moguće je prikazati samo u resorima koji koriste postotke za vrednovanje opsega oštećenja. U Istarskoj županiji oko 2,4% ukupnog broja osoba s invaliditetom vještačeno je kao osobe sa 100% oštećenjem od čega je 278 u bazi Hrvatskog

zavoda za mirovinsko osiguranje, 22 branitelja Domovinskog rata te 21 osoba s oštećenjem kao posljedicom ratnih ili poratnih događanja u II svj.ratu.

TABLICA 34. Prikaz nekih dijagnoza koje u potpunosti ili u većoj mjeri invalidiziraju osobu

MKB šifra	Opis dijagnoze	Broj osoba
F00-F07+G30	Demencije i psihoorganski sindromi	454
F20, F22, F25	Psihoze	478
F72, F73, F78.4	Teška i duboka mentalna retardacija/intelektualne teškoće	89
F84	Pervazivni razvojni poremećaj (autizam)	103
G10,G11	Hutingtonova korea i nasljedene ataksije	6
G12	Spinalna mišićna atrofija	18
G71	Mišićna distrofija	27
G80	Infantilna cerebralna paraliza	164
G82	Para i tetraplegija	181
H54.0	Sljepoća na oba oka	119
H91.93	Gluhoća*	71
N18.0	Terminalno zatajenje bubrega	41
Q90	Down sindrom	53
S48	Amputacija obje nadlaktice	2
S58	Amputacija obje podlaktice	1
S78	Amputacija obje natkoljenice	4
S88	Amputacija obje potkoljenice	4
G35	Multipla skleroza	104

* osobe s označenim oštećenjem sluha u razmjerima gluhoće i teže naglušosti (gubitak sluha veći od 60 decibela)

Izvor: HZJZ

7.2. Zarazne bolesti¹⁴⁰

U odnosu na zarazne bolesti, Istarska županija (i Republika Hrvatska) smatraju se područjima niskoga rizika.

Najčešće prijavljene zarazne bolesti u 2015.g. u Istarskoj županiji bile su vodene kozice i herpes zoster (30,3%), enterocolitis (25,5%), upale pluća (14,7%) streptokokna angina i šarlah (11,2%), te enteroviroze (7,2%). Od gripe je u sezoni 2015./2016.g. oboljelo 855 osoba, a 11.659 osoba je cijepljeno u 2015.g.

Broj pojedinačnih prijavljenih slučajeva crijevnih zaraznih bolesti bio je 1.639, većinom enterocolitisi (1.233 ili 75,2%), slijede enteroviroze (21,2%), a salmoneloza je bilo 55 (3,4%). Crijevne bolesti, tipične za nizak higijenski i životni standard (trbušni tifus, dizenterija i hepatitis A) su praktički eliminirane (hepatitis A javlja se sporadično). Broj oboljelih od salmoneloza te drugih crijevnih bolesti koje se prenose hranom u kontinuiranom je padu, što je posljedica općeg poboljšanja higijensko-sanitarnih prilika i higijene prehrane.

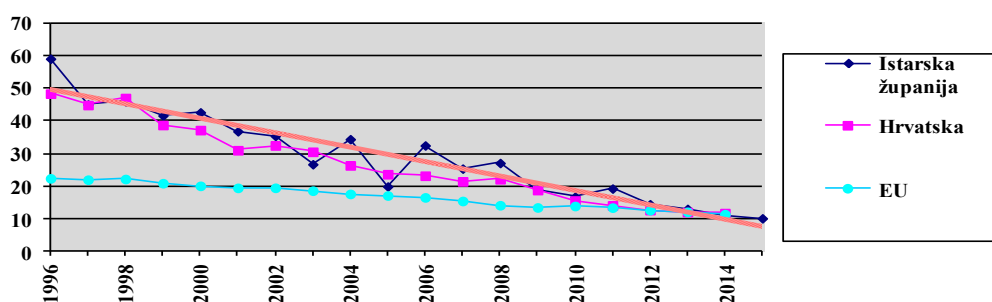
U razdoblju od 2011.-2015. prijavljeno je 36 epidemija s ukupno 711 oboljelih, odnosno godišnje u prosjeku 7,2 epidemije sa 142,2 oboljele osobe. Većina epidemija (14) bile su virusni akutni gastroenteritisi (tzv. crijevna viroza, uzrokovane Rota ili Noro virusima, čestim uzročnicima u razvijenim zemljama) s 430 (60,5%) oboljelih u raznim ustanovama za smještaj i ugostiteljskim objektima.

¹⁴⁰ Podaci ZZJZiŽ

Bolesti protiv kojih se provodi sustavno cijepljenje pokazuju nisku učestalost ili potpunu odsutnost. Program cijepljenja i visoka procijepljenost u Republici Hrvatskoj i Istarskoj županiji najučinkovitija su zdravstvena intervencija u zemlji, jer su potpuno eliminirali dječju paralizu i difteriju, kao i tetanus kod djece, a pobol od drugih bolesti protiv kojih se cijepi reduciran je za 95-99%. U posljednjih 10 godina u Istarskoj županiji također nije zabilježen niti jedan oboljeli od tetanusa kod odraslih, nije bilo oboljelih od rubeole, a u 2015. g. bila su 2 oboljela od zaušnjaka, 4 oboljelih od hripavca (pertussis) te 3 oboljela od ospica (oboljele su necijepljene osobe, od 2004.g. do 2014.g. nije bilo oboljelih od ospica).

Incidenција tuberkuloze nastavlja padati i u 2015.g. sa stopom od 10,1/100.000, u razini smo sa stopama RH i EU¹⁴¹. U 2015. godini prijavljena je 21 oboljela osoba, od čega 11 s područja Puljštine. Kod 13 oboljelih bolest je i bakteriološki dokazana. U razdoblju 2011.-2015. godini zabilježen je jedan BK pozitivan bolesnik s rezistencijom na lijekove.

SLIKA 27. Kretanje incidencije tuberkuloze svih organa (A15-A19) od 1996. – 2015. godine (na 100 000 stanovnika)

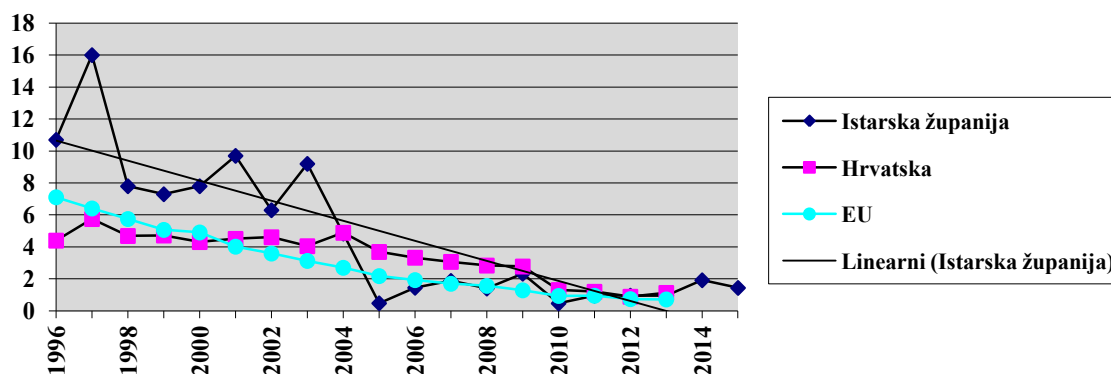


Izvor: za IŽ izračun ZZJŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

Rizik od infekcije klasičnim spolnoprinosivim bolestima je vrlo nizak – od 2011.-2015.g. prijavljeno je 431 oboljelih i to većinom oboljelih od klamidijaze (364 ili 84,5%), 22 oboljela od kroničnog hepatitisa C, 11 akutnog hepatitisa B, 10 akutnog hepatitisa C, 6 kroničnog hepatitisa B, po 5 oboljelih od gonoreje, sifilisa i nespecificiranog hepatitisa te 3 ostalih kroničnih hepatitisa. Također od 1985.-2015.g. 63 osobe su zaražene HIV-om, 30 osoba je oboljelo i 11 umrlo od AIDS-a. Kod zaraženih HIV-om najčešći je spolni put prijenosa (heteroseksualni i muški homoseksualni put). HIV je na niskoj razini u IŽ i RH, jednoj od najnižih u Europi zahvaljujući sustavnoj primjeni mjera prevencije. Stopa incidencije akutnog hepatitisa B je od 2005.g. naglo pala kao posljedica cijepljenja te 2015.g. stopa iznosi 1,4/100.000, odnosno prati stope RH i EU.

¹⁴¹ HFA Database

SLIKA 28. Kretanje incidencije akutnog hepatitisa B (MKB-B16) od 1996. do 2015. godine (na 100 000 stanovnika)



Izvor: za IŽ izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database, WHO Regional Office for Europe

7.3. Oralno zdravlje

Svjetska zdravstvena organizacija 1965.g. definira oralno zdravlje kao: "Stanje zdravlja i funkcioniranja zubi i njihovih potpornih tkiva, uključujući i zdravlje svih dijelova usne šupljine koji sudjeluju u žvakanju". Suvremena koncepcija „oralnog zdravlja vezanog uz kvalitetu života“ (*oral health-related quality of life – OHRQOL*) razvila se tek u posljednjih nekoliko desetljeća, a predstavlja osobnu ocjenu utjecaja sljedećih čimbenika na pacijentovu dobrobit: 1. funkcionalni čimbenici (žvakanje, gutanje, govor); 2. psihički čimbenici (osobna pojava i samopoštovanje); 3. socijalni čimbenici (socijalna interakcija, komunikacija, druženje); 4. čimbenici vezani uz iskustvo boli i neugode (akutne i kronične).¹⁴² Zubni karijes je kronična kompleksna bakterijska infekcija koja rezultira miligramskim gubicima minerala iz zuba koji je zahvaćen infekcijom. Iako mnogi čimbenici utječu na nastanak ove bolesti, glavni čimbenici su bakterije i prehrambene navike. Zahvaća sve populacije i sve dobne skupine. To je bolest koja se manifestira na cijeli sustav usne šupljine i lica, ali i na cijeli organizam.

Epidemiološko istraživanje oralnog zdravlja u Republici Hrvatskoj provela je 2015.g. Hrvatska komora dentalne medicine po metodi koju je propisala Svjetska zdravstvena organizacija. Poseban cilj istraživanja bio je utvrditi KEP (karijes, ekstrakcija, plomba) indeks među 12-godišnjacima. KEP indeks je u upotrebi preko 70 godina i moguće je pronaći podatke za gotovo sve zemlje svijeta. U Hrvatskoj, od osamostaljenja, nije provedeno istraživanje po toj metodologiji, a koje bi obuhvatilo cijeli teritorij Republike Hrvatske. Istraživanje je provedeno u 9 gradova, raspoređenih u 7 županija i to: Zagreb (Grad Zagreb), Varaždin (Varaždinska županija), Split (Splitsko-dalmatinska županija), Osijek i Beli Manastir (Osječko-baranjska županija), Nova Gradiška (Brodsko-posavska županija), Knin (Šibensko-kninska županija), Pazin i Žminj (Istarska županija). Istraživanje je obuhvatilo 1951 ispitanika iz četiri različite dobne skupine: 12-godišnjaci, 15-godišnjaci, odrasli (35-45 godina) i starijih ispitanika (65-75 godina). Odabir lokacije pregleda po školama bio je Žminj umjesto Pazina.

¹⁴² Petričević, N., Čelebić, A., Baučić Božić, M., Rener-Sitar, K. (2008). Oralno zdravlje i kvaliteta života: temelj suvremenog pristupa. *ME D I X. X I V / 75*, 62-66.

TABLICA 35. KEP indeks po dobnim skupinama

	12 godina	15 godina	35-45 g.	65-75 g.
RH	4,51	5,45	16,21	23,67
IŽ	8,29	9,8	18,12	27,88

Izvor: Hrvatska komora dentalne medicine, studeni 2015.

U istraživanju se navodi da dobiveni rezultati pokazuju da se hrvatski 12-godišnjaci nalaze na samom dnu europske ljestvice s KEP indeksom od 4,51, a još više poražavajuće rezultate imaju ostale dobne skupine u istraživanju (15g, 35-45g i 65-75g). Iz tablice je vidljivo da je Istarska županija ostvarila lošije rezultate KEP indeksa od RH prosjeka u svim dobnim skupinama.

U istraživanju se također navodi da u zemlji koja ima broj doktora dentalne medicine, po glavi stanovnika, veći od europskog prosjeka (a u IŽ još je i veći od RH prosjeka) činjenica da imamo najlošiji KEP indeks 12-godišnjaka (4,51, a iznad 4 ima još samo Bugarska) govori o loše vođenoj strategiji prevencije i očuvanja oralnog zdravlja. Navode da smo u RH prije 20 godina bili u europskom prosjeku i u prosjeku razvijenih zemalja uopće.¹⁴³

Krajem 2015.g. Vlada je donijela Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015-2017. (jedan od ciljeva je smanjenje KEP indeksa dvanestgodišnjaka na 3,5) i Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja.¹⁴⁴ Oni ističu kao ciljeve: podizanje svijesti o oralnoj higijeni i prehrani, osvješćivanje o nužnosti redovitih kontrolnih stomatoloških pregleda, pravilne oralne higijene i pravovremene zaštite prvih trajnih kutnjaka pečačenjem, unapređenje oralnog zdravlja trudnica čime će se unaprijediti i oralno zdravlje novorođenčeta, ali i educiranje roditelja o pravilnoj oralnoj higijeni nje i djeteta, načinu prehrane i potrebe za redovitim posjetima stomatologu čime će se smanjiti pojavnost ranog dječjeg karijesa. Nalažu da su preduvjet za upis u jaslice/vrtić/malu školu zdravi/sanirani svi mliječni zubi (što se dokazuje Potvrdom o zubnom statusu). Upis u školu uvjetovan je potvrdom o zdravim/pečačenim/saniranim šesticama i mliječnim peticama. Predlažu povratak specijalista pedodoncije odnosno skrb o oralnom zdravlju djece do upotpunjavanja trajne denticije.

Grad Labin – Labin zdravi grad je 2007.g. pokrenuo projekt „Zaštita zubi“ kojim provode aktivnosti organizirane integrirane zdravstvene skrbi trudnica, predškolske i školske djece u kojima uz izabrane timove dentalne medicine, sudjeluju ginekološki timovi, patronažne sestre, pedijatrijski tim, zdravstvena voditeljica i odgajatelji jaslica i vrtića, školski liječnik i osnovne škole uz potporu Grada. Zahvaljujući navedenim sveobuhvatnim aktivnostima imali su u 2015.g. kod dvanaestgodišnjaka KEP indeks 3!¹⁴⁵

¹⁴³ Hrvatska komora dentalne medicine (Epidemiološko istraživanje oralnog zdravlja u Republici Hrvatskoj (Oral Health Survey - OHS), studeni 2015.)

¹⁴⁴ Vlada RH - Strateški plan promicanja i zaštite oralnog zdravlja 2015-2017.; Ministarstvo zdravlja, Nacionalno povjerenstvo za djelatnost dentalne medicine (Nacionalni program za preventivu i zaštitu oralnog zdravlja, 2015.)

¹⁴⁵ Podaci dobiveni od Labina-Zdravog grada

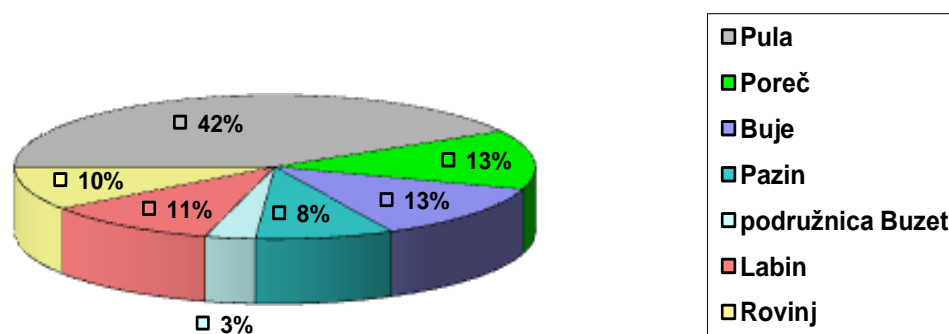
8. SOCIJALNA ZAŠTITA

8.1. Ustanove socijalne skrbi

CENTRI ZA SOCIJALNU SKRB

Djelatnost **centara za socijalnu skrb** je definirana člankom 127. i 128. Zakona o socijalnoj skrbi (NN br. 157/13, 152/14, 99/15, 52/16), a sveukupna nadležnost i djelatnost proizlaze iz ostalih zakona kao što je Obiteljski zakon, Zakon o udomiteljstvu, Zakon o sudovima za mladež, Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama te iz drugih podzakonskih akata, pratećih konvencija, propisa, protokola i dr. Na području Istarske županije djeluje **6 centara za socijalnu skrb**: Pula, Poreč, Buje, Pazin (podružnice Buzet i podružnica Obiteljski centar locirana u Puli), Labin i Rovinj.

SLIKA 29. Grafički prikaz obuhvaćenosti stanovništva Istarske županije nadležnošću pojedinih centara za socijalnu skrb



Centri za socijalnu skrb u Istarskoj županiji na području svoje nadležnosti primjećuju određene teškoće pri ostvarivanju prava za pojedine kategorije korisnika. Primjerice, na području nadležnosti CZSS Pazin postoji problem nedostatka smještajnog kapaciteta za gotovo sve kategorije korisnika (osim za djecu s teškoćama u razvoju i djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi). Tako je prosjek čekanja na smještaj starijih osoba i osoba s invaliditetom oko 9 mjeseci. Nadalje, na području nadležnosti CZSS Rovinj postoji velika potreba za razvijanjem usluga u lokalnoj zajednici, kao što je pomoć u kući za ranjive skupine stanovništva (starije i nemoćne osobe, osobe s invaliditetom, korisnici zajamčene minimalne naknade, psihički oboljele osobe). Usluga pomoći u kući (dostava gotovih obroka) je razvijena, no samo za područje Grada Rovinja i Rovinjskog sela, dok na području općine Žminj, Kanfanar i Bale nema te usluge. Nadalje, nedostaje umreženost pružatelja usluga za djecu s teškoćama u razvoju, konkretno pružatelja usluga rane intervencije i usluga psihosocijalne podrške. Isto tako, postoji problem neinformiranosti roditelja o pružateljima navedenih usluga u Istarskoj županiji¹⁴⁶.

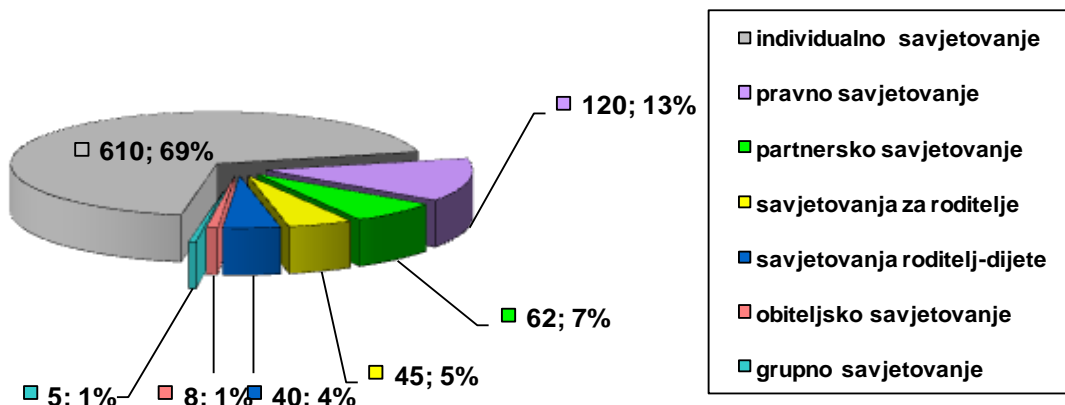
Obiteljski centar

Obiteljski centar koji djeluje u Istarskoj županiji (sada Podružnica Obiteljski centar pri CZSS Pazin, na adresi Sergijevaca 2, Pula) obavlja poslove savjetodavnog i preventivnog rada te druge stručne poslove. U 2015. godini u podružnici Obiteljski centar, CZSS Pazin pruženo je **890 usluga savjetovanja** za 582 korisnika. Najveći broj korisnika uključen je u individualno savjetovanje, a od ukupnog broja korisnika, njih 197 su muški, a 385 žene.

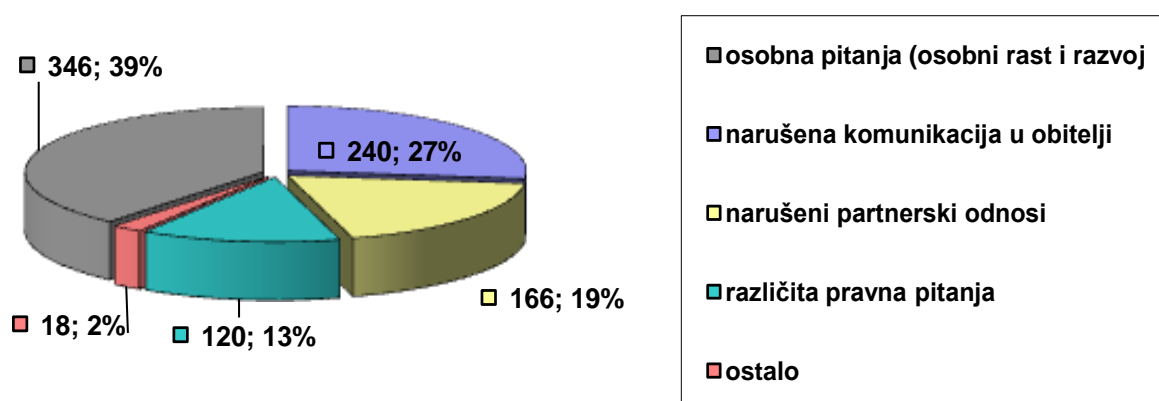
¹⁴⁶ Podaci prikupljeni od CZSS u IŽ

Pretežno se radi o osobama iz dobne skupine od 31-44 godine (njih 263), koje su uglavnom u braku (273), najvećim dijelom zaposleni (318) i imaju srednju stručnu spremu (239)¹⁴⁷.

SLIKA 30. Grafički prikaz broja usluga savjetovanja prema vrstama



SLIKA 31. Razlozi traženja stručne podrške (prema navodu korisnika pri uključivanju u savjetovanje)



U odnosu na prethodnu 2014. godinu, broj korisnika usluga savjetovanja zadržan je na približno istoj razini, što je u skladu s kapacitetima i ostalim poslovima stručnog tima. U 2015. godini provodili su se sljedeći preventivni programi za roditelje i djecu: program “Baby Fitness”- ciklus od 4 radionice za bebe, mame i tate; program „I mama i tata?” – ciklus od 8 radionica za roditelje koji žive u jednoroditeljskim obiteljima; program “Junior plus” – kreativne radionice za djecu i roditelje zajedno; program “Rastimo zajedno plus” – ciklus od 11 radionica za roditelje djece s teškoćama; program “Kvartovski đir” – ciklus kreativnih radionica za djecu viših razreda osnovnih škola u vrijeme školskih praznika; program “Postajemo obitelj” – ciklus od 10 radionica za potencijalne posvojitelje, u sklopu obavezne stručne pripreme temeljem Obiteljskog zakona¹⁴⁸.

¹⁴⁷ Podaci prikupljeni od Podružnice Obiteljski centar, CZSS Pazin

¹⁴⁸ Podaci prikupljeni od Podružnice Obiteljski centar, CZSS Pazin

DOMOVI SOCIJALNE SKRBI

Domovi socijalne skrbi su javne ustanove, a osnivaju se za obavljanje skrbi o korisnicima izvan vlastite obitelji. Vrstu doma za djecu i doma za odrasle osobe, njihovu djelatnost, kao i uvjete glede prostora, opreme, stručnih i drugih djelatnika doma propisuje ministar nadležan za poslove socijalne skrbi. **Mreža domova socijalne skrbi** i djelatnosti socijalne skrbi utvrđuje se odlukom ministra socijalne politike i mladih prema stvarnoj potrebi skrbi izvan vlastite obitelji na području Republike Hrvatske za korisnike kojima se ovo pravo priznaje rješenjem centra za socijalnu skrb, a prema vrstama korisnika. Posljednja Odluka o utvrđivanju mreže domova socijalne skrbi i djelatnosti socijalne skrbi donesena je 2006. godine te ju je potrebno revidirati.

Domovi za djecu i mlade

U Istarskoj županiji djeluje jedna ustanova koja skrbi o **djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi**, Dječji dom „Ruža Petrović“, čiji je osnivač Republika Hrvatska te Kuća milosrđa „Majmajola“ u Vodnjanu kao organizacijska jedinica Caritasa Biskupije Porečke i Pulske.

Dječji dom „Ruža Petrović“ osnovan je 1954. godine od strane Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, a za potrebe tada brojne populacije djece bez roditelja. U Domu se pružaju usluge skrbi izvan vlastite obitelji djeci bez roditelja, djeci koju roditelji zanemaruju ili zlorabe svoje roditeljske dužnosti, djeci i mlađim punoljetnim osobama kada je to iz drugih razloga u njihovu interesu, djeci čiji roditelji nisu u mogućnosti privremeno brinuti o njima zbog neriješenog stambenog pitanja, bolesti i sličnih nepovoljnih okolnosti. Pravna osnova smještaja u Dom je Zakon o socijalnoj skrbi te Obiteljski zakon. Skrb se pruža djeci i mladima u dobi od 7 do 21 g.

Dom pruža sljedeće socijalne usluge:

1. uslugu smještaja - usluga skrbi izvan vlastite obitelji, koja se ostvaruje kao institucijska skrb, a može biti privremeni smještaj i privremeni smještaj u kriznim situacijama;
2. uslugu boravka - socijalna usluga koja obuhvaća cjelodnevni boravak (traje od 6 do 10 sati) i poludnevni boravak (traje 4 do 6 sati);
3. uslugu organiziranog stanovanja uz povremenu podršku stručne osobe i organiziranog stanovanja uz sveobuhvatnu podršku stručne osobe u stanu ili izvan njega, uz osiguravanje osnovnih životnih potreba;
4. uslugu savjetovanja i pomaganja primarnih, posvojiteljskih i udomiteljskih obitelji;
5. uslugu savjetovanja i pomaganja pojedincu, djeci koja su izašla iz skrbi i djeci koja se nalaze u udomiteljskim obiteljima

- Usluge savjetovanja i pomaganja obuhvaćaju sve oblike stručne pomoći pri prevladavanju obiteljskih poteškoća i poteškoća roditelja u skrbi i odgoju djece te osposobljavanju obitelji za funkcioniranje u svakodnevnom životu¹⁴⁹.

Kuća milosrđa „Majmajola“ je organizacijska jedinica Caritasa Biskupije Porečke i Pulske u kojoj se djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi od 6 do 18 godina pružaju usluge skrbi izvan vlastite obitelji u obliku smještaja. Kuća milosrđa djelatnost obavlja na temelju rješenja Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 24. srpnja 2006. kojime je dano odobrenje Caritasa Biskupije Porečke i Pulske za pružanje usluga skrbi izvan vlastite obitelji u obliku

¹⁴⁹ Dječji dom Pula (<http://www.djecjidompula.hr/>)

stalnog smještaja za desetoro **(10) korisnika** – djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi u Kući Milosrđa te rješenja Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 11. listopada 2006. kojime je utvrđeno da Kuća milosrđa ispunjava propisane uvjete za pružanje usluge skrbi izvan vlastite obitelji te da može započeti s radom. U okviru smještaja, pružaju se i usluge odgoja i obrazovanja, njege, brige o zdravlju, prehrane, odijevanja, održavanja osobne higijene, usluga organiziranog provođenja slobodnog vremena i radnih aktivnosti. U kući rade 2 odgojitelja (jedan od njih stanuje u zasebnom stanu u Kući), psiholog na pola radnog vremena, kuharica i voditeljica. Djeca se u Kuću smještavaju Rješenjem centara za socijalnu skrb. Za svako se dijete timski izrađuje individualni program rada te u izradi sudjeluje stručni tim Kuće, roditelj/skrbnik te djelatnici CZSS¹⁵⁰. Prema podacima Ministarstva socijalne politike i mladih, na dan 31.12.2015. godine u Kući milosrđa Majmajola, Vodnjan nalazi se ukupno 10 korisnika¹⁵¹.

U Domu za odgoj djece i mladeži Pula pružaju se usluge skrbi izvan vlastite obitelji korisnicima na stalnom smještaju i poludnevnom boravku. Za korisnike na stalnom smještaju provode se tretmani resocijalizacije, opservacijsko-dijagnostičke obrade, usluge privremenog smještaja te izvršavanje odgojnih mjera. Dom je utemeljen 1961. godine u Puli kada je rješenjem lokalne vlasti donesena odluka o osnivanju Prihvatilišta za odgojni i socijalni rad s djecom i omladinom. Nakon stupanja na snagu Zakona o socijalnoj skrbi 1983. g. Prihvatilište je promijenilo naziv u Centar za odgoj djece i omladine. Konačno, 2001. g. je dobio današnji naziv - Dom za odgoj djece i mladeži.

TABLICA 36. Broj korisnika usluga Domova za djecu i mlade u IŽ po godinama (stanje na dan 31. prosinca)¹⁵²

Korisnici	Naziv ustanove	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika
		2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
<i>Djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi</i>	Dječji dom „Ruža Petrović“	48	43	57	45	52	50
<i>Djeca s poremećajima u ponašanju</i>	Dom za odgoj djece i mladeži Pula	51	45	61	47	43	46

Domovi za osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim teškoćama

Centar za rehabilitaciju Pula pruža usluge odraslim osobama s intelektualnim teškoćama i to usluge smještaja i boravka, prehrane, njege i brige o zdravlju, nabave odjeće i obuće, medicinske i psihosocijalne rehabilitacije, usluge radnih aktivnosti te usluge organiziranog provođenja slobodnog vremena. Osim navedenih usluga, Centar pruža pojedine usluge psihosocijalne rehabilitacije kao stručnu pomoć u obitelji korisnika (patronaža), organizira i provodi svoju djelatnost i u stanu namijenjenom manjoj skupini

¹⁵⁰ Biskupija porečka i pulska (<http://www.biskupija-porecko-pulska.hr/ustanove/kuca-milosrdja-majmajola.html>)

¹⁵¹ MSPM (Godišnje statističko izvješće o drugim pravnim osobama koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u 2015. godini)

¹⁵² MSPM (Godišnja statistička izvješća o domovima i korisnicima socijalne skrbi od 2010. do 2015. godine)

odraslih osoba, svoje usluge pruža u okviru stalnog, tjednog i privremenog smještaja, organiziranog stanovanja te cjelodnevnog, poludnevnog i povremenog boravka. Centar za rehabilitaciju svoju djelatnost obavlja u Puli, Santoriova 11 i u Vodnjanu, Fažanska 7. U Puli je sjedište Centra gdje se pružaju usluge stalnog smještaja za 31 korisnika i poludnevnog boravka za 31 korisnika, dok u Vodnjanu djeluje Dislocirana jedinica u kojoj trenutno živi 10 korisnika, a planira se organizirati stanovanje uz podršku za 8 korisnika¹⁵³.

Centar za rehabilitaciju "Down syndrom Pula" je institucija koja pruža usluge cjelodnevnog boravka, prehrane, njege i brige o zdravlju, usluge medicinske i psihosocijalne rehabilitacije, organiziranog provođenja slobodnog vremena te usluge savjetodavnog rada za djecu i mlade s tjelesnim i intelektualnim teškoćama, s posebnim naglaskom na djecu i mlade s Down sindromom. Centar broji 30 korisnika u dobi od 13 mjeseci pa do 54. godine života¹⁵⁴.

Dnevni centar za radnu terapiju i rehabilitaciju – Pula osigurava uslugu poludnevnog boravka odraslim osobama s intelektualnim teškoćama i pridruženim smetnjama. Uz financijsku podršku državnog proračuna, u sklopu usluge dnevnog boravka, korisnicima se osigurava prehrana, zdravstvena zaštita i razne dnevne aktivnosti: osposobljavanje korisnika za samozbrinjavanje i samostalno obavljanje temeljnih životnih i radnih navika u skladu s njihovim mogućnostima te za uključivanje u društveni život i socijalnu prilagodbu sredini u kojoj žive; pružanje korisnicima usluge radne terapije i radne vježbe radi psihosocijalne rehabilitacije; briga o zdravlju, rekreaciji, organiziranje društvenih okupljanja i sportskih igara korisnika, u granicama njihovih objektivnih mogućnosti; organiziranje izleta u zemlji te upoznavanja i druženja s korisnicima drugih domova ili centara srodne namjene; briga o ostvarivanju zakonitih prava korisnika pred tijelima državne i lokalne uprave prema potrebi i zahtjevu njihovih roditelja ili skrbnika.

Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda - Pula je javna ustanova koja provodi dijagnostiku, ranu habilitaciju i rehabilitaciju djece, mladeži i odraslih osoba s motoričkim poremećajima, intelektualnim teškoćama, poremećajima pažnje i koncentracije, oštećenjem govora te drugim teškoćama. Unutarnje ustrojstvo Dnevnog centra je utvrđeno kroz dva Odjela: 1) **Odjel za djecu rane i predškolske dobi** te 2) **Odjel za djecu školske dobi, mladeži i odrasle osobe**.

Unutar prvog Odjela djeluju: Odsjek za ranu intervenciju; Odsjek za medicinsku habilitaciju, rehabilitaciju i psihosocijalnu podršku i Odsjek za odgoj i obrazovanje djece rane i predškolske dobi. Rana intervencija je socijalna usluga, koja obuhvaća stručnu poticajnu pomoć djeci i stručno savjetodavnu pomoć njihovim roditeljima i drugim članovima obitelji te udomiteljima za djecu. Pruža se djeci s razvojnim rizicima ili s teškoćama u razvoju te njihovim obiteljima, a s područja čitave Istarske županije. Osim rane intervencije, u Dnevnom centru se pruža i usluga Psihosocijalne podrške djeci s teškoćama koja podrazumijeva rehabilitaciju koja potiče razvoj kognitivnih, funkcionalnih, komunikacijskih ili socijalnih vještina korisnika. Odgojno-obrazovni rad se u Dnevnom centru u šk. god. 2014./15. odvijao s 4 odgojno-obrazovne skupine uz odgovarajuće programe (6 satni i 10 satni program vrtića): skupina djece s motoričkim i drugim teškoćama u razvoju; skupina djece predškolske dobi s poremećajem iz autističnog spektra i intelektualnim teškoćama te dvije integracijske skupine djece predškolske dobi. U 4 odgojno-obrazovne skupine bilo je upisano **32 djece**, od toga 18 djece s teškoćama u razvoju¹⁵⁵.

¹⁵³ Centar za rehabilitaciju Pula (<http://czt-pula.hr/sample-page/>)

¹⁵⁴ Down syndrome Centar Pula (<http://www.downcenter.hr/hr/>)

¹⁵⁵ Podaci iz izvješća koja DCZR Veruda, Pula podnosi IŽ

U 2015. godini neurorazvojnu terapiju, koja se pruža unutar Odsjeka za medicinsku rehabilitaciju, rehabilitaciju i psihosocijalnu podršku u Dnevnom centru prošlo je ukupno **150 djece** (od 0. do 1. godine života). **54 djece** (od 1. do 3. godine) je bilo uključeno u usluge rane intervencije. **84 djece** (od 3. do 7. godine) je bilo uključeno u psihosocijalnu podršku kod logopeda, psihologa i rehabilitatora. Broj djece kojoj je potrebna usluga rane intervencije i psihosocijalne podrške svake se godine povećava, a evidentno je i povećanje takve djece s područja sjeverozapadne Istre¹⁵⁶.

Unutar drugog Odjela djeluju: Odsjek za djecu školske dobi s utjecajnim teškoćama u razvoju; Odsjek za psihosocijalnu podršku za djecu školske dobi integriranu u redovni sustav i Odsjek za mladež i odrasle osobe. U rad Odsjeka za djecu školske dobi tijekom šk. god. 2014./15. bilo je uključeno **40 djece** školske dobi (7-21 god.). Djelatnost Odsjeka se provodila u dvije skupine: skupina u kojoj se provodi program psihosocijalne podrške (djeca polaznici redovitih osnovnih i srednjih škola, njih 32) i skupina za djecu s većim teškoćama u razvoju (njih 8). U odsjeku za mladež i odrasle osobe usluge poludnevnog boravka koristilo je **14 korisnika**, u dobi od 22 do 45 godina¹⁵⁷.

Centar za inkluziju i podršku u zajednici je organizacija civilnog društva čije su aktivnosti usmjerene djeci s teškoćama u razvoju i osobama s intelektualnim teškoćama. Pod okriljem Centra se provodi niz projekata u nekoliko sredina Istarske županije, koji svi za cilj imaju unapređenje kvalitete života odraslih osoba s intelektualnim teškoćama. Tako Centar od 2007. godine razvija socijalnu uslugu poludnevnog boravka za odrasle osobe s intelektualnim teškoćama (u Puli, Poreču, Labinu i Bujama), a sufinanciraju ga jedinice lokalne samouprave te ministarstvo nadležno za poslove socijalne skrbi. 2010. godine Centar je s ministarstvom nadležnim za poslove socijalne skrbi sklopio ugovor o pružanju usluga organiziranog stanovanja za 20 osoba s intelektualnim teškoćama. Kao nositelj sudjelovao je u projektima „Zajednički kroz život” i “Inpromo – uključivanje osoba s intelektualnim teškoćama na otvoreno tržište rada”, a kao partner u projektima “Plivanje kao terapija i integracija za osobe s posebnim potrebama” i “iLearn”¹⁵⁸.

TABLICA 37. Broj korisnika usluga u ustanovama socijalne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim teškoćama u Istarskoj županiji po godinama (stanje na dan 31. prosinca)¹⁵⁹

Naziv ustanove	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika
	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Centar za rehabilitaciju Pula	75	73	73	73	72	67
Centar za inkluziju i podršku u zajednici ¹⁶⁰	-	8	10	15	18	18

¹⁵⁶ Istarska županija (http://zdrava-sana.istra-istria.hr/uploads/media/FINAL_IZVJESCE_OPA_2015.pdf)

¹⁵⁷ Podaci iz izvješća koja DCZR Veruda, Pula podnosi IŽ

¹⁵⁸ Centar za inkluziju i podršku u zajednici (<http://www.centar-podrske.hr/>)

¹⁵⁹ MSPM (Godišnja statistička izvješća o domovima i korisnicima socijalne skrbi od 2010. do 2015. godine)

Centar za rehabilitaciju "Down syndrom Pula"	29	27	26	26	25	24
Dnevni centar za radnu terapiju i rehabilitaciju - Pula	40	40	40	40	40	40
Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda - Pula	129	133	287	311	163	222

Domovi za odrasle osobe

U Istarskoj županiji deluju 3 Doma za odrasle osobe, Dom „Sv. Nedelja“, Dom „Vila Maria“ i Dom „Motovun“.

Dom za odrasle osobe “Sveta Nedjelja” – Nedeščina je ustanova socijalne skrbi koja se bavi smještajem, prehranom, brigom o zdravlju, radnom okupacijom, psihosocijalnom rehabilitacijom i organiziranjem slobodnog vremena psihički bolesnih odraslih osoba. U 2015. godini ukupno je bilo 52 korisnika stalnog smještaja¹⁶¹.

Dom za odrasle osobe „Vila Maria“ u Puli pruža usluge odraslim osobama s mentalnim oštećenjem: uslugu smještaja (dugotrajnog i privremenog); uslugu boravka (cjelodnevnog i poludnevnog); uslugu organiziranog stanovanja uz podršku te uslugu pomoći u kući. Smještajni kapacitet doma je 195 korisnika, a u 2015. godini je ukupno bilo 192 korisnika¹⁶².

U **Domu za odrasle osobe „Motovun“**, u sklopu stalnog smještaja pružaju se usluge psihički bolesnim odraslim osobama: stanovanje; prehrana; održavanje osobne higijene; briga o zdravlju; njega; radne aktivnosti; psihosocijalna rehabilitacija i korištenje slobodnog vremena. Kapacitet Doma je 89 mjesta, od toga 48 u jedinici za pojačanu skrb i njegu i 41 u stambenoj jedinici. U Domu je smješteno **89** korisnika¹⁶³.

¹⁶⁰ MSPM (Godišnja statistička izvješća o drugim pravnim osobama koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi od 2010. do 2015. godine)

¹⁶¹ Dom Nedeščina (<http://dom-nedescina.hr/web/>)

¹⁶² Dom „Vila Maria“ (<http://www.dom-vilamaria.hr/>)

¹⁶³ Dom Motovun (<http://dom-motovun.hr/>)

TABLICA 38. Broj korisnika usluga u ustanovama socijalne skrbi za odrasle osobe u Istarskoj županiji po godinama (stanje na dan 31. prosinca)¹⁶⁴

Naziv ustanove	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika
	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Dom za odrasle osobe "Sv. Nedelja", Nedešćina	90	84	63	56	52	49
Dom za odrasle osobe "Vila Maria", Pula	172	166	192	192	182	192
Dom za odrasle osobe Motovun	89	89	89	89	89	96

Domovi za starije osobe

U Istarskoj županiji djeluje 8 domova za starije osobe. Od toga, 4 su decentralizirana doma: Dom za starije osobe „Alfredo Štiglic“ u Puli; Dom za starije osobe Raša; Dom za starije osobe „Domenico Pergolis“ u Rovinju i Dom za starije osobe Novigrad. Domovi u Poreču i Buzetu su u vlasništvu gradova, kao i Dom „Atilio Gamboc“ u Umagu. Dom „Sv. Polikarp“ u Puli je ustanova u privatnom vlasništvu. Svi decentralizirani domovi građeni su u prošlom stoljeću, djelomično su adaptirani, ali postoji potreba za njihovom prilagodbom i usklađivanjem s Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga.

U **Domu za starije osobe Raša** na dan 17. svibnja 2016. g. smješten je **61 korisnik**. Na realizaciju smještaja se čeka oko 3 godine te trenutno postoji 140 zahtjeva za smještaj. Cijene smještaja ovise o intenzitetu i stupnju usluge koja se korisniku pruža. U **Domu za starije osobe „Domenico Pergolis“ Rovinj** na isti dan smješten je **121 korisnik**. Za mjesto u Domu čeka se otprilike 5 godina, a na listi čekanja je 549 korisnika. U **Domu za starije osobe Novigrad** smješteno je **187 korisnika**. Na mjesto u Domu čeka se do 1 godine za stambeni dio, a do 4 godine za stacionarni dio (jedinicu pojačane njege). U **Domu za starije osobe „Alfredo Štiglic“**, na lokaciji Krležina 33 smješteno je **155 korisnika**, a u Odjelu za demencije (dugotrajni smještaj) smješteno je **18 korisnika**. Za smještaj u dvokrevetnu i trokrevetnu sobu sada se primaju na smještaj osobe koje su predale zahtjev za smještaj krajem 2008. godine, a za jednokrevetnu sobu osobe koje su predale zahtjev za smještaj krajem 2006. godine. Osim usluge smještaja, svi decentralizirani domovi pružaju i usluge pomoći u kući, dva pružaju usluge dnevnog boravka, a jedan pruža uslugu organiziranog stanovanja.

¹⁶⁴ MSPM (Godišnja statistička izvješća o domovima i korisnicima socijalne skrbi od 2010. do 2015. godine)

TABLICA 39. Broj korisnika po pojedinim uslugama u domovima za starije osobe kojima je osnivač Istarska županija (stanje na dan 31. prosinca)¹⁶⁵

	usluga	godina					
		2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Dom za starije osobe Raša	smještaj	61	61	61	61	61	61
	boravak	13	15	11	7	12	12
	PUK	19	18	22	19	15	19
	Organizirano stanovanje						
Dom za starije i nemoćne osobe „Domenico Pergolis“, Rovinj	smještaj	170	168	130	126	122	121
	boravak						
	PUK	12	16	22	19	21	41
	Organizirano stanovanje						
Dom za starije osobe Novigrad	smještaj	182	180	187	186	186	188
	boravak						
	PUK	15	13	17	15	15	15
	Organizirano stanovanje						
Dom za starije osobe „Alfredo Štiglic“, Pula	smještaj	176	175	175	172	174	178
	boravak	25	25	25	25	25	25
	PUK	102	105	117	128	115	120
	Organizirano stanovanje	8	8	7	6	6	6

¹⁶⁵ Podaci prikupljeni od domova za starije osobe kojima je osnivač IŽ

TABLICA 40. Broj korisnika usluga u ostalim domovima za starije osobe u IŽ (stanje na dan 31. prosinca)¹⁶⁶

Naziv ustanove	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika	Broj korisnika
	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
Dom za starije i nemoćne osobe Poreč		79	83	83	98	83
Dom za starije i nemoćne osobe Buzet	50	50	50	48	125	50
Dom za starije i nemoćne osobe „Sv. Polikarp“, Pula	58	52	44	60	53	63
Dom za starije i nemoćne osobe 'Atilio Gamboc', Umag					43	61

Udomiteljske obitelji

U 2015. godini Istarska županija ima ukupno 36 udomiteljskih obitelji za djecu i odrasle osobe te ukupno 38 udomljene djece i 8 udomljenih odraslih osoba¹⁶⁷.

TABLICA 41. Broj udomiteljskih obitelji i udomljenih osoba na području Istarske županije u 2015. godini

CZSS	Broj udomiteljskih obitelji	Broj udomljenih odraslih osoba	Broj udomljene djece
Buje	7	/	10
Labin	3	1	4
Pazin	2	2	1
Buzet (PO CZSS Pazin)	1	/	1
Poreč	0	/	4
Pula	20	4	16

¹⁶⁶ MSPM (Godišnja statistička izvješća o domovima i korisnicima socijalne skrbi od 2010. do 2015. godine)

¹⁶⁷ Podaci prikupljeni od CZSS u IŽ

Rovinj	3	1	2
Ukupno	36	8	38

8.2. Prava i korisnici u sustavu socijalne skrbi

U 2015. godini Istarska županija imala je najmanji udjel **osoba korisnika zajamčene minimalne naknade** u broju stanovnika u Republici Hrvatskoj te je on iznosio **0,6**. Radi usporedbe, valja spomenuti da uz IŽ, županije s najmanjim udjelom korisnika ZMN u broju stanovnika jesu Krapinsko-zagorska (0,9), Primorsko-goranska (1,0) i Dubrovačko-neretvanska županija (1,0), dok je udjel najveći u Virovitičko-podravskoj (5,1), Šibensko-kninskoj (5,0) i Sisačko-moslavačkoj (4,9) županiji.

TABLICA 42. Obuhvaćenost stanovništva zajamčenom minimalnom naknadom u IŽ prema nadležnosti pojedinih CZSS (stanje na dan 31. prosinca 2015.)¹⁶⁸

CZSS	BROJ STANOVNIKA	BROJ OSOBA KORISNIKA ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE	UDJEL (%) BROJA OSOBA KORISNIKA ZAJAMČENE MINIMALNE NAKNADE U BROJU STANOVNIKA
Buje	26.206	244	0,9
Labin	22.590	146	0,6
Pazin	17.849	35	0,2
Buzet (PO CZSS Pazin)	6.462	12	0,2
Poreč	27.665	122	0,4
Pula	86.836	680	0,8
Rovinj	20.447	73	0,4
Ukupno	208.055	1.312	0,6

¹⁶⁸ MSPM (Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi u RH u 2015. godini)

TABLICA 43. Broj korisnika i prava u socijalnoj skrbi u IŽ prema nadležnosti pojedinih CZSS (stanje na dan 31. prosinca 2015.)¹⁶⁹

PRAVO U SOCIJALNOJ SKRBI	CZSS							Ukupno
	Buje	Labin	Pazin	Bužet (PO CZSS Pazin)	Poreč	Pula	Rovinj	
ZAJAMČENA MINIMALNA NAKNADA Ukupno naknada (samaca i kućanstava)	148	108	33	11	81	379	62	822
2. Ukupno obuhvaćenih osoba	244	146	35	12	122	680	73	1.312
NAKNADA ZA OSOBNE POTREBE KORISNIKA SMJEŠTAJA	12	2	73	6	62	39	8	202
JEDNOKRATNA NAKNADA: 1. Ukupno naknada u izvještajnoj godini	497	393	199	52	251	1.086	326	2.804
2. Različiti korisnici (samci i kućanstvo) kojima je jednom ili više puta odobrena naknada u izvještajnoj godini	379	221	166	11	112	798	258	1.945
NAKNADE U VEZI S OBRAZOVANJEM	3	2	1	-	1	6	-	13
OSOBNA INVALIDNINA	81	98	64	26	82	374	70	795
DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	286	406	210	59	160	905	178	2.204
STATUS RODITELJA NJGOVATELJA ILI NJGOVATELJA	16	26	10	7	7	52	14	132
NAKNADA DO ZAPOSLENJA	4	26	9	-	7	21	14	81
SOCIJALNE USLUGE (ukupno korisnika)	31	-	72	43	-	12	9	167

¹⁶⁹ MSPM (Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi u RH u 2015. godini)

POMOĆ U KUĆI								
PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA	17	-	10	-	-	71	-	98
RANA INTERVENCIJA	-	-	-	4	-	2	-	6
POMOĆ PRI UKLJUČIVANJE U PROGRAME ODGOJA I OBRAZOVANJA (INTEGRACIJA)	2	-	3	-	-	13	-	18
BORAVAK	3	-	5	1	2	197	6	214
SMJEŠTAJ U UDOMITELJSKU OBITELJ DJECE I ODRASLIH	10	6	4	-	6	39	2	67
SMJEŠTAJ U OBITELJSKI DOM DJECE I ODRASLIH	-	-	-	-	1	-	-	1
SMJEŠTAJ U DOM SOCIJALNE SKRBI ZA DJECU I ODRASLE	110	-	90	9	65	164	39	477
ORGANIZIRANO STANOVANJE	1	-	5	-	2	18	-	26

TABLICA 44. Prava u sustavu socijalne skrbi koja osiguravaju jedinice lokalne samouprave u IŽ (u 2015. godini)¹⁷⁰

Pravo	Broj pozitivno riješenih zahtjeva	Ukupni iznos utrošenih sredstava
Novčane pomoći (temeljem ZOSS) – troškovi stanovanja, prijevoza i ogrjev	1.565	4.662.457,97
Ostale novčane pomoći (temeljem posebnog propisa i općih akata JLPS i Grada Zagreba)	10.002	12.608.756,30
Pomoć u naravi (temeljem ZOSS, posebnog propisa i općih akata JLPS i Grada Zagreba)	6.423	4.616.189,13
Drugi oblici pomoći (usluge i pomoći) (temeljem posebnog propisa i općih akata JLPS i Grada Zagreba)	688	3.910.210,26
UKUPNO	18.678	25.797.613,66

Prema podacima koje prikuplja UDU IŽ, u jedinicama lokalne samouprave na području Istarske županije u 2015. godini osiguran je iznos proračunskih sredstava na poziciji za socijalnu skrb od 44.079.947,00 kuna. Planirana proračunska sredstva na poziciji za pomoć za podmirenje troškova stanovanja korisnicima zajamčene minimalne naknade iznosila su 3.512.400,00 kuna. Broj korisnika (samaca i kućanstava) zajamčene minimalne naknade koji ostvaruju pravo na naknadu troškova stanovanja je 606 (366 samaca, 240 kućanstava). Broj osoba koje nisu korisnici ZMN, a koji ostvaruju pravo na naknadu troškova stanovanja iznosi 442 (204 samaca, 238 kućanstava). Ukupan iznos utrošenih proračunskih sredstava (na godišnjoj razini) za pomoć za podmirenje troškova stanovanja osobama koje nisu korisnici ZMN je 778.082,92 kuna.

Istarska županija je u 2015. godini ukupno utrošila 698.250,00 kuna proračunskih sredstava za naknadu za troškove ogrjeva korisnicima ZMN (njih 735)¹⁷¹.

Prema podacima HZMO na dan 30. lipnja 2016. godine u Istarskoj županiji ima ukupno **5.799 korisnika doplatka za djecu**, čime je obuhvaćeno **10.352 djece**. Prosječna mjesečna svota doplatka iznosi 351,77 kunu¹⁷². Na isti dan 2015. godine bilo je 6.486 korisnika doplatka za djecu te je ukupno obuhvaćeno bilo 11.406 djece, a prosječna mjesečna svota doplatka je iznosila 350,06 kuna¹⁷³. Broj korisnika doplatka za djecu, unazad nekoliko godina ima tendenciju smanjenja.

¹⁷⁰ Podaci prikupljeni od UDU IŽ

¹⁷¹ Podaci kojima raspolaže UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ

¹⁷² HZMO (Statističke informacije HZMO, broj 2/2016., srpanj 2016.)

¹⁷³ HZMO (Statističke informacije HZMO, broj 2/2015., srpanj 2015.)

9. ZDRAVSTVENI RESURSI I USLUGE

9.1. Kadrovi u zdravstvu

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo 2015.g. u sustavu zdravstva u IŽ bilo je zaposleno na neodređeno vrijeme ukupno 2.349 zdravstvenih radnika i suradnika, odnosno ukupno (bez obzira na vrstu radnog odnosa) 2.512.

U strukturi stalno zaposlenih zdravstvenih radnika, srednje stručne spreme bilo je 46,2%, liječnika 22,9%, zdravstvenih radnika više stručne spreme 13,9%, doktora dentalne medicine 8,9%, farmaceuta 5,2%, medicinskih biokemičara 0,5%, ostalih zdravstvenih radnika visoke stručne spreme 1,9%, zdravstvenih suradnika visoke stručne spreme (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, defektolozi i ostali) 1,2% zaposlenih, a zdravstvenih radnika niže stručne spreme 0,4%.

Od 539 stalno zaposlenih doktora medicine 375 (69,6%) je radilo u ustanovama u vlasništvu županije, u ordinacijama privatne prakse 150 (27,8%) (od toga 86 u zakupu), a u privatnim zdravstvenim ustanovama 14 (2,6%). U prostoru u privatnom vlasništvu: poliklinikama, lječilištima, ordinacijama, ustanovama i trgovačkim društvima za obavljanje zdravstvene djelatnosti, odnosno u privatnom dijelu zdravstva, radilo je 78 ili 14,5% stalno zaposlenih liječnika. Liječnika specijalista je 2015. g. bilo 383 (71,1% liječnika). Na specijalizaciji je bilo 77 liječnika u županijskim ustanovama.

Od 210 zaposlenih doktora dentalne medicine, većina (192, 91,5%) je bila zaposlena u ordinacijama privatne prakse ili u privatnim zdravstvenim ustanovama, od kojih je 139 (66,2% ukupnog broja) radilo u prostoru u privatnom vlasništvu.

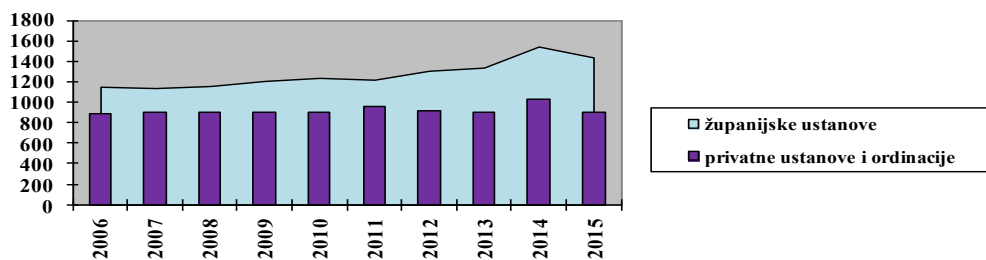
Broj stalno zaposlenih magistara farmacije krajem 2015. godine bio je 122 od kojih je 90 (73,7%) bilo zaposleno u privatnoj praksi ili privatnim ustanovama.

U Istarskoj županiji u zdravstvu radi 1085 zdravstvenih radnika i suradnika **srednje i 328 više stručne spreme**, ukupno 1413. Najveći broj (1015 ili 71,8%) su medicinske sestre-tehničari. U Registru kadrova HZJZ-a evidentirano je 847 (83,4%) medicinskih sestara-tehničara srednje i 168 (16,6%) više stručne spreme. Evidentirano je i 115 fizioterapeuta: 78 više i 37 srednje stručne spreme. U Registru su evidentirane 4 diplomirane medicinske sestre i 1 diplomirani fizioterapeut.

Od 2.349 zaposlenih zdravstvenih radnika, većina (1.445 ili 61,5%) je zaposlena u županijskim zdravstvenim ustanovama, slijede zaposleni u jedinicama privatne prakse (673 ili 28,6%), a najmanje je zaposlenih u privatnim zdravstvenim ustanovama i trgovačkim društvima (231 ili 9,8%).¹⁷⁴

¹⁷⁴ Podaci iz Registra kadrova HZJZ-a koje je za IŽ dobio i obradio ZZJZIŽ;

SLIKA 32. Zdravstveni radnici u županijskim ustanovama te privatnim ustanovama i ordinacijama u Istarskoj županiji od 2006.-2015. godine (stanje 31.12.)

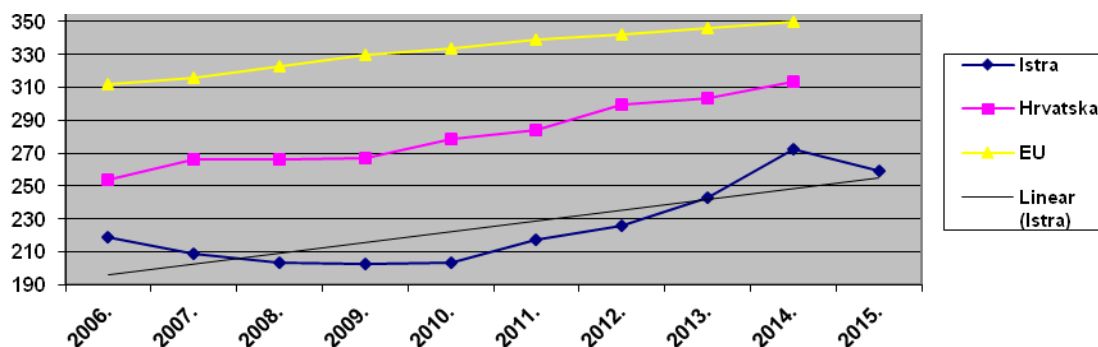


Napomena: 2014. g. prikazani su radnici bez obzira na vrstu radnog odnosa, dok su za ostale godine prikazani samo radnici zaposleni na neodređeno

Izvor: prema HZJZ

Broj liječnika na 100.000 stanovnika u Istarskoj županiji je od 2011.g. u porastu, ali je stopa od 258,9/100.000 niža od RH (2014.g. 313,9) i EU (349,6). Također, **u Istarskoj županiji manji je broj farmaceuta** (58,6/100.000) u odnosu na RH (2014. 71,35) i EU (85,05), te **medicinskih sestara** (487,6/100.000) (2014.: RH 616,65, EU 864,29). Istovremeno, doktora dentalne medicine ima 100,9/100.000, što je više od RH (2014. 78,5) i EU (67,9).¹⁷⁵

SLIKA 33. Broj zaposlenih liječnika na 100.000 stanovnika od 2001. do 2015.godine¹⁷⁶



Napomena: 2014. g. prikazani su radnici bez obzira na vrstu radnog odnosa, dok su za ostale godine prikazani samo zaposleni na neodređeno

Izvor: za IŽ izračun ZZJZIŽ; prema HFA Database

Prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje – Područne službe Pula, na dan 31.12.2015. godine, u IŽ bilo je evidentirano 148 nezaposlenih zdravstvenih radnika (od toga 107, 72,3% žena). Najviše nezaposlenih ima srednju stručnu spremu (74 osobe, 50% ukupno, od toga 46,2% čine medicinske sestre), zatim višu (36 osoba ili 24,3%, od toga 22 fizioterapeuta), nižu (28 osoba ili 18,9%, od toga 26 njegovatelji starih i nemoćnih), a najmanje nezaposlenih ima visoku stručnu spremu (10 osoba ili 6,7%). Među nezaposlenima

¹⁷⁵ Podaci iz Registra kadrova HZJZ-a koje je za IŽ dobio i obradio ZZJZIŽ; HFA Database

¹⁷⁶ Podaci iz Registra kadrova HZJZ-a koje je za IŽ dobio i obradio ZZJZIŽ; HFA Database

s visokom stručnom spremom evidentirana su 3 doktora medicine, 5 doktora dentalne medicine i 2 diplomirana sanitarna inženjera.

TABLICA 45. Nezaposleni zdravstveni radnici u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje - Područne službe Pula od 1996. do 2015. godine¹⁷⁷

	UKUPNO	DR.MED.	DR.DENT.MED.	MR.PHARM.	OSTALI VSS	OSTALI (VŠS, SSS I NSS)
2006.	92	5	4	2	2	79
2007.	82	5	2	1	-	74
2008.	63	8	5	1	-	49
2009.	91	5	6	1	-	79
2010.	122	12	2	-	2	106
2011.	121	6	1	-	1	113
2012.	184	7	2	-	1	174
2013.	212	13	10	-	4	185
2014.	153	3	10	-	5	135
2015.	148	3	5	-	2	138

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje- Područna služba Pula

Ustanove, trgovačka društva, ordinacije

- Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u Istarskoj županiji ¹⁷⁸ djeluje:
 - 6 javnih zdravstvenih ustanova: Opća bolnica Pula, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju „Prim.dr. Martin Horvat“ Rovinj, Zavod za javno zdravstvo Istarske županije Pula, Istarski domovi zdravlja Pula, Istarske ljekarne Pula, Zavod za hitnu medicinu Istarske županije
 - 44 privatnih zdravstvenih ustanova: 13 ljekarni, 9 dentalnih poliklinika, 4 zdravstvene njege u kući, 2 hemodijalize, 1 lječilište te 15 ostalih poliklinika,
 - 33 trgovačkih društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, od toga 18 dentalne djelatnosti,
 - 390 jedinica privatne prakse (od toga 146 liječničkih, 149 stomatoloških ordinacija i 95 ostalih nositelja privatne prakse).

Mreža javne zdravstvene službe

Prema zakonski određenim mjerilima ministar zdravlja donosi Mrežu javne zdravstvene službe (*Mreža javne zdravstvene službe NN 101/12, 31/13 i 113/15; Mreža ugovornih subjekata medicine rada NN 55/11; Mreža hitne medicine NN 71/12; Odluka o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja NN 23/13*).

Unutar Mreže utvrđen je potreban broj zdravstvenih ustanova i privatnih zdravstvenih radnika s kojima HZZO sklapa ugovor o provođenju zdravstvene djelatnosti na svim razinama zdravstvene zaštite.

Popunjenost mreže na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti¹⁷⁹

Sukladno članku 10. *Zakona o zdravstvenoj zaštiti* Istarska županija je odgovorna za osiguravanje popunjavanja mreže javne zdravstvene službe na svom području i za davanje

¹⁷⁷ Podaci dobiveni od HZZ, PU Pula

¹⁷⁸ Podaci HZZJZ-a koje je zatražio i obradio ZZJZiž

¹⁷⁹ Podaci izrađeni u UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ, na temelju podataka HZZO i Mreže javne zdravstvene službe (NN br. 101/12)

koncesija za obavljanje te službe na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti za zakonom određene djelatnosti (obiteljska/opća medicina, dentalna zdravstvena zaštita, zdravstvena zaštita predškolske djece, zdravstvena zaštita žena, laboratorijska djelatnost, medicina rada, zdravstvena njega u kući).

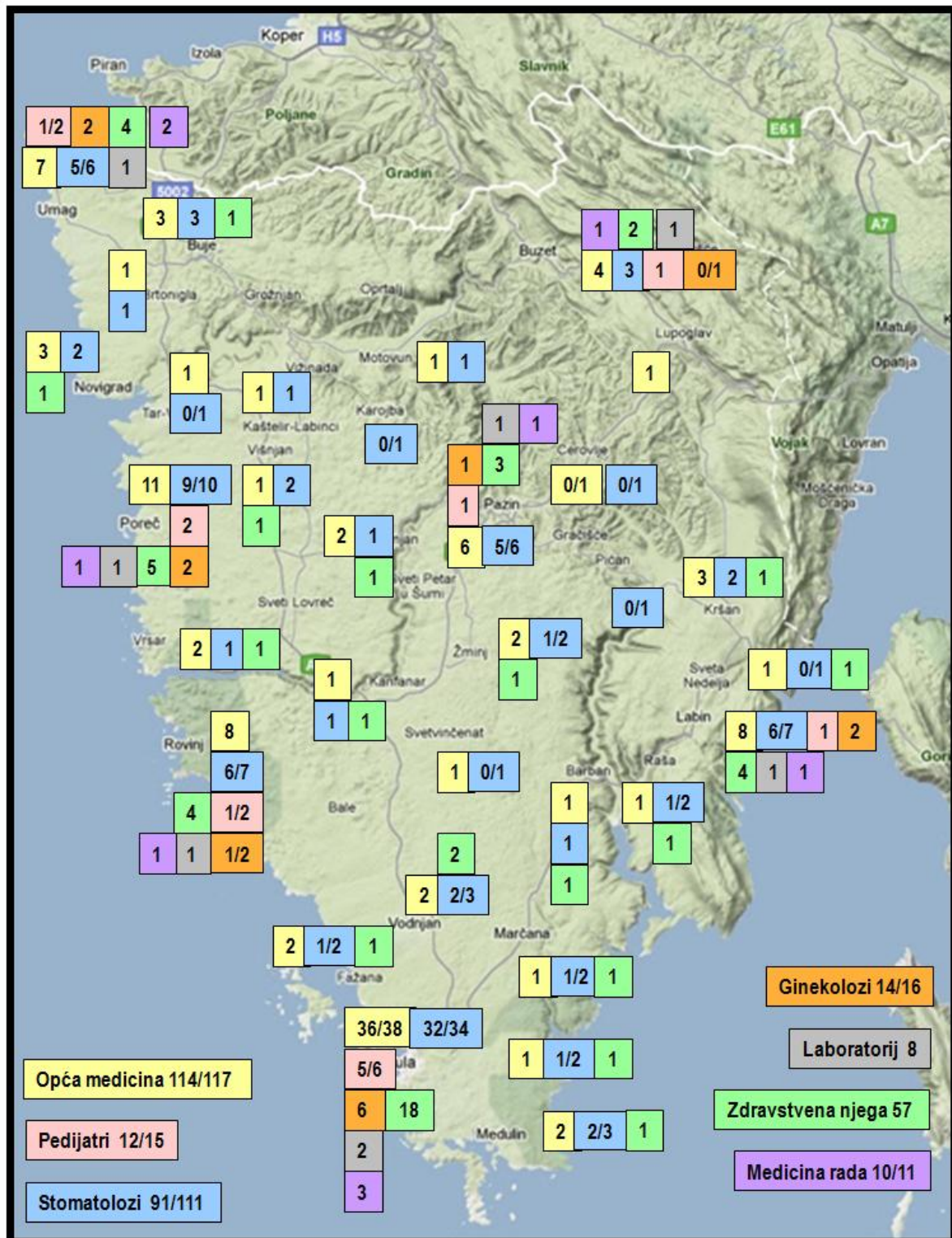
TABLICA 46. Mreža javne zdravstvene službe na primarnoj razini u Istarskoj županiji za **djelatnosti kojima je zakonski određena mogućnost koncesija**, njena popunjenost te postotak koncesionara po djelatnostima u listopadu 2016. godine

Djelatnost	Mreža	Ugovoreno	Koncesionari	IDZ	% u IDZ-u od odobrenih u Mreži	Nepopunjenost Mreže
OPĆA	117	114	87	27	23,08	3
PEDIJARIJA	15	12	5	7	46,67	3
GINEKOLOGIJA	16	14	5	9	56,25	2
STOMATOLOGIJA	111	91	75	16	14,41	20
ZDR. NJEGA	57	57	54	3	5,26	0
LABORATORIJ	8	8	6	1	12,5	0
MEDICINA RADA	11	10	8	2	18,18	1

Sve djelatnosti, osim laboratorijske i zdravstvene njege, imaju nepopunjena mjesta u Mreži. Sukladno trenutno važećim zakonskim obvezama, 30% svih odobrenih mjesta unutar pojedinih djelatnosti bi trebala ući u sastav Istarskih domova zdravlja, što je ostvareno samo u djelatnostima zdravstvene zaštite predškolske djece i zdravstvene zaštite žena.

Detaljnija popunjenost Mreže na primarnoj razini prikazana je na Slici 34. na način da je vidljivo koliko je mjesta u Mreži zakonski određeno (desna brojka ako su dvije brojke na slici), a koliko ih je popunjeno na pojedinim lokacijama (lijeva brojka ako su dvije brojke na slici). Ukoliko je napisan samo jedan broj na slici znači da ta vrijednost označava i broj u Mreži i potpunu popunjenost Mreže. Vidljivo je npr. da je od 117 mjesta u Mreži za liječnike obiteljske medicine, popunjeno 114 mjesta, s time da su nepopunjena dva mjesta u Puli i jedno u Cerovlju. Na isti je način moguće iščitati sve ostale podatke.

SLIKA 34. Popunjenost mjesta unutar mreže javne zdravstvene službe na primarnoj razini zdravstvene djelatnosti u IŽ (listopad 2016.)



TABLICA 47. Mreža javne zdravstvene službe na primarnoj razini u Istarskoj županiji **za ostale djelatnosti kojima zakonski nije određena mogućnost koncesija** te njena popunjenost.

Djelatnost	Broj mjesta/timova u Mreži	Ugovoreno	Nepopunjeno
Patronažna zdravstvena djelatnost	43	43	0
Higijensko-epidemiološka zdravstvena zaštita	5	5	0
Preventivno-odgojne mjere za zdravstvenu zaštitu školske djece i studenata	8	7	1
Javno zdravstvo	2	2	0
Zdravstvena zaštita mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti	3	3	0
Koordinatori za palijativnu skrb	2	0	2

Sukladno **Mreži hitne medicine** Istarskoj županiji je dodijeljeno 40 timova T1 (10 u Puli i po 5 u Rovinju, Poreču, Umagu, Pazinu, Buzetu i Labinu); 5 timova T2 u Umagu i 5 timova u prijavno-dojavnoj jedinici u Puli.

Međutim, taj broj timova ugovoren sa HZZO-om nije dostatan da se, u slučajevima kada timovi izlaze na intervenciju, stanovnicima Istarske županije u svim ispostavama osiguraju „otvorena vrata hitne medicine“ te je Istarska županija, zajedno s jedinicama lokalne samouprave pristupila financiranju tzv. „nadstandarda hitne medicine“ (u 2016. godini 5,5 liječnika i 11,2 medicinske sestre/tehničara tijekom cijele godine, te 1 liječnik, 2,3 medicinskih sestara/tehničara i 1 vozač u razdoblju od 1. lipnja do 30. rujna).

Uz navedeno, gradovi Labin, Poreč i Rovinj s općinama u svom sastavu financiraju dodatno zapošljavanje radnika Zavoda za hitnu medicinu Istarske Županije (dodatne medicinske sestre i vozači).

Timovi hitne medicine dodatno su opterećeni i uslugama koje pružaju domaćim i stranim turistima, posebno u vrijeme ljetnih mjeseci, pa Istarska županija sufinancira dodatne timove u turističkoj sezoni iz namjenskih sredstava Ministarstva turizma Republike Hrvatske.

Istarski domovi zdravlja su ugovorili sve timove sanitetskog prijevoza sa HZZO-om (20 timova). Međutim, Zavodu za hitnu medicinu Istarske županije se pruža dodatna pomoć od strane sanitetskog prijevoza iz IDZ-a od 2011. godine, kako bi se osigurao viši standard građanima Istarske županije u smislu stalne dostupnosti Hitne medicine u vrijeme odsustva ugovorenih timova ZHM. Financijski je to osigurano iz sredstava Istarske županije.

Popunjenost mreže na sekundarnoj i tercijarnoj razini zdravstvene djelatnosti

Izmjenama i dopunama Mreže krajem listopada 2015.g. u djelatnostima interne medicine, psihijatrije, fizikalne medicine i rehabilitacije te oftamologije propisana je po prvi put i Mreža na lokalnoj razini. Također su izdvojene palijativne postelje u stacionarima te postelje za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb u OB Pula.

Prema podacima HZZO-a ¹⁸⁰ mreža javne zdravstvene službe u 2015.godine u specijalističko-konzilijarnoj i dijagnostičkoj zdravstvenoj djelatnosti **nije popunjena:**

-Na lokalnoj razini: u internoj medicini (10,83/14, nedostaje 3,17 timova - po 1 u Buzetu, Labinu, Poreču i Umagu, a 0,83 timova više ugovoreno u Puli), psihijatriji (3,71/8,00, nedostaje 4,29 timova – po 1 u Labinu, Pazin-Buzetu, Poreču, Rovinju i Umagu te 0,71 tim više ugovoreno u Puli), fizikalnoj medicini i rehabilitaciji (8,33/9,00, nedostaje 0,67 timova –

¹⁸⁰ Podaci HZZO-a dostavljeni na zahtjev ZZJZiŽ

0,2 u Labinu, 0,6 u Pazin-Buzetu, 0,5 u Puli, a 0,63 timova više ugovoreno u Poreču), oftalmologiji (5,17/7,00, nedostaje 1,83 timova – po 1 u Labinu i Pazin-Buzetu, a 0,17 timova više ugovoreno u Puli), djelatnosti fizikalne terapije u kući (14/15, nedostaju 2 tima, po 1 u Puli i Umagu, a 1 tim više ugovoren u Poreču)

-**Na županijskoj razini:** u infektologiji (1,50/2, nedostaje 0,50), radioterapiji i onkologiji (0/2 tima – nedostaju 2 tima, nije ugovoren niti jedan tim u IŽ), pedijatriji (3,59/4, nedostaje 0,41), neurologiji (2,38/30, nedostaje 0,62), dermatologiji i venerologiji (2,35/3, nedostaje 0,65 tima), općoj kirurgiji (3,76/4, nedostaje 0,24 tim), dječjoj kirurgiji (0/1 tim – nije ugovoren niti jedan tim u IŽ), neurokirurgiji (0,30/1, nedostaje 0,70), maksilofacijalnoj kirurgiji (0/1 - nije ugovoren niti jedan tim u IŽ), urologiji (0,99/3, nedostaje 2,01 tima), otorinolaringologiji (2,05/4, nedostaje 1,95), ginekologiji i opstetriciji (1,65/4, nedostaju 2,35 tima), anesteziologiji, reanimatologiji i intenzivnom liječenju (1/2, nedostaje 1 tim), dentalnoj protetici (0/2, nedostaju 2 tima – nema ugovorenog niti jednog tima u IŽ), oralnoj kirurgiji (1/2, nedostaje 1 tim), kliničkoj citologiji (2,44/3, nedostaje 0,56), patohistološkoj dijagnostici (1,75/2, nedostaje 0,25 timova);

Iznad standarda ugovoreni su timovi za ortopediju (4,20/4), nuklearnu medicinu (2,10/0 – izmjenom Mreže nije predviđen niti jedan tim u IŽ), radiologiju (12,02/12), transfuzijsku medicinu (4/2) i medicinsku biokemiju (11,75/3).

Mreža je u potpunosti popunjena u: ortodonciji (5 timova) i medicinskoj mikrobiologiji s parazitologijom (4).

Postelje

Mreža **postelja u stacionarima** Istarskih domova zdravlja određuje:

- a) Labin, 12 postelja - 9 općih i 3 palijativne
- b) Pazin, 17 postelja - 7 općih i 10 palijativnih
- c) Umag, 12 postelja - 9 općih i 3 palijativne

Stacionari u Labinu, Pazinu i Umagu u 2015.g. su imali ugovoreno po 12 kreveta; izvan mreže Labin je dodatno imao 13 kreveta, a Pazin i Umag po 15 kreveta¹⁸¹;

Mreža **bolničke djelatnosti** određuje:

a) OB Pula, 539 postelja – 391 akutnih, 107 stolaca/postelja u dnevnoj bolnici te 41 krevet za produženo, dugotrajno i kronično liječenje te palijativnu skrb
OB Pula – ugovoreno 432 kreveta (391 akutnih, 36 za produženo liječenje i 5 kroničnih) i 107 kreveta u dnevnoj bolnici¹⁸²

b) Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju »Prim. dr. Martin Horvat«, Rovinj, 36 postelja za liječenje bolesnika oboljelih od akutnih i kroničnih bolesti
Bolnica Rovinj – ugovoreno 36 kreveta prema Mreži, a dodatno imaju još 234 kreveta¹⁸³.

Hemodijaliza se provodi u OB Pula (21 krevet) i IDZ Ispostavi Labin (11 kreveta) i Umag (12 kreveta)¹⁸⁴

¹⁸¹ Podaci koje je prikupio ZZJZIŽ

¹⁸² Podaci HZZO (<http://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni-sadrzaji-zdravstvene-zastite-u-rh/>)

¹⁸³ Podaci koje je prikupio ZZJZIŽ

¹⁸⁴ Podaci koje je prikupio ZZJZIŽ

5) Mrežom za sekundarnu i tercijarnu razinu za provođenje **transfuzijske djelatnosti** u dijelu koji se odnosi na krv i krvne pripravke određuje se 1 jedinica za uzimanje krvi, 1 jedinica za preradu krvi, 1 bolnička transfuzijska jedinica.

6) Mrežom **transplantacijske djelatnosti** određuje se 1 zdravstvena ustanova za obavljanje djelatnosti uzimanja organa i tkiva.

9.2. Usluge u zdravstvenoj djelatnosti

Usluge u primarnoj i specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti

Podaci Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije o pruženim uslugama u primarnoj i specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2015. godini prikazani su u Tablici 48.

TABLICA 48. Usluge u primarnoj i specijalističko-konzilijarnoj zdravstvenoj zaštiti tijekom 2015. godine – rad u kurativi¹⁸⁵

	Opća medicina + pedijatrija	Stomatologija	Ginekologija	Zdrav. njega u kući	Hitna medic. pomoć	Specijalisti
Broj posjeta u ordinaciji HZZO + bez HZZO**	2.005.963 1.987.008 + 27.955	291.187 231.492 + 59.695	97.055 92.205 + 4.850			352.563 317.716 + 34.847
Broj pregleda u ordinaciji HZZO + bez HZZO	712.835 700.047 + 12.788		52.313 49.356 + 2.957		28.878	
Broj posjeta u kući HZZO + bez HZZO	19.468 19.080 + 388			144.919		
Broj pregleda u kući HZZO + bez HZZO	19.296 18.802 + 494				8.684	
Broj intervencija na terenu					6.142	

** HZZO + bez HZZO: u ordinacijama koje imaju ugovor s HZZO-om + u ordinacijama koje nemaju ugovor s HZZO-om

IDZ su obavili 33.613 sanitetskih prijevoza.

Ukupno je 79,7% osoba u skrbi (ukupno svih dobnih skupina) koristilo zdravstvenu zaštitu kod pedijataru ili obiteljske medicine (RH 78,8%).

- U ordinacijama **primarne zdravstvene zaštite** koje imaju ugovor s HZZO-om obavljen je u odnosu na RH:¹⁸⁶

a) sličan broj posjeta i pregleda u **ordinaciji** na 1 osobu u skrbi kao u RH (IŽ 8,9 posjeta, RH 8,7 posjeta; IŽ 3,2 pregleda, RH 3,5 pregleda); najviše posjeta i pregleda na 1 osobu u skrbi bilo je u dobi 65 i više godina (15,7 posjeta i 4,3 pregleda) i u dobi 0-6 godina (9,9 posjeta i 5,0 pregleda),

b) nešto je veći broj posjeta i pregleda u **kući** na 100 osoba u skrbi (IŽ 8,60 posjeta, RH 7,3; IŽ 8,5 pregleda, RH 6,9); posjete i pregledi u kući uglavnom su kod starijih osoba (32,3 posjeta i 30,8 pregleda na 100 osoba)

¹⁸⁵ Podaci ZZJŽIŽ

¹⁸⁶ Prema: HZZJ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

c) sličan je omjer **upućivanja na specijalistički pregled** i pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (IŽ 1:2,3, RH 1:2,6)

d) **manji je udio djece** u dobi 0-6 godina u skrbi pedijatra (IŽ 80,7%, RH 89,3%)

- U odnosu na RH¹⁸⁷:

a) **gotovo dvostruko veći je udio provedenih specijalističkih pregleda u neugovornim privatnim ordinacijama** u ukupnom broju specijalističkih pregleda (IŽ 11,0%, RH 6,2%).

Prikazano **prema specijalnostima** najveći udio specijalističkih pregleda obavljenih u privatnim neugovornim ordinacijama u ukupno provedenom broju pregleda je u psihijatriji (33,5%), fizikalnoj medicini i rehabilitaciji (23,7%), oftalmologiji (13,3%), ortopediji (10,8%) i neurologiji (7,9%).

b) u **zdravstvenoj njezi u kući** evidentiran je (ukupan rad, bez obzira na izvore plaćanja) **veći broj posjeta na 100 osoba u skrbi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti** (IŽ 64,4, RH 41,0), iako **njihovi korisnici** čine 4,6% korisnika njege u RH, **stariji su i umiru u kući**: preminuli korisnici iz IŽ čine 10,5% u RH, korisnici preminuli u kući 13,3% u RH, novi korisnici iz bolnice 9,4% u RH; u odnosu na RH veći je udio korisnika u dobi iznad 75 godina (IŽ 47,9%, RH 32,5%), odnosno starijih od 85 godina (IŽ 20,1%, RH 11,0%); medicinske sestre u ovoj djelatnosti u IŽ čine 6,3% u RH; provedu 7,8% postupaka u RH;

c) **veći je udio posjeta u ordinacijama dentalne medicine bez ugovora s HZZO-om** (IŽ 20,5%, RH 16,6%). Kod stomatologa bez ugovora s HZZO-om obavi se 29,3% protetskih radova, 25,9% izvađenih zuba, 24,8% plombiranih zuba, 18,2% sistematskih pregleda, 6,9% liječenja mekih tkiva. Također 5,6% ugovornih i **16,8% neugovornih, privatnih stomatologa u RH radi u Istarskoj županiji** – u odnosu na RH na 1 stomatologa s ugovorom dolazi veći broj stomatologa bez ugovora (omjer IŽ 1:1,2, RH 1:0,4). U izvješćima iz privatnih neugovornih ordinacija stomatološke djelatnosti evidentirane su usluge koje se pružaju na tržištu domaćem stanovništvu, ali i strancima – razvijen je **zdravstveni turizam**.

d) u ugovornim **ordinacijama dentalne medicine** obavljen je sličan broj posjeta na 1 osobu u skrbi (IŽ 0,9, RH 1,0)

- Timovi **hitne medicinske pomoći** (T1 i T2 zajedno) u Istarskoj županiji čine udio od 5,5% timova u RH, a sukladno tome je i udio obavljenih intervencija u ukupno obavijenima u RH: 5,7% intervencija u prostoru za reanimaciju, 3,8% u stanu, 5,3% na javnom mjestu.

TABLICA 49. Rad na preventivi u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2015. godini¹⁸⁸

	Dojenčad i mala djeca	Školska djeca i studenti	Odrasli (20-64 g.)	65 i više g.	Žene 15 i više	Medicina rada
Preventivni pregledi:						
Sistematski pregledi	11.551 + 1.389 zubi	7.759 +6.991 zubi	57 +17.217 zubi	240 + 3.193 zubi	21.064 +1.966 priv.	5.699
Kontrolni	3.870	806	2.754	1024	3.852 +636 priv.	11.116
Ciljani		13.069			14.360 +248 priv.	233
Namjenski / posebni		3.433				11.173
Druge preventivne aktivnosti:						
Savjetovalište	15.479	4.130	9.326	5.535	13.609+483 priv.=14.106 posjeta trudnica*; 5.400+229 priv. =5.629 posjeta za	

¹⁸⁷ Prema: HZZJ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

¹⁸⁸ Podaci ZZJZIŽ

					planiranje obitelji
Zdravstveni odgoj (grupa)		8.957			
Posjeti u kući (patronaža)	20.774		32.621 kronični bolesnici + 3.129 ostali	7.021 trudnice, roditelje i babinjače; 1.563 ostale žene	

- U odnosu na RH:¹⁸⁹

a) obavljen je **veći broj preventivnih pregleda na 1 dojenče** (IŽ 5,5; RH 4,2); sličan broj preventivnih pregleda na 1 predškolsko dijete (IŽ 0,6, RH 0,8).

b) evidentiran je **manji broj preventivnih pregleda na 100 osoba u skrbi u dobi iznad 20 godina** (IŽ 2,2; RH 2,9)

c) kod **ginekologa** (ugovor i bez ugovora s HZZO-om) na 1.000 žena u dobi 15 i više godina evidentirano je **više preventivnih pregleda** (IŽ 449,3RH 273,0), **preventivnih pregleda dojki** (IŽ 73,6; RH 12,4), **više uzetih PAPA testova** (IŽ 293,2, RH 203,2). Također je na 100 žena fertile dobi evidentirano **više propisanih oralnih kontraceptiva** (IŽ 12,9%, RH 8,1%), odnosno ukupno propisanih kontracepcijskih sredstava (IŽ 16,3%, RH 10,3%). Evidentiran je približno isti broj pregleda po 1 trudnici (IŽ 6,7, RH 6,8)

d) u ordinacijama **medicine rada** evidentiran je veći broj preventivnih pregleda na 1000 zaposlenih (IŽ 264,0, RH 251,0) odnosno periodičnih pregleda radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada na 1000 zaposlenih (IŽ 162,3, RH 146,2).

e) **patronaža** je evidentirala sličan broj posjeta na 100 stanovnika (IŽ 31,3, RH 30,4). 50,1% posjeta patronažnih sestara su posjete kroničarima; 42,7% trudnicama, roditeljama, novorođenčetu i dojenčetu, 7,2% ostalo (ostale žene i djeca, škola, socijalne i higijenske prilike i drugo).

f) u **školskoj medicini** veći je obuhvat djece kod kojih je obavljen sistematski pregled u petom razredu osnovne škole (IŽ 95,9%, RH 88,7%) i u srednjoj školi (IŽ 92,6%, RH 67,7%)

g) u ordinacijama **dentalne medicine** (ukupno ordinacije koje imaju ugovor s HZZO-om i bez ugovora) sličan je odnos plombiranih na 1 izvađeni zub (IŽ 4,5:1; RH 4,7:1).

- U ordinacijama primarne zdravstvene zaštite evidentirano je u **preventivnoj zaštiti**:

a) kod odraslih (20-64 g.): 2,1 preventivnih pregleda na 100 osoba u skrbi, također je provedeno: 2,3 mjerenja krvnog tlaka, 1,1 tjelesne težine, oko 0,6 pregleda dojki, 0,2 digitorektalnih pregleda;

b) kod starijih osoba (65 i više) 2,8 preventivnih pregleda na 100 osoba u skrbi, provedeno je i: 4,8 mjerenja krvnog tlaka, 2,2 tjelesne težine, oko 1 pregled dojki, 0,3 digitorektalnih pregleda.¹⁹⁰

TABLICA 50. Vodeće preventivne aktivnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (dijagnostičko-terapijski postupci)¹⁹¹

Opća/obiteljska medicina					
RB	DTP	Preventivne aktivnosti	M	Ž	ukupno
1	OM171	Vođenje panela kroničnog bolesnika - hipertenzija	7.912	9.739	17.651
2	OM004	Cijepljenje - pojedinačna aplikacija vakcine prema kalendaru cijepljenja	7.987	7.656	15.643
3	OM135	Glukometrija	6.699	8.626	15.325
4	OM166	Preventivni program za prevenciju prekomjerne tjelesne težine i edukacija	5.586	7.421	13.007

¹⁸⁹ Prema: HZJZ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

¹⁹⁰ Podaci ZZJZIŽ

¹⁹¹ Podaci dobiveni iz CEZIH-a za 2015.g., obrada ZZJZIŽ 2016.

5	OM168	Preventivni program za prevenciju pušenja i edukacija	5.301	6.994	12.295
6	OM169	Preventivni program za prevenciju prekomjerne konzumacije alkohola i edukacija	5.202	6.690	11.892
7	OM167	Preventivni program za prevenciju šećerne bolesti i edukacija	3.991	5.304	9.295
8	OM107	Savjetovanje s obitelji	3.238	4.143	7.381
9	OM170	Vođenje panela kroničnog bolesnika - šećerna bolest	3.061	3.037	6.098
10	OM155	Ispunjavanje Prijave zarazne bolesti	2.748	3.130	5.878

Zdravstvena zaštita predškolske djece					
RB	DTP	Preventivne aktivnosti	M	Ž	ukupno
1	PD028	Individualno savjetovanje roditelja zdravog djeteta	2.977	2.799	5.776
2	PD160	Sistematski pregled dojenčadi	2.041	1.960	4.001
3	PD161	Sistematski pregled predškolskog djeteta	1.727	1.550	3.277
4	PD147	Ispunjavanje Prijave zarazne bolesti	1.148	1.003	2.151
5	PD163	Prvi sistematski pregled dojenčeta do 2. mjeseca života	355	376	731
6	PD170	Vođenje panela rasta i uhranjenosti djeteta	344	335	679
7	PD029	Kontrolni pregled nakon sistematskog pregleda dojenčeta	114	131	245
8	PD016	Izrada plana cijepljenja	49	61	110
9	PD032	Individualno savjetovanje roditelja djeteta s poteškoćama u razvoju	68	33	101
10	PD036	Očitavanje nalaza u svrhu provedbe nacionalnih preventivnih programa	11	7	18

Zdravstvena zaštita žena			
RB	DTP	Preventivne aktivnosti	Ž
1	GI001	Prvi pregled ginekologa - preventivni	18.070
2	GI016	PAPA test	17.157
3	GI101	Transvaginalna sonografija (TVS)	15.817
4	GI054	Vođenje panela trudnice	8.886
5	GI102	Pretraga ultrazvukom u trudnoći	8.791
6	GI005	Ponovni sistematski pregled trudnice	7.935
7	GI052	Pregled urina trudnice test trakom	7.486
8	GI011	Savjetovanje s bolesnikom ili partnerom (rođakom) u ambulanti	6.565
9	GI009	Propisivanje lijekova na recept	4.380
10	GI027	Edukacija o prevenciji raka dojke	4.090

Dentalna medicina					
RB	DTP	Preventivne aktivnosti	M	Ž	ukupno
1	DM204	Odstranjivanje mekih i tvrdih zubnih naslaga (po kvadrantu) strojem ili ručno)	30.483	39.577	70.060
2	DM110	Profesionalno čišćenje profilaktičkom pastom	5.394	6.731	12.125
3	DM203	Provjera higijena usta, motiviranje i davanje uputa za održavanje higijene usta (5 min). Savjetovanje, motiviranje bolesnika, uz obvezno pokazivanje i vježbanje tehnike pravilna čišćenja zuba	3.698	4.776	8.474
4	DM207	Uklanjanje plaka sa zuba	2.081	2.763	4.844

5	DM117	Nanošenje otopine, želea NaF, oba luka	2.030	2.259	4.289
6	DM112	Jetkanje cakline i nanošenje smole	2.058	2.019	4.077
7	DM115	Profilaksa s fluorom - topikalna fluoridacija, tekućina ili gel	1.611	1.889	3.500
8	DM120	Demonstracija čišćenja zuba (po osobi)	1.561	1.695	3.256
9	DM119	Motiviranje djece za higijenu usta	1.496	1.523	3.019
10	DM101	Pečaćenje fisure po zubu	1.388	1.436	2.824

Procijepjenost

Rezultati provedbe obveznog cijepljenja u IŽ pokazuju da je procijepjenost djece predškolske i školske dobi zadovoljavajuća. U 2015. godini u primovakcinaciji kod većine cijepljenja postignut je zakonom propisan minimum (95%), dok je nešto manji (92%) kod primovakcinacije protiv ospica, rubeole i zaušnjaka. I u revakcinaciji su postoci visoki, a zakonski propisan obuhvat od 95% nije postignut kod docjepljivanja protiv difterije, tetanusa i hripavca kod male djece, protiv difterije i tetanusa kod školske djece, protiv haemophilusa influenzae tipa b te protiv dječje paralize. Cjepni obuhvat djece u rodilištu BCG-om bio je 99,6%.¹⁹²

Nezadovoljavajući je bio obuhvat docjepljivanjem protiv tetanusa kod 60-godišnjaka (14%, najniži u RH – RH 46,7%).¹⁹³

Županijski i nacionalni preventivni programi ranog otkrivanja raka

Županijskim programom od 2005.g. IDZ svake godine poziva na mamografiju žene jednog godišta. Od 2005.-2015.g. pozvano 19.556 žena rođenih 1959.-1969.g. uz sveukupni odaziv od 47%, rak dojke otkriven ukupno kod 14 žena. Dodana vrijednost programa je u tome što je za mnoge žene ovo prva mamografija u životu, dakle početna snimka s kojom će se uspoređivati sve buduće snimke i tako jednostavnije i s većom sigurnošću uočiti sumnjive promjene. Od 2007.g. svake druge godine organiziraju se i preventivni mamografski pregledi za **žena s invaliditetom iz cijele Istre**.

ZZJZIŽ na županijskom nivou koordinira, dijelom provodi i evaluira nacionalne programe za rano otkrivanje raka dojke, debelog crijeva i vrata maternice. Za informacije o nacionalnim programima ZZJZIŽ ima besplatni broj telefona (zajednički za sva tri programa) na kojem zdravstveni radnici daju informacije, savjete, mijenjaju termine pregleda i sl.

Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke, najčešćeg raka kod žena, obuhvaća sve žene u dobi 50-69 g., koje svake 2 godine dobivaju poziv na mamografiju, metodu kojom se rak dojke može najranije otkriti (ranije nego opipom). U studenom 2016.g. počeo je peti dvogodišnji ciklus pozivanja. U Istarskoj županiji ima između 32.000-35.000 žena u ciljanoj skupini. Od 2015.g. žene se pozivaju u 6 mamografskih jedinica razmještenih u svim dijelovima županije (Umag, Poreč, Rovinj, Buzet, Labin i Pula), snimi se oko 16.000 žena po ciklusu s tim da oko 3% snimljenih treba i dodatnu obradu. Ovisno o raspoloživim terminima i broju uključenih mamografskih jedinica ZZJZIŽ šalje i druge pozive ženama koje se na prvi nisu odazvale što utječe na povećanje odaziva. U tri dovršena ciklusa obuhvat žena mamografijom se kretao od 60% (manji broj uključenih mamografskih jedinica, manji broj termina za mamografiju dostatan samo za prve pozive) do 74%, po odazivu većinom na 5. mjestu među županijama, rak dojke je ukupno u ova 3 ciklusa otkriven kod 206 žena. Poželjnom se smatra pokrivenost skriningom iznad 80%, a prihvatljivom iznad 60%.

¹⁹² Podaci ZZJZIŽ

¹⁹³ HZJZ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, drugog najčešćeg raka u muškaraca i žena, obuhvaća sve osobe oba spola u dobi 50-74 g. Oni svake 2 godine dobivaju poziv da se uključe u program i od ZZJZIŽ zatraže materijal potreban za slanje uzoraka stolice na testiranje na oku nevidljivu krv što može biti prvi znak da se u probavnom sustavu nešto događa. Rak debelog crijeva obično nastaje od adenomatoznih polipa (izraslina na crijevima). Ni polipi a ni rak debelog crijeva (osobito u početnom stadiju) ne moraju davati nikakve simptome. Kod osoba s pozitivnim nalazom krvi u stolici ZZJZIŽ provodi naručivanje i pripremu za kolonoskopiju. Kolonoskopija s endoskopskom terapijom (odstranjivanje uočenih polipa, uzimanje materijala za analizu i sl.) provodi se u OB Pula. Krajem travnja 2016. započeo je **treći krug pozivanja**. U Istarskoj županiji ima oko 75.000 osoba u ciljanoj skupini. Odaziv je bio od 17-19%, a procijenjujemo da je za 10-ak % veći obzirom da zbog tehničkih mogućnosti (nedostatak informatičkog programa i podataka) nisu mogli biti evidentirani svi oni koji su obavili pregled mimo nacionalnog programa. Prema EU smjernicama zadovoljavajući odaziv je 45%, a željeni 65% pozvanih na testiranje. Kod 5-6% testiranih nađena je krv u stolici, a kod 89% kolonoskopiranih nađen je patološki proces – u 40% osoba kod kojih je na kolonoskopiji nađena patološka promjena, nađen je polip; u 5% rak, a u 55% osoba ostalo (hemeroidi, divertikuli i sl.). Ovim programom i odstranjivanjem polipa u debelom crijevu ujedno se i sprječava pojava raka.

U Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka vrata maternice, raka na 10.mjestu kod žena, sve žene u dobi 25-64 g. podsjećaju se na važnost naručivanja i odlaska izabranom ginekologu na Papa test, svake tri godine. ZZJZIŽ ne naručuje na pregled. Za žene koje nemaju izabranog ginekologa ZZJZIŽ šalje posebno pismo u kojem, sukladno podacima HZZO-a, navodi najbliže ginekološke ambulante mjestu stanovanja žene, u koje se one mogu obratiti. U 2016.g. dovršen je prvi ciklus pozivanja, a IŽ je po obuhvatu žena obavljenim Papa testom bila najbolja.

U 2015.g. na nacionalnom nivou su izrađeni računalni programi za Nacionalne preventivne programe (NPP) ranog otkrivanja raka u cilj uspostava jedinstvenog NPP sustava za sve medicinske djelatnike koji sudjeluju u njihovom provođenju, a naslonjenog na bazu podataka HZZO-a i CEZIH-a. U NPP sustav su spojeni i liječnici obiteljske medicine da bi imali uvid da li je poziv poslan za određenog pacijenta, da li se odazvao ili nije, kakav je bio nalaz čime im se pružila mogućnost da motiviraju svoje pacijente da se uključe u ove programe. Također se iz HZZO baze u NPP aplikaciju upisuju razlozi neodaziva (pregled i/ili testiranje već je obavljeno u posljednjih godinu dana ili osoba već ima rak i sl.).¹⁹⁴

¹⁹⁴ Podaci ZZJZIŽ

Hospitalizacije ¹⁹⁵

TABLICA 51. Hospitalizacije tijekom 2015. godine

	Broj hospitalizacija	Prosječna dužina liječenja po 1 boravku u stacionarnom smještaju	Iskorištenost	Iskorištenost hemodijaliza
OB Pula	* 20.051 u stacionarnom smještaju (od toga 1.281 poroda i 559 prekida trudnoće) * 5.124 u dnevnoj bolnici + * 12.957 hemodijaliza	6,4 dana (od 2,1 dana u djelatnosti za očne bolesti do 9,4 u djelatnosti za neurologiju te internu medicinu)	82,0%	169%
Stacionar i dijaliza Labin	* 321 hospitalizacija * 2.659 hemodijaliza	23,3 dana	82,1%	66,2%
Stacionar Pazin	* 429 hospitalizacija	17,4 dana	75,5%	
Stacionar Umag	* 330 hospitalizacija * 4.208 hemodijaliza	15,8 dana	52,9%	96,0%
Ukupno Opća bolnica i stacionari IDZ	* 21.131 hospitalizacija * 5.124 u dnevnoj bolnici * 19.824 hemodijaliza)	7,1 dana	80,1 %	123,4%
RH opće bolnice, stacionari i izvanbolnička rodilišta		6,7 dana	75,0%	
Bolnica Rovinj – kronični bolesnici	* 2.464 hospitalizacija	18,1 dana	45,2%	
RH specijalne bolnice, lječilišta i hospiciji		24,8 dana	68,1%	

Prema podacima HZJZ-a stanovnici Istarske županije su u 2015.godini u ustanovama u RH ostvarili 27.953 hospitalizacije (stacionarno liječenje, bez poroda, bolničke rehabilitacije i prekida trudnoće) što pretvoreno u stopu iznosi 134,3 hospitalizacije /1.000 stanovnika (RH 140,2/1.000).

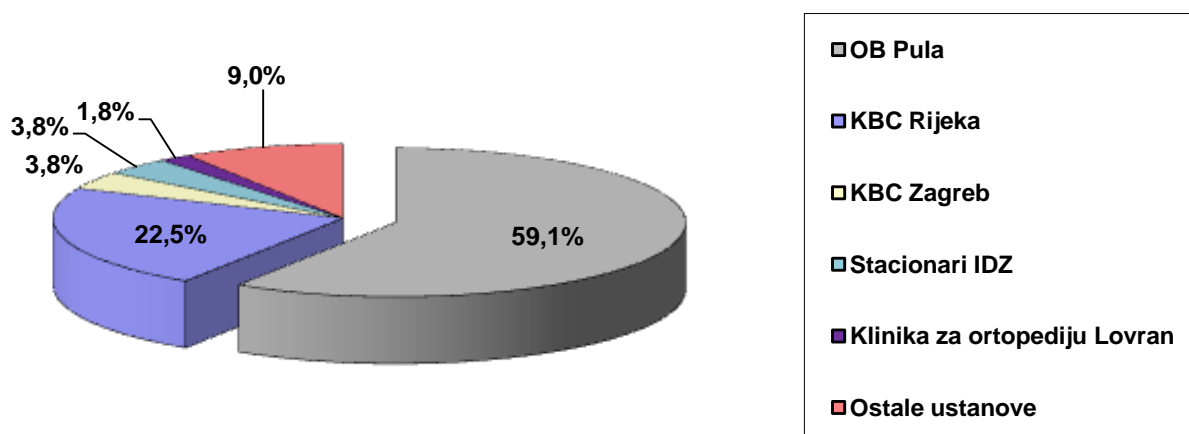
Gravitirajući broj stanovnika prema stacionarnim ustanovama ¹⁹⁶

Prema podacima HZJZ-a stanovnici Istarske županije najčešće su u 2015.godini bili hospitalizirani u Općoj bolnici Pula (59,1%), KBC-u Rijeka (22,5%), odnosno KBC-u Zagreb i stacionarima Istarskih domova zdravlja (po 3,8%). U broj hospitalizacija nisu uračunati porodi, prekidi trudnoće i bolnička rehabilitacija.

¹⁹⁵ HZJZ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

¹⁹⁶ Podaci HZJZ-a, obrada ZZJZIŽ

SLIKA 35. Gravitacija pacijenata (stacionarno liječenje, bez poroda, bolničke rehabilitacije i prekida trudnoće) iz Istarske županije prema stacionarnim ustanovama u 2015. g.



Izvor: prilagođeno prema HZJZ

Potrošnja lijekova (prema Agenciji za lijekove i medicinske proizvode -HALMED)

U 2015. godini u izvanbolničkoj potrošnji evidentirano je 964,21 definiranih dnevnih doza (DDD)/1000 stanovnika/dan (RH 962,73; 96,41% ukupne potrošnje); najviše DDD/1000/dan činili su (napomena: za RH HALMED je naveo ukupnu potrošnju):

- lijekovi koji djeluju na kardiovaskularni sustav	389,83 (RH 376,81)
- lijekovi s učinkom na probavni sustav i mijenu tvari	141,76 (RH 144,57)
- lijekovi koji djeluju na živčani sustav	128,95 (RH 165,14)
- lijekovi koji djeluju na krv i krvotvorne organe	100,91 (RH 99,97)
- lijekovi koji djeluju na respiratorni sustav	56,22 (RH 57,76)
- lijekovi koji djeluju na koštano-mišićni sustav	47,61 (RH 56,91)
- sustavni hormonski lijekovi, izuzev spolnih hormona	32,38 (RH 29,39)
- lijekovi za liječenje sustavnih infekcija	26,34 (RH 25,43)
- lijekovi koji djeluju na urogenitalni sustav i spolni hormoni	23,25 (RH 25,98) ¹⁹⁷

Iz ovih podataka se vidi da je **izvanbolnička potrošnja lijekova u Istarskoj županiji slična RH**, a za određene skupine lijekova iznad ukupne potrošnje RH: a) lijekovi koji djeluju na kardiovaskularni sustav, b) lijekovi koji djeluju na krv i krvotvorne organe, c) sustavni hormonski lijekovi te d) lijekovi za liječenje sustavnih infekcija.

Prema podacima iz CEZIH-a¹⁹⁸ prikazano je 20 najčešće propisanih lijekova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (Tablica 52). Među prvih 20, lijekova koji djeluju na kardiovaskularni sustav ima najviše (7 podgrupa obilježenih crvenom bojom – ovih 7 podgrupa čine 18,6% propisanih lijekova), među vodećima je i pet lijekova koji djeluju na živčani sustav (5 podgrupa u smeđoj boji – 8,6%), 3 podgrupe lijekova s učinkom na probavni sustav i mijenu tvari (narančasto – 7,4%), 3 podgrupe lijekova za liječenje sustavnih infekcija (zeleno boja – 6,4%), 2 podgrupe lijekova koji djeluju na respiratorni sustav (plavo – 2,8%).

¹⁹⁷ HALMED (Izvešće o potrošnji lijekova u Republici Hrvatskoj u 2015. godini)

¹⁹⁸ Podaci dobiveni iz CEZIH-a za 2015.g., obrada ZZJŽ 2016.

TABLICA 52. 20 najčešće propisanih lijekova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Istarskoj županiji

Podgrupa	Broj recepata	Udio u izdanim receptima (%)
Lijekovi koji umanjuju razinu masnoća u krvi	84.200	4,1
Antacidi, lijekovi za liječenje ulkusne bolesti, lijekovi s djelovanjem na peristaltiku	75.414	3,7
Beta-laktamski penicilini	68.385	3,4
ACE-inhibitori-kombinacije	65.515	3,2
Blokatori betaadrenergičkih receptora	63.846	3,1
Diuretici	54.562	2,7
Blokatori konvertaze (ACE-inhibitori)	50.447	2,5
Narkotički lijekovi	46.035	2,3
Oralni antidiabetici	44.261	2,2
Anksiolitici	42.821	2,1
Inhibitori kalcija	37.262	1,8
Makrolidi i linkozamidi	35.049	1,7
Antipsihotoci	34.063	1,7
Nadomjesci minerala	30.511	1,5
Antihistaminici za sustavnu primjenu	29.449	1,4
Antiastmatici	28.964	1,4
Cefalosporini	26.573	1,3
Antidepresivi	26.319	1,3
Antiepileptici	24.629	1,2
Antagonisti angiotenzina II, kombinacije	24.479	1,2
Ostali lijekovi	402.891	19,8
Nepoznato	740.988	36,4
UKUPNO	2.036.663	100,0

10. ZDRAVSTVENO-EKOLOŠKI POKAZATELJI

10.1. Kontrola zdravstvene ispravnosti vode za piće

Obuhvat stanovništva priključcima na javne vodoopskrbne sustave je u IŽ 98,9% (nisu priključena neka naselja i zaseoci grada Pazina).

Monitoring **vode za ljudsku potrošnju** u 2015. godini, na vodoopskrbnoj mreži proveden je u skladu sa Zakonom o vodi za ljudsku potrošnju (NN 56/2013) i Pravilnikom o parametrima sukladnosti i metodama analize voda za ljudsku potrošnju (NN 125/2013, 141/2013, 128/2015). ZZJZIŽ je uzimao uzorke na redovnu i revizijsku analizu koja predstavlja sve fizikalno-kemijske, indikatorske i mikrobiološke pokazatelje iz Pravilnika. U sklopu monitoringa na cijelom teritoriju RH, najviše uzoraka je u 2014.g. uzeto upravo u IŽ i to više od Plana¹⁹⁹. U sklopu monitoringa u javnom vodoopskrbnom sustavu utvrđeno je ukupno 3 (0,44%) zdravstveno neispravnih uzoraka. Uzrok neispravnosti je parametar bromat na lokacijama Žminj i Bale. U vrijeme uzorkovanja u sustavu je bila prerađena voda iz akumulacije Butoniga. Uzorci su u pravilu na ponovljenim uzorkovanjima bili ispravni. Ponavljanje uzorkovanja obavljano je unutar 24 sata nakon potvrđenih rezultata analiza. Sve nesukladnosti bile su kratkotrajne (od 24 – 48 sati) i rizici svedeni na najmanju moguću mjeru²⁰⁰.

Značaj vodnih resursa definiran je Ustavom RH iz čega proizlazi njihova osobita zaštita koja je definirana Zakonom o vodama (NN br 153/09, 63/11, 130/11, 56/13 14/14) i Zakonom o financiranju vodnog gospodarstva (NN br. 153/09, 90/11) te podzakonskim aktima. U cilju provedbe zakonskih propisa, kontrola kakvoće prirodnih voda koje se koriste za vodoopskrbu prati se putem godišnjih županijskih programa i programa Hrvatskih voda. Za područje Istarske županije provedba oba programa ugovorno je povjerena Zavodu za javno zdravstvo Istarske županije. Program koji je financiran iz proračuna IŽ sačinjen je na prijedlog stručnjaka iz Zavoda za javno zdravstvo IŽ, Hrvatskih voda i Upravnog odjela za održivi razvoj i predstavlja nadogradnju programa Hrvatskih voda. Na taj se način osigurava ravnomjerna kontrola sirovih voda tijekom godine što u konačnosti rezultira kvalitetnijom statističkoj obradi. Naime, statistička obrada podataka je učinjena po oba programa kako bi se potpunije i realnije sagledalo stanje kvalitete voda za određenu namjenu uz racionalno korištenje materijalnih sredstava i usmjeravanje na ciljne programe ispitivanja.

Program praćenja kvalitete voda odnosi se na sve prirodne resurse voda koji se koriste u vodoopskrbi a značaj programa je u tome što se omogućava efikasnije i kvalitetnije lociranje problema u kvaliteti voda što u konačnosti rezultira bržem rješavanju istog i sigurnijoj vodoopskrbi stanovništva i privrede Istarske županije. Programima su obuhvaćeni: izvori: Sv. Ivan, Gradole, Bulaž, Rakonek, F. Gaja, Kokoti, Plomin, Kožljak, Mutvica, bunari: Tivoli, Karpí, Šišan Jadreški, Valdragon 3, Valdragon 4, Valdragon5, Ševe, i Peroj, Campanož, Fojbon, Rizzi i akumulacija Butoniga na tri dubine (0,5 m od površine, sredina – cca 6 m i pridneni sloj -1m od dna) i na mjestu crpljenja za vodoopskrbu (usis).

Rezultati ispitivanja u 2015. godini ne pokazuju značajna odstupanja u odnosu na prethodna razdoblja ispitivanja. Vrijednosti parametara koji povremeno prelaze maksimalno dozvoljene koncentracije za vodu namijenjenu za ljudsku potrošnju, istog su reda veličine kao i u prethodnim periodima ispitivanja (temperatura vode – akumulacija Butoniga, mutnoća i/ili sadržaj ukupnih suspendiranih tvari – akumulacija Butoniga, izvor Sv.Ivan, izvor Bulaž, izvor Gradole, izvor Rakonek, izvor Kokoti, bunar Tivoli, nitrat – bunar Campanož, željezo –

¹⁹⁹ HZJZ (Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis 2015.)

²⁰⁰ ZZJZIŽ (Podaci iz Izvješća koja ZZJZIŽ podnosi UO za zdravstvo i socijalnu skrb IŽ)

akumulacija Butoniga, bunar Rizzi, mangan – akumulacija Butoniga, izvor Mutvica, bunar Škatari i mikrobiološki pokazatelji – svi prirodni resursi vode)²⁰¹

Sve vode prirodnih resursa prerađuju se prije korištenja za ljudsku potrošnju. Tako se na izvorima kao resursima Istarskog vodovoda Buzet provode postupci prerade vode koji uključuju postupke sedimentacije, filtriranja i dezinfekcije dok se na akumulaciji Butoniga primjenjuje složena prerada vode. Na resursima Vodovoda Labin provodi se samo postupak dezinfekcije pa se u slučajevima nesukladnosti osiguravaju alternativni izvori vode za potrebe građana. Vodovod Pula provodi postupke sedimentacije, filtriranja i dezinfekcije na izvoru, a na bunarima samo postupak dezinfekcije. U slučaju nesukladnosti bunarskih voda, bunari se isključuju iz sustava vodoopskrbe.

Postupci prerade vode osiguravaju zdravstveno ispravno vodu u sustavu, a u slučajevima kad se primijenjenim postupcima prerade vode ne postigne sukladnost sa zahtjevima vode za ljudsku potrošnju, koriste se alternativni resursi voda u kontroliranim uvjetima.

Zone prihranjivanja izvorišta i bunara u kršu su vrlo osjetljive prema vanjskom onečišćenju što ima učinak na visoku ranjivost podzemnih voda. Najveća onečišćenja dolaze preko upuštanja u tlo nepročišćenih otpadnih voda te putem procjednih voda neuređenih odlagališta otpada slijedom čega se godinama upućuje apel prema jedinicama lokalne samouprave, tvrtki IVS-Istarski vodozaštitni sustav i Hrvatskim vodama te isporučiteljima usluge odvodnje i pročišćavanja otpadnih voda da ubrzaju građenje sustava javne odvodnje s uređajima za pročišćavanje kao krajnjim objektima, te sanaciji legalnih neuvjetnih i "ilegalnih" odlagališta.

U cilju zaštite krškog vodonosnika i podizanja kvalitete sirovih voda Istarska Županija je, početkom 2014. godine započela, u sklopu Programa IPA Adriatico 2007.-2013., s implementacijom projekta DRINKADRIA u kojem je jedna od glavnih aktivnosti izrada Programa mjera sanacije postojećih objekata u zonama sanitarne zaštite izvorišta vode za piće. U sklopu izrade Programa obuhvaćena je i izrada nove kompilacijske karte zona zaštite izvorišta kojom su obuhvaćeni svi vodoistražni radovi i mikrozoniranja od 2002. godine, a koja predstavlja podlogu za reambulaciju i usklađivanje postojeće Odluke o zonama sanitarne zaštite izvorišta u Istarskoj županiji (Sl. novine IŽ br.12/05, 2/11) sa odredbama članka 7. Pravilnika o uvjetima za utvrđivanje zona sanitarne zaštite izvorišta (NN br. 66/11 i 47/13).²⁰²

Prema Programu mjera za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti za područje Grada Pazina u 2015. godini ZZJŽIŽ je proveo nadzor nad kvalitetom pitke vode u javnim cisternama i kaptažama na području naselja Zamaski Dol u zaselcima Korona, Rumini i Toncinići. Voda je uzorkovana po četiri puta i u svih 12 uzoraka nije ispunjavala propisane uvjete. U ovim objektima radi se o neprerađenoj vodi, koja se koristi u svom prirodnom obliku, nema pokazatelja tehničkog održavanja objekata.²⁰³

Analizirana je voda i iz 51 privatnih cisterni (šterni) a 76,5% uzoraka bilo je zdravstveno neispravno (uglavnom mikrobiološki), te su date upute za čišćenje²⁰⁴.

10.2. Kontrola zdravstvene ispravnosti i kvalitete prehrane²⁰⁵

Zakonska obveza svih subjekata u poslovanju s hranom je uspostava HACCP sustava. Uvođenjem sustava i otklanjanjem sanitarno-tehničkih nedostataka postiže se dodatna sigurnost hrane i zaštita potrošača. Kroz kontinuirani nadzor tijela državne uprave i

²⁰¹ ZZJŽIŽ (Kvaliteta prirodnih resursa vode uključenih u vodoopskrbu u istarskoj županiji u 2015.godini)

²⁰² Podaci UO za održivi razvoj, Odsjeka za zaštitu prirode i okoliša

²⁰³ Podaci ZZJŽIŽ

²⁰⁴ Podaci ZZJŽIŽ

²⁰⁵ Podaci ZZJŽIŽ

provođenje monitoringa hrane (zelene tržnice, ribarnice, mesnice, objekti javne prehrane, maloprodaja u (hiper)marketima od strane JLS odnosno IŽ dobiva se uvid u zdravstvenu ispravnost hrane.

Tijekom 2015. godine ZZJZIŽ je **na mikrobiološku ispravnost** ispitao 2.792 uzoraka **hrane**, **354 predmeta opće uporabe** i **22.879 briseva mikrobiološke čistoće** te na **kemijsku ispravnost** 960 uzoraka **hrane** i **36 predmeta opće uporabe**.

Kontrola hrane i predmeta opće uporabe te mikrobiološke čistoće objekata za proizvodnju i promet hrane i predmeta opće uporabe provodi se temeljem ugovora između subjekata u poslovanju s hranom i/ili predmetima opće uporabe i ZZJZIŽ ili pojedinačnih zahtjeva SPH, koji na taj način ispunjavaju zakonsku obvezu kontrole.

Na ispitivanje mikrobiološke ispravnosti hrane najveći je broj uzoraka uzet iz **proizvodnje** (2.426 uzoraka odnosno 86,9% svih uzoraka hrane): 89,5% iz obrtničke proizvodnje (8,9% mikrobiološki neispravnih), dok je iz industrijske proizvodnje bilo 10,5% uzetih uzoraka (7,8% neispravnih). Na kemijsku ispravnost također je najviše uzoraka uzeto iz proizvodnje (715 ili 74,5% svih uzoraka hrane) i to 61,0% iz obrtničke proizvodnje (4,8% neispravnih), odnosno 39,0% iz industrijske proizvodnje (3,6% neispravnih).

Od ukupno 22.879 ispitanih briseva mikrobiološke čistoće, neispravnih briseva bilo je 1.201, odnosno 5,2%.

Niti jedan ispitani uzorak predmeta opće uporabe nije bio mikrobiološki neispravan.

Kod uzoraka hrane iz **prometa**, dostavljenih od strane sanitarne inspekcije i iz županijskog programa ispitivanja zdravstvene ispravnosti hrane i predmeta opće uporabe (ukupno 366 uzoraka na mikrobiološku i 245 na kemijsku ispravnost) nađeno je 9,3% mikrobiološki i 2,0% kemijski neispravnih uzoraka.

U prometu je uzeto i 110 briseva mikrobiološke čistoće (19,1% neispravnih), a među uzorcima predmeta opće uporabe (5 na mikrobiološku i 13 na kemijsku ispravnost) nije utvrđen niti jedan neispravan uzorak.

Mikrobiološki neispravnih uzoraka iz prometa bilo je najviše iz **skupine sladoleda i kolača** (31,3%), mesa i mesnih proizvoda (8,3%) te mlijeka i mliječnih proizvoda (5,6%).

Nije bilo mikrobiološki neispravnih uzoraka iz skupina ribe i ribljih proizvoda, jaja i proizvoda od jaja, žitarica, mlinskih i pekarskih proizvoda, masti i ulja, šećera i konditorskih proizvoda, meda, bezalkoholnih napitaka i sirupa, odnosno kave, čaja i aditiva.

Najviše kemijski neispravnih uzoraka iz prometa bilo je iz **skupine voća, povrća i proizvoda** (5,0%), dok iz skupine mlijeka i mliječnih proizvoda nije odgovaralo 2,8% te iz skupine žitarica, mlinskih i pekarskih proizvoda 2,1% uzoraka. Ostali su uzorci obzirom na ispitane kemijske parametre udovoljavali propisanim zahtjevima zdravstvene ispravnosti.

U 2015. godini u dječjim vrtićima i jaslicama, osnovnim školama, bolnicama, domovima za starije osobe te đlačkim domovima i objektima društvene prehrane uzeto je ukupno 5.091 briseva mikrobiološke čistoće, 364 uzoraka hrane na mikrobiološku ispravnost i 102 uzoraka vode na zdravstvenu ispravnost. Analizom hrane na hranjive vrijednosti i energiju obuhvaćeni su dječji vrtići i jaslice te učenički dom, pa je tako kemijska analiza cjelodnevnih obroka provedena na 99 uzoraka obroka iz dječjih vrtića i jednom uzorku iz učeničkih domova.

Obzirom na to da se prehrambene navike stiču u djetinjstvu, važno je djeci pružiti kvalitetnu prehranu i omogućiti usvajanje pravilnih prehrambenih navika. Program unaprjeđenja prehrane ZZJZIŽ sustavno provodi praktički u svim predškolskim ustanovama

više od 20 godina. Navedeni program prepoznat je kao jedinstven na području RH. Zakonska podloga na nacionalnom nivou za provedbu ovog programa postoji tek zadnjih 15-ak godina - Program zdravstvene zaštite djece, higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (NN 105/02, NN 121/07). U radu ZZJZIŽ izvrsno surađuje sa zdravstvenim voditeljicama koje osmišljavaju jelovnike prema savjetima i preporukama ZZJZIŽ, kuhinjskim osobljem koje priprema obroke te upravama predškolskih ustanova koje nabavljaju kvalitetne namirnice. Zahvaljujući navedenoj suradnji učinjeni su veliki pomaci u zadovoljavanju propisanih potreba i raznovrsnosti obroka. Jelovnici su optimalni po pitanju energetske unosa i unosa najvažnijih prehrambenih tvari, minerala i vitamina, prehrana je raznovrsna i u skladu s preporukama, uz poštivanje principa mediteranske prehrane. Namirnice poput mahunarki (grašak, grah, slanutak, leća, soja), žitarica (kukuruz, ječam, proso, zobene pahuljice), sezonsko povrće i voće, začinsko bilje i maslinovo ulje gotovo se svakodnevno nalaze na jelovnicima u raznim maštovitim kombinacijama. Objavljene su i dvije publikacije njihovih uspješnih jelovnika. Osim na predškolsku djecu, ovim se programom posredno djeluje i na roditelje, te ostalo osoblje vrtića. ZZJZIŽ već sedam godina organizira i stručne skupove o aktualnim zdravstvenim temama za predstavnike predškolskih ustanova i u suradnji s njima kojima je cilj unaprjeđenje rada i razmjena iskustva.

Prije petnaestak godina ZZJZIŽ je izrađivao prijedloge jelovnika, savjete i preporuke za unaprjeđenjem prehrane u osnovnim školama i učeničkim domovima. Uvođenja HACCP sustava u školske kuhinje stvorilo je preduvjete za primjenu sveobuhvatnog programa unaprjeđenja kvalitete prehrane. Od 2013. g. ZZJZIŽ sustavno provodi program promocije pravilne prehrane u svim pulskim osnovnim školama, a program obuhvaća radionice uz podjelu letaka za sve učenike petih razreda, predavanje o pravilnoj prehrani školske djece namijenjeno svim zaposlenima u školama koji onda informiraju roditelje. Također pregledani su jelovnici školskih menuda, date opširne stručne preporuke za njihovo unaprjeđenje te provedena edukacija kuhinjskog osoblja. Na nivou Grada Pule osnovano je Povjerenstvo za praćenje implementacije zdrave prehrane u osnovnim školama. Organiziraju se godišnji susreti osnovnih škola te prezentacije zdravih školskih menuda koju zajedno spravlja kuhari iz više škola. Na prijedlog Povjerenstva teme vezane uz pravilnu prehranu i zdravi način života uvedene su u školski kurikulum za školsku godinu 2014./2015., pa su obavezne i provode se u svakoj školi. Program se provodi sukladno Nacionalnim smjernicama za prehranu učenika u osnovnim školama i Normativima za prehranu učenika u osnovnoj školi (NN 146/12.). Osim u Puli program se počeo sustavno provoditi i u Gradu Labinu, Umagu, Rovinju, Poreču, općinama Raši i Višnjaju, a iskazan je interes i iz drugih gradova i općina.

Sukladno našim dugogodišnjim preporukama o upotrebi domaćih i sezonskih namirnica, uspostavljena je kvalitetna suradnja s lokalnim proizvođačima te je 12.10.2016. potpisan sporazum o poslovnoj suradnji ZZJZIŽ i svih LAG-ova.

10.3. Analiza kvalitete zraka

Program praćenja onečišćenja zraka na području Istarske županije za 2015. godinu predstavlja nastavak višegodišnjeg praćenja kvalitete zraka na području županije, koji se provodi u cilju utvrđivanja moguće promjene kvalitete te poduzimanja pravovremenih aktivnosti smanjenja onečišćenja u cilju zaštite zdravlja stanovništva.

Program praćenja onečišćenja zraka provodio se putem lokalnih mjernih mreža, kao i mjernih mreža posebne namjene a prate se razine sumporova dioksida, dušikova dioksida, ozona, ugljikova monoksida, sumporovodika, frakcije lebdećih čestica PM₁₀, ukupne taložne tvari i sadržaj metala u njoj. Rezultati mjerenja uspoređivani su sa propisanim graničnim vrijednostima. Kvaliteta zraka kontinuirano se prati na mjernim postajama s ručnim posluživanjem, te putem automatskih mjernih postaja.

Koncentracija sumporova dioksida prati se na području Grada Pule i Općine Raša te na šest automatskih mjernih postaja. S obzirom na sumporov dioksid na praćenom području Istarske županije kvaliteta zraka je prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV).

Koncentracije dušikova dioksida prati se na području Grada Pule na dvije mjerne postaje i na pet automatskih mjernih postaja. S obzirom na dušikov dioksid na području Istarske županije kvaliteta zraka je prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV).

Koncentracije lebdećih čestica (PM_{10}) prate se na pet mjernih postaja i izmjerene srednje godišnje koncentracije ne prelaze zadane granične vrijednosti ni na jednoj mjernoj postaji. Srednje 24 satne koncentracije prekoračene su jedan puta na mjernoj postaji Koromačno Brovinje, dva puta na mjernoj postaji Klavar, četiri puta na mjernoj postaji Ripenda Verbanci, te sedam puta na mjernoj postaji Čambarelići, što je značajno ispod dozvoljenih 35 puta na nivou godine. S obzirom na koncentracije lebdećih čestica (PM_{10}) na praćenom području Istarske županije kvaliteta zraka je prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV).

U sklopu praćenja kvalitete zraka na području Istarske županije prate se razine prizemnog ozona na četiri mjerne postaje.

Izmjerene razine odgovaraju podacima iz prijašnjih godina praćenih na području Istarske županije. U 2015. godini granična vrijednost za dnevnu maksimalnu osmosatnu srednju vrijednost ($120 \mu\text{g}/\text{m}^3$), na mjernoj postaji Koromačno - Brovinje prekoračena je 36 puta, na mjernoj postaji Ripenda Verbanci 50 puta, na mjernoj postaji Sv. Katarina 72 puta, te na mjernoj postaji Fižela Pula 96 puta što je očekivano s obzirom na prirodna obilježja promatranog područja.

Prizemni ozon, za razliku od primarnih onečišćujućih tvari, koje se emitiraju izravno u zrak, ne ispušta se izravno u atmosferu, njegovo nastajanje je rezultat složenih kemijskih reakcija potaknutih sunčevim zračenjem, i na njega utječu primarne emisije njegovih prekursora, (dušikovi oksidi, hlapivi organski spojevi, ugljikov monoksid i slično) kao i sunčeva insolacija. Visoke vrijednosti ozona mjerene su i u područjima značajno opterećenim njegovim prekursorima (urbane i industrijske sredine), ali i u područjima neopterećenim emisijama (pozadinske i ruralne postaje), a posebno u priobalju gdje je intenzitet sunčevog zračenja visok. Ti rezultati ukazuju na problem koji prelazi regionalne granice i postaje globalnim problemom kao i na značajan utjecaj prekograničnog transporta.

S obzirom na izmjerene koncentracije ozona na praćenom području Istarske županije kvaliteta zraka je druge kategorije - onečišćen zrak: prekoračene su granične vrijednosti (GV) i ciljne vrijednosti za prizemni ozon.

Na dvije mjerne postaje prate se razine ugljikova monoksida i to na AP Zajci, te AP Koromačno - Brovinje.

S obzirom na koncentracije ugljikova monoksida na praćenom području Istarske županije kvaliteta zraka je prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV).

U tijeku 2015. godine izmjerene vrijednosti ukupne taložne tvari nisu značajno odstupale od prijašnjih razina i nisu prelazile graničnu vrijednost za ukupnu taložnu tvar, kao ni za sadržaj pojedinog metala u ukupnoj taložnoj tvari.

S obzirom na količine ukupne taložne tvari i sadržaja ispitivanih metala u ukupnoj taložnoj tvari, na praćenom području Istarske županije kvaliteta zraka je prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV).²⁰⁶

Iako rezultati praćenja kvalitete zraka na području Istarske županije pokazuju da je zrak uglavnom prve kategorije - čist ili neznatno onečišćen zrak: nisu prekoračene granične vrijednosti (GV), osim izmjerenih razina za prizemni ozon, potrebno je nastaviti sa mjerenjima kako bi osigurali mjerodavan uvid u stanje kvalitete zraka i uočili moguće promjene.

Vezano uz zabilježenu II kategoriju zraka obzirom na ozon potrebno je predmetnom problemu pristupiti cjelovitije te je potrebno uključivanje svih relevantnih ministarstava (Ministarstvom zaštite okoliša i prirode, Ministarstvom zdravstva) i institucija na međunarodnoj i nacionalnoj razini (Institut za medicinska istraživanja iz Zagreb, Državni hidro meteorološki zavod) kao i institucija i službi na regionalnoj razini (Zavod za javno zdravstvo IŽ, UO za održivi razvoj, UO za zdravstvo i socijalnu skrb). Naime, povećane koncentracije ozona javljaju se od samog početka praćenja tog parametra, a s istim se problemom susreće čitavo mediteransko područje zbog povećane insolacije i daljinskog transporta prekursora (dušikovi oksidi, hlapivi organski spojevi, ugljikov monoksid i slično).²⁰⁷

Program praćenja koncentracije peludnih zrnaca u zraku²⁰⁸

Tijekom 2015. na području grada Pule praćena je koncentracija peludi u zraku. U ukupnom peludnom spektru prevladava pelud drveća (83%), dok je korova 13% i trava 4%. Peludni indeks iznosio je 45.281 peludnih zrnaca/m³ zraka. Najviše koncentracije peludi zabilježene su u mjesecu ožujku (19.908 pz/m³) i svibnju (14.475 pz/m³), dok je najniža koncentracija peludi zabilježena u siječnju (78 pz/m³). Najzastupljenija je bila umjereno alergena pelud čempresa s 43,9% ukupnog peludnog spektra, slijedi slabo alergena pelud bora s udjelom od 13,5%, a umjereno do visoko alergena pelud jasena zastupljena je s 11,5% u peludnom spektru.

Peludna prognoza kao i peludni kalendar te značajne informacije vezano za alergene i sl. objavljuje se na službenim Internet stranicama Zavoda za javno zdravstvo IŽ – www.zzjziz.hr.

10.4. Voda za rekreaciju – more i bazeni

Ispitivanje **kakvoće mora** za kupanje na plažama u sezoni kupanja 2015. godine ZZJZIŽ je proveo prema Uredbi o kakvoći mora za kupanje (NN 73/08). U program ispitivanja uključene su 203 mjerne točke na 177 morskih plaža. Ispitano je ukupno 2.030 uzoraka u redovnom ispitivanju i 6 uzoraka na osnovu pojava 1 kratkotrajnog i 1 iznenadnog onečišćenja.

Ljetna sezona je bila osobita po stabilnom sunčanom vremenu što je omogućilo nesmetano i redovito uzorkovanje prema planiranom kalendaru.

Na temelju pojedinačnih uzoraka 98,03% (1990/2030) uzoraka ocijenjeno je izvrsnom kakvoćom, 1,33% (27/2030) dobrom i 0,64% (13/2030) zadovoljavajućom. Nezadovoljavajuću ocjenu nije imao niti jedan pojedinačni uzorak.

Usporedba s prethodnim godinama pokazuje da je došlo do povećanja udjela izvrsnih ocjena pojedinačnih uzoraka, što je posljedica stabilnih meteoroloških prilika.

²⁰⁶ Podaci ZZJZIŽ

²⁰⁷ Podaci UO za održivi razvoj, Odsjeka za zaštitu prirode i okoliša

²⁰⁸ Podaci ZZJZIŽ

Na osnovu kriterija za godišnju ocjenu plaža (mjernih mjesta na plažama), 96,6% ili 196 mjernih mjesta je ocijenjeno izvrsno, 2% ili četiri mjerna mjesta dobro i 1,5% ili tri mjerna mjesta s ocjenom zadovoljavajuće (na području Poreča). Nezadovoljavajuću ocjenu nije dobila niti jedna plaža.

Konačne ocjene odnose se na period 2012.- 2015. godine (tri posljednje godine ispitivanja i netom završena sezona, ukupno 4 zadnje godine ispitivanja). Na osnovu kriterija za konačnu ocjenu plaža za navedeni period, 198 plaža ili 98,0% ocijenjeno je s izvrsnom kakvoćom, 1 ili 0,5% dobrom, 2 ili 1,0% zadovoljavajućom i 1 ili 0,5% nezadovoljavajućom kakvoćom.

Konačna ocjena proizlazi iz statističke obrade u koju ulaze numeričke vrijednosti mikrobioloških pokazatelja, pa plaža, odnosno mjerno mjesto na plaži, može imati lošu konačnu ocjenu kakvoće mora za kupanje na osnovu onečišćenja koja su se pojavila više puta tijekom jedne sezone, a koja može biti bilo koja sezona u posljednje četiri godine ispitivanja.²⁰⁹

Rezultati ispitivanja kakvoće mora proizlaze iz određenih pozitivnih pomaka u izgradnji obalnih sustava javne odvodnje što nameće nastavak s izgradnjom razdjelnih sustava javne odvodnje na priobalju s uređajima za pročišćavanje otpadnih voda takvih karakteristika kojim se postiže kvaliteta pročišćene otpadne vode koju je moguće koristiti za navodnjavanje parkova i zelenih površina u priobalnim naseljima kao i u cilju hortikulturnog uređenja okućnica i sportsko rekreacijskih zona brojnih turističkih objekata, a samo višak pročišćene vode ispuštati putem postojećih podmorskih ispusta u more. Na taj način je moguće smanjiti rizike i održati visoka kakvoća mora za kupanje, sport i rekreaciju.

Temeljem Plana intervencija kod iznenadnog onečišćenja mora u Istarskoj županiji (Sl. novine IŽ br. 13/09) (u daljnjem tekstu: Plan IŽ), Istarska županija je imenovala Županijski operativni centar (ŽOC) koji ima osam članova i osam zamjenika članova iz nadležnih upravnih tijela i tijela s javnim ovlastima koji se redovito ažuriraju.

Zapovjednik ŽOC-a je kapetan Lučke kapetanije Pula. Sjedište ŽOC-a je u Lučkoj kapetaniji dok poslove tajništva obavlja Upravni odjel za održivi razvoj Istarske županije. Poduzimanje mjera za smanjenje i uklanjanje opasnosti od onečišćenja mora, koje ujedno uključuju i stavljanje u stanje pripravnosti brodova čistača mora, nalaže zapovjednik ŽOC-a.

Tijekom 2015. godine, u skladu ugovorom s trgovačkim društvom Dezinsekcija d.o.o. iz Rijeke brod čistač ECO i (te zamjenski ustupljene brodice ECO II i III) je odradio ukupno 1843 sata od čega 1825 sati na pripravnosti i nadzoru akvatorija, te 18 sati na intervencijama po nalogu naručitelja.

Dana 24. studenog 2015. godine u Pulskom akvatoriju, na području Luke Pula, u blizini Mola Carbone provedena je godišnjim planom zacrtana vježba MOLO CARBONE 2015. Vježba se odvijala u stvarnom vremenu (real time), te su sve aktivnosti bilježene (evidentirane) u realnom stvarnom vremenu. Svrha vježbe bila je provjeriti mehanizme za uzbunjivanje, provjeru informacija, odlučivanje o mjerama intervencije i upravljanje operacijama čišćenja izlivenog ulja na moru te sposobnosti zajedničkog djelovanja odnosno koordinacija interventnih timova. Dodatna svrha vježbe bila je utvrditi potrebe za dodatnom specijaliziranom opremom za intervenciju kod onečišćenja mora koja bi mogla biti nabavljena kroz buduće projekte financirane sredstvima Europske unije ili iz drugih raspoloživih izvora financiranja.

Istarska županija se kao projektni partner uključila u provedbu projekta HAZADR čija je implementacija trajala od 01. listopada 2012. – 30. rujna 2015. godine. Osnovni ciljevi

²⁰⁹ ZZJŽ (Kakvoća mora na morskim plažama u Istarskoj županiji u 2015. godini)

projekta bili su uspostava prekogranične mreže za prevenciju i upravljanje hitnim slučajevima u svrhu smanjenja rizika od onečišćenja i zagađenja Jadranskog mora te jačanje zajedničkih kapaciteta reakcije država jadranske regije uslijed tehničkih kvarova i havarija na moru koje mogu utjecati na morski okoliš te ekonomske aktivnosti obalnih regija i država. U sklopu projekta, a u suradnji sa članovima ŽOC-a održana je dvodnevna radionica za lokalne stručnjake tijekom koje su održana predavanja u skladu sa IMO 2 (International Maritime Organisation), OPRC Level 2 metodologijom kao i „table top“ vježba, nabavljena je opreme za sprečavanje onečišćenja mora (upijajuće brane, disperzanti, apsorbenzi, upijajuće krpe, motorne prskalice...) koja je Oprema je, temeljem Sporazuma o čuvanju i korištenju opreme, predana županijskim lučkim upravama te Nacionalnom parku Brijuni te su organizirani POWS, IMO 1 i IMO2 tečajevi na kojima su sudjelovali neki od članova i zamjenika ŽOC-a. Svi sudionici uspješno su završili tečajeve te su certificirani.²¹⁰

ZZJZIŽ je u 2015. godini ispitivao **kvalitetu bazenske vode** u 308 bazena za vrijeme rada bazenskih objekata s učestalošću svakih 15 dana temeljem ugovora sklopljenih s vlasnicima bazenskih objekata, a u skladu s Pravilnikom o sanitarno – tehničkim i higijenskim uvjetima bazenskih kupališta te o zdravstvenoj ispravnosti bazenskih voda (NN 107/12). Uzeto je 1.703 uzoraka bazenske vode od kojih je 8,5% bilo neispravno. Najčešći uzrok kemijske neispravnosti je prisutnost trihalometana (ukupnih) iznad vrijednosti propisanih Pravilnikom (104 neispravnih uzoraka – 6,22%). Najčešći uzrok mikrobiološke neispravnosti je prisutnost *Pseudomonas aeruginosa* koja je dokazana u 20 uzoraka – 1,20%. Kada rezultati laboratorijskih analiza nisu u skladu s vrijednostima propisanim pravilnikom, Zavod odmah obavještava odgovornu osobu bazenskog kupališta i nadležnog sanitarnog inspektora.²¹¹

10.5. Mjerenja buke

ZZJZIŽ Laboratorij za akustička mjerenja temeljem ovlaštenja Ministarstva zdravlja provodi akreditirana mjerenja buke okoliša i zvučne izolacije radi:

- Ispođenja minimalno tehničkih uvjeta (MTU) za određene vrste gospodarskih djelatnosti, za dnevne, večernje i/ili noćne uvjete rada.
- Dokazivanja ispunjenja mjera zaštite od buke po završetku izgradnje objekta.
- Puštanja u rad (Tehnički pregled) infrastrukturnih/ gospodarskih objekata.
- Mjerenja buke gradilišta sukladno sa zahtjevima Pravilnika o najvišim došpuštenim razinama buke u sredini u kojoj ljudi i borave
- Utvrđivanja osnovnih „nultih“ razina buke nužnih za izradu dijelova studija utjecaja na okoliš.
- Praćenja razine buke okoliša prema Rješenju nadležnog ministarstva (Monitoring buke)

Laboratorij je u 2015.godini proveo akustička mjerenja na ukupno 81 objektu kod otvaranja raznih ugostiteljskih objekata, otvaranja zdravstvenih ordinacija, provjera razina industrijske buke, monitoringa buke i meteoroloških parametara temeljem SUO.²¹²

Osim ZZJZIŽ, na području IŽ mjerenja buke provode i drugi ovlašteni laboratoriji.

10.6. Otpadne vode

ZZJZIŽ je analizirao 674 uzoraka **otpadnih voda**, od kojih je 27,3% bilo neispravno prema zahtjevima vodopravnih dozvola odnosno Pravilniku o graničnim vrijednostima emisija otpadnih voda (NN 80/13, NN 43/14). Nalaz osim korisniku Zavod šalje i Hrvatskim vodama.

²¹⁰ Podaci UO za održivi razvoj, Odsjeka za zaštitu prirode i okoliša

²¹¹ Podaci ZZJZIŽ

²¹² Podaci ZZJZIŽ

10.7. Gospodarenje otpadom²¹³

Prema Zakonu o održivom gospodarenju otpadom (NN br. 94/13) gospodarenje otpadom uključuje djelatnosti sakupljanja, prijevoza, uporabe i zbrinjavanja i druge obrade otpada, uključujući nadzor nad tim postupcima te nadzor i mjere koje se provode na lokacijama nakon zbrinjavanja otpada, te radnje koje poduzimaju trgovac otpadom ili posrednik.

Na području Istarske županije se djelatnost gospodarenja komunalnim otpadom provodi putem devet isporučitelja usluge od čega sedam isporučitelja upravlja odlagalištima na kojima se odlaže komunalni otpad.

Na području županije je organiziranim skupljanjem komunalnog otpada obuhvaćeno gotovo 90% stanovništva. Iako je organiziranim skupljanjem komunalnog otpada obuhvaćen visok udio stanovništva, udio odvojeno prikupljenog i obrađenog korisnog i opasnog otpada iz komunalnog otpada je relativno nizak i iznosi oko 10% što predstavlja manje od planskih veličina zacrtanih zakonskim propisima na nivou RH (23%)

Upravo zbog toga, kao i zbog početka rada Županijskog centra za gospodarenje otpadom „Kaštijun“ (ŽCGO Kaštijun), je gospodarenje otpadom uvršteno u prioritet Plana za zdravlje za plansko razdoblje 2017.- 2020.

Uspostava cjelovitog sustava gospodarenja otpadom na području Istarske županije datira iz 1996. godine kada je usvojena Studija gospodarenja otpadom na području Istre i Kvarnera. Rezultat Studije, koji temelji na ekološkim, prostornim i ekonomskim pokazateljima, definirao je sustav kojeg čine pretovarne stanice, reciklažna dvorišta, sortirnice primarno odvojenog korisnog i opasnog otpada iz komunalnog otpada i eventualno kompostana (temeljem ekonomske opravdanosti) na lokalitetima postojećih neuvjetnih legalnih odlagališta komunalnog otpada koji se moraju sanirati te izgradnja jednog centra (na lokaciji Kaštijun) za obradu i odlaganje ostatnog dijela komunalnog otpada.

U cilju realizacije zacrtanog integriranog sustava gospodarenja otpadom, nakon što je projekt uvršten u IPA operativni program za RH, početkom 2007. godine Istarska županija i Grad Pula su osnovali trgovačko društvo „Kaštijun d.o.o.“ sa ciljem pripreme dokumentacije za uspostavu sustava gospodarenja otpadom za Istarsku županiju, apliciranja sustava za dobivanje bespovratnih sredstava iz EU fondova i izgradnju županijskog centra za gospodarenje otpadom ŽCGO Kaštijun. Pri tome, sanacija i prenamjena postojećih odlagališta u reciklažna dvorišta, sortirnice i kompostane ostaje u nadležnosti gradova putem pružatelja usluge, odnosno komunalnih trgovačkih društava.

Do kraja 2015. godine izgrađen je ŽCGO Kaštijun na lokaciji uz postojeće odlagalište koje jedino u Istarskoj županiji nije zatvoreno i nije u potpunosti provelo sanaciju. Naime, u građenju integriranog sustava, na svih šest neuvjetnih odlagališta (Donji Picudo u Umagu, Košambra u Poreču, Lokva Vidoto u Rovinju, Griža u Buzetu, Jelenčići u Pazinu i Cere u Općini Sv. Nedelja za područje labinštine) je provedena sanacija neuvjetnih odlagališta i rekonstrukcija izgradnjom uvjetnih odlagališnih površina za odlaganje ostatnog dijela komunalnog otpada, pretovarnih stanica i reciklažnih dvorišta, a u postupku je izgradnja sortirnica za odvojeno prikupljen koristan i opasan otpad iz komunalnog otpada te utvrđivanje potreba za izgradnju kompostana ukoliko se pokaže za to ekonomska opravdanost.

Nakon početka rada ŽCGO Kaštijun, koje je planirano početkom 2017. godine, postojeće djelomično sanirano odlagalište Kaštijun će se zatvoriti te pristupiti konačnoj sanaciji i rekonstrukciji u reciklažno dvorište, sortirnicu za odvojeno prikupljen koristan i opasan otpad iz komunalnog otpada te eventualno izgradnju kompostane.

²¹³ Podaci UO za održivi razvoj, Odsjeka za zaštitu prirode i okoliša

Prema lokacijskoj dozvoli izdanoj u veljači 2010. godine ŽCGO Kaštijun se sastoji od zone za obradu otpada i ulazno izlazne zone sa odlagalištem, te pratećom infrastrukturom.

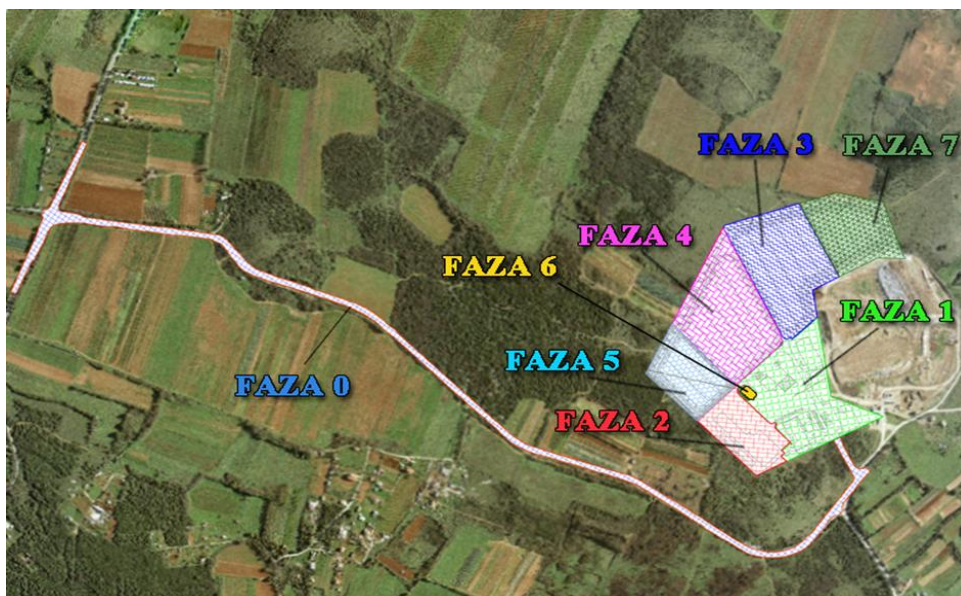
Zonu za obradu otpada čini postrojenje za mehaničko–biološku obradu otpada sa manipulativnom površinom i pripadajućom infrastrukturom, kapaciteta 90.000 tona godišnje u kojem se kombiniranjem mehaničkog i biološkog postupka obrade, otpad bio-suši (stabilizira), dobiva se gorivo iz otpada i smanjuje volumen otpada koji je potrebno odložiti.

Ulazno izlazna zona sa odlagalištem sastoji se od radne zone i građevina (porta, vage, postrojenje za pranje podvozja, servisni centar, uređaj za obradu otpadnih voda, reciklažno dvorište i dr.), dok se zona za odlaganje sastoji od sustava za otplinjavanje, ploha za odlaganje metanogene frakcije (nakon obrade u MBO) i ploha za neopasni proizvodni otpad.

Izgradnja centra se, provodila po fazama koje su prikazane na Slici 36.

1. ulazna zona, unutarnje prometnice, upravna zgrada, servisni centar za garažom, reciklažno dvorište i plato za građevinski otpad, mosne vage, praonice kamiona i podvozja kamiona, uređaj za obradu otpadnih voda i mulja, te sva pripadajuća infrastruktura;
2. MBO postrojenje s pripadajućim biofilterom i filterom za prašinu;
3. odlagališna ploha (B1) za odlaganje neopasnog proizvodnog otpada;
4. odlagališna ploha (A1) za metanogenu frakciju obrađenog otpada;
5. odlagališna ploha (A2) za metanogenu frakciju obrađenog otpada;
6. postrojenje za proizvodnju električne energije iz odlagališnih plinova;
7. odlagališna ploha (B2) za neopasni proizvodni otpad.

SLIKA 36. Faze izgradnje ŽCGO Kaštijun



Uzimajući u obzir projektirani prihvatni kapacitet ŽCGO Kaštijun u narednom planskom razdoblju je potrebno intenzivirati uspostavu što učinkovitijih sustava smanjenja ostatnog dijela komunalnog otpada po metodologiji IVO – Izbjegavaj-Vrednuj-Oporabi/Odlóži što predstavlja prioritet u novom ciklusu Plana za zdravlje za period 2017.-2020.

11. PRILOG

TABLICA 53. Tipizacija ostarjelosti utemeljene na bodovnoj vrijednosti

Bodovni pokazatelj	Tip	Obilježje
90,5-100,0	1	na pragu starenja
84,5-90,0	2	starenje
73,0-84,0	3	starost
65,5-72,5	4	duboka starost
50,5-65,0	5	vrlo duboka starost
30,5-50,0	6	izrazito duboka starost
0,0-30,0	7	krajnje duboka starost

Prema: Nejašmić

TABLICA 54. Dodjela bodovne vrijednosti u odnosu na udio mladih i starih

Udio (%) mladih	Bodovi	Udio (%) starih	Bodovi
0,0-5,0	0,0-5,0	0,0-10,0	70,0-60,5
5,5-10,0	5,5-10,0	10,5-20,0	60,0-50,5
10,5-15,0	10,5-15,0	20,5-30,0	50,0-40,5
15,5-20,0	15,5-20,0	30,5-40,0	40,0-30,5
20,5-25,0	20,5-25,0	40,5-50,0	30,0-20,5
25,5-30 i više	25,5-30 i više	50,5-60,0	20,0-10,5
		60,5-70,0 i više	10,0-0,0

Prema: Nejašmić

TABLICA 55. Tipizacija stupnja ostarjelosti stanovništva Istarske županije i JLS 2011.

	Udio mladih 0-19 g. (%)	Udio starih 60 i više g. (%)	UKUPNO bodovi	Tip ostarjelosti	Obilježje ostarjelosti
Istarska županija	18,17	24,85	63,0	5	vrlo duboka starost
Bujština	17,32	23,44	64,0	5	vrlo duboka starost
Buje	16,77	23,52	63,5	5	vrlo duboka starost
Novigrad	17,81	24,49	63,5	5	vrlo duboka starost
Umag	17,65	22,58	65,0	5	vrlo duboka starost
Brtonigla	16,11	23,68	62,5	5	vrlo duboka starost
Grožnjan	17,93	26,36	61,5	5	vrlo duboka starost
Oprtalj	14,82	28,12	57,0	5	vrlo duboka starost
Buzeština	18,34	23,24	65,5	4	duboka starost
Buzet	18,67	22,32	66,0	4	duboka starost
Lanišće	12,16	40,43	41,5	6	izrazito duboka starost
b.o. Labin	15,65	27,49	58,5	5	vrlo duboka starost
Labin	15,41	28,29	57,0	5	vrlo duboka starost
Kršan	15,42	24,26	61,0	5	vrlo duboka starost
Pičan	18,77	25,07	64,0	5	vrlo duboka starost
Raša	15,17	27,33	57,5	5	vrlo duboka starost
Sveta Nedelja	15,43	29,16	56,5	5	vrlo duboka starost
b.o. Pazin	20,43	23,29	67,0	4	duboka starost
Pazin	19,28	22,79	60,5	5	vrlo duboka starost
Cerovlje	21,41	24,45	67,0	4	duboka starost
Gračišće	22,41	22,48	70,0	4	duboka starost
Karjuba	23,71	20,93	72,5	4	duboka starost
Lupoglav	18,83	28,25	61,0	5	vrlo duboka starost
Motovun	17,33	24,90	62,5	5	vrlo duboka starost
Sveti Petar u Šumi	25,07	20,75	74,0	3	starost
Tinjan	20,67	25,30	65,0	5	vrlo duboka starost
b.o. Poreč	19,69	21,95	67,5	4	duboka starost
Poreč	19,75	21,44	68,5	4	duboka starost
Funtana	17,86	22,49	65,5	4	duboka starost
Kaštelir-Labinci	20,64	23,58	67,0	4	duboka starost
Sveti Lovreč	19,90	25,12	65,0	5	vrlo duboka starost
Tar-Vabriga	19,40	20,10	69,5	4	duboka starost
Višnjan	19,61	24,76	64,5	5	vrlo duboka starost
Vižinada	19,43	22,37	67,0	4	duboka starost
Vrsar	19,66	21,60	68,0	4	duboka starost
b.o. Pula	18,27	25,92	62,5	5	vrlo duboka starost
Pula	17,93	26,08	62,0	5	vrlo duboka starost
Vodnjan	21,60	21,95	69,5	4	duboka starost
Barban	16,13	30,54	55,5	5	vrlo duboka starost
Fažana	18,02	25,06	63,0	5	vrlo duboka starost
Ližnjan	19,37	21,54	68,0	4	duboka starost
Marčana	18,86	27,75	61,5	5	vrlo duboka starost
Medulin	18,15	27,65	60,5	5	vrlo duboka starost
Svetvinčenat	18,07	27,61	60,5	5	vrlo duboka starost
b.o. Rovinj	17,55	25,05	62,5	5	vrlo duboka starost
Rovinj	16,58	25,33	61,0	5	vrlo duboka starost
Bale	17,57	22,01	65,5	4	duboka starost
Kanfana	18,86	25,86	63,0	5	vrlo duboka starost
Žminj	20,93	24,52	66,5	4	duboka starost

Izvor: izračunato prema podacima DZS

TABLICA 56. Tipovi općeg kretanja stanovništva u IŽ u međupopisju (2011. u odnosu na 2001.)

	2001.	2011.	Razlika (2011.-2001.)	% (razlika u odnosu na 2001.)	Tip
Istarska županija	206.344	208.055	1.711	0,83	S
Bujština	25.588	26.206	618	2,42	P4
Buje	5.340	5.182	-158	-2,96	R1
Novigrad	4.002	4.345	343	8,57	P2
Umag	12.901	13.467	566	4,39	P3
Brtonigla	1.579	1.626	47	2,98	P4
Grožnjan	785	736	-49	-6,24	R2
Oprtalj	981	850	-131	-13,35	R4
Buzeština	6.457	6.462	5	0,08	S
Buzet	6.059	6.133	74	1,22	P4
Lanišće	398	329	-69	-17,34	R4
Labinština	24.131	22.590	-1.541	-6,39	R2
Labin	12.426	11.642	-784	-6,31	R2
Kršan	3.264	2.951	-313	-9,59	R3
Pićan	1.997	1.827	-170	-8,51	R3
Raša	3.535	3.183	-352	-9,96	R3
Sveta Nedelja	2.909	2.987	78	2,68	P4
Pazinština	18.587	17.849	-738	-3,97	R2
Pazin	9.227	8.638	-589	-6,38	R2
Cerovlje	1.745	1.677	-68	-3,90	R2
Gračišće	1.433	1.419	-14	-0,98	S
Karojba	1.489	1.438	-51	-3,43	R2
Lupoglav	929	924	-5	-0,54	S
Motovun	983	1.004	21	2,14	P4
Sveti Petar u Šumi	1.011	1.065	54	5,34	P3
Tinjan	1.770	1.684	-86	-4,86	R2

Poreština	26.229	27.665	1.436	5,47	P3
Poreč	15.870	16.696	826	5,20	P3
Funtana	831	907	76	9,15	P2
Kaštelir - Labinci	1.334	1.463	129	9,67	P2
Sveti Lovreč	1043	1.015	-28	-2,68	R1
Tar-Vabriga	1590	1.990	400	25,16	P1
Višnjan	2.187	2.274	87	3,98	P3
Vižinada	1.137	1.158	21	1,85	P4
Vrsar	2237	2.162	-75	-3,35	R2
Puljština	85.167	86.836	1.669	1,96	P4
Pula	58.594	57.460	-1.134	-1,94	R1
Barban	2.802	2.721	-81	-2,89	R1
Fažana	3.050	3.635	585	19,18	P1
Ližnjan	2.945	3.965	1.020	34,63	P1
Marčana	3.903	4.253	350	8,97	P2
Medulin	6.004	6.481	477	7,94	P2
Svetvinčenat	2.218	2.202	-16	-0,72	S
Vodnjan	5.651	6.119	468	8,28	P2
Rovinjština	20.185	20.447	262	1,30	P4
Rovinj	14.234	14.294	60	0,42	S
Bale	1.047	1.127	80	7,64	P2
Kanfana	1.457	1.543	86	5,90	P3
Žminj	3.447	3.483	36	1,04	P4

Izvor: izračunato prema podacima DZS

TABLICA 57. Tipovi općeg kretanja stanovništva temeljeni na veličini promjene broja između dva popisa (u%)

Tip	Obilježje	Vrijednost
P1	vrlo jaka progresija	12,00% i više
P2	jaka progresija	7,00-11,99%
P3	srednja progresija	3,00-6,99%
P4	slaba progresija	1,00-2,99%
S	stagnacija	od -0,99% do 0,99%
R1	slaba depopulacija	od -1,00 do -2,99%
R2	osrednjija depopulacija	od -3,00 do -6,99%
R3	jaka depopulacija	od - 7,00 do - 11,99%
R4	izumiranje	od -12,00% i više

Izvor: prema Nejašmić

TABLICA 58. Tipovi prirodnog kretanja stanovništva temeljeni na veličini vitalnog indeksa

Vitalni indeks	Tip
140 i više	ekspanzija
130 - 139	izrazit rast
110-129	rast
90-109	stagnacija
70-89	depopulacija
50-69	izrazita depopulacija
49 i manje	izumiranje

Izvor: modificiranoprema Kurečić

TABLICA 59. Tipovi prirodnog kretanja stanovništva u IŽ (prosjek 2011.-2015.)

	Živorodeni	Umrli	Vitalni indeks	Tip
Istarska županija	1794,8	2266,2	79,2%	prirodna depopulacija
Bužština	207,6	255,8	81,2%	prirodna depopulacija
Buje	37,8	49,2	76,8%	prirodna depopulacija
Brtonigla	13,6	18,2	74,7%	prirodna depopulacija
Grožnjan	5,2	10,4	50,0%	izrazita prirodna depopulacija
Novigrad	31	34,8	89,1%	prirodna depopulacija
Oprtalj	7,6	11,6	65,5%	izrazita prirodna depopulacija
Umag	112,4	131,6	85,4%	prirodna depopulacija
Bužeština	54,6	63,4	86,1%	prirodna depopulacija
Buzet	52,4	56,8	92,3%	prirodna stagnacija
Lanišće	2,2	6,6	33,3%	prirodno izumiranje

Labinština	172,6	281	61,4%	izrazita prirodna depopulacija
Labin	82,2	140,6	58,5%	izrazita prirodna depopulacija
Kršan	24,2	36,2	66,9%	izrazita prirodna depopulacija
Pićan	17,2	22,2	77,5%	prirodna depopulacija
Raša	26,2	47,2	55,5%	izrazita prirodna depopulacija
Sv.Nedilja	22,8	34,8	65,5%	izrazita prirodna depopulacija
Pazinština	163,4	207,8	78,6%	prirodna depopulacija
Pazin	80,4	89,2	90,1%	prirodna stagnacija
Cerovlje	10,2	22	46,4%	prirodno izumiranje
Gračišće	13,6	18,8	72,3%	prirodna depopulacija
Karojba	14	17,2	81,4%	prirodna depopulacija
Lupoglav	8	13	61,5%	izrazita prirodna depopulacija
Motovun	8,2	13	63,1%	izrazita prirodna depopulacija
Sv.Petar u šumi	12,4	13	95,4%	prirodna stagnacija
Tinjan	16,6	21,6	76,9%	prirodna depopulacija
Poreština	269,8	268	100,7%	prirodna stagnacija
Poreč	166	144,4	115,0%	prirodni rast
Funtana	8	9	88,9%	prirodna depopulacija
Kaštelir -Labinci	14,8	18,6	79,6%	prirodna depopulacija
Sv.Lovreč	8,6	12,2	70,5%	prirodna depopulacija
Tar-Vabriga	21	18,4	114,1%	prirodni rast
Višnjan	21,4	32,4	66,0%	izrazita prirodna depopulacija
Vižinada	12,6	13,4	94,0%	prirodna stagnacija
Vrsar	17,4	19,6	88,8%	prirodna depopulacija
Puljština	739	971,8	76,0%	prirodna depopulacija
Pula	470,6	655,4	71,8%	prirodna depopulacija
Barban	22,6	40,8	55,4%	izrazita prirodna depopulacija
Fažana	31,6	30	105,3%	prirodna stagnacija
Ližnjan	35,4	39,2	90,3%	prirodna stagnacija
Marčana	34	56,2	60,5%	izrazita prirodna depopulacija
Medulin	61,2	57,2	107,0%	prirodna stagnacija
Sv.Vinčenat	23,2	33,2	69,9%	izrazita prirodna depopulacija
Vodnjan	60,4	59,8	101,0%	prirodna stagnacija
Rovinjština	187,8	218,4	86,0%	prirodna depopulacija
Rovinj	126,4	139,4	90,7%	prirodna stagnacija
Bale	12,4	13,8	89,9%	prirodna depopulacija
Kanfana	13	24,8	52,4%	izrazita prirodna depopulacija
Žminj	36	40,4	89,1%	prirodna depopulacija

Izvor: prema DZS

TABLICA 60. Demografski indikatori u Istarskoj županiji

	Io	Pf(20-29)	P2011/2001	Iv	Id	Tip
Istarska županija	11,65	12,14	1,01	5,21	125,03	B
Bujština	10,09	12,85	1,02	5,68	133,57	B
Buje	7,81	12,90	0,97	5,77	115,98	B
Brtonigla	2,74	14,06	1,03	4,79	82,85	C
Grožnjan	1,62	10,29	0,94	2,52	28,14	E
Novigrad	7,53	12,20	1,09	5,56	119,15	B
Oprtalj	4,32	14,19	0,87	3,34	53,55	D
Umag	19,92	12,97	1,04	6,38	219,11	B
Buzeština	6,65	12,87	1,00	6,27	122,45	B
Buzet	7,02	12,97	1,01	7,01	141,90	B
Lanišće	2,30	10,83	0,83	1,41	15,30	F
Labinština	6,54	11,79	0,94	3,67	62,92	D
Labin	9,40	10,79	0,94	3,57	67,58	D
Kršan	4,35	13,08	0,90	4,22	66,57	D
Pićan	2,38	12,72	0,91	4,70	64,95	D
Raša	3,62	12,87	0,90	3,12	46,31	D
Sveta Nedelja	6,98	12,70	1,03	3,60	72,78	C
Pazinština	11,26	13,10	0,96	5,22	122,22	B
Pazin	19,47	13,16	0,94	6,65	203,30	B
Cerovlje	9,47	12,89	0,96	2,60	55,75	D
Gračišće	6,33	13,42	0,99	4,87	95,34	C
Karjuba	7,93	12,41	0,97	6,01	118,00	B
Lupoglav	5,26	14,61	0,99	3,38	66,87	D
Motovun	3,18	11,55	1,02	3,50	52,64	D
Sveti Petar u šumi	9,27	13,04	1,05	6,10	143,34	B
Tinjan	6,47	13,43	0,95	4,23	80,03	C
Poreština	9,55	12,54	1,05	7,77	181,04	B
Poreč	16,26	12,63	1,05	9,21	279,85	A
Funtana	10,58	15,27	1,09	8,04	226,80	A
Kaštelir-Labinci	3,96	14,54	1,10	4,91	99,52	C
Sveti Lovreč	2,29	10,26	0,97	4,18	51,04	D
Tar-Vabriga	5,40	13,46	1,25	9,92	234,03	A
Višnjan	2,76	9,99	1,04	4,43	58,77	D
Vižinada	2,76	14,06	1,02	6,87	117,72	B
Vrsar	11,97	11,42	0,97	7,17	162,04	B
Puljština	15,82	11,56	1,02	4,77	133,29	B
Pula	19,99	11,55	0,98	4,40	135,96	B
Barban	3,55	12,08	0,97	2,81	42,66	E
Fažana	17,02	11,23	1,19	7,58	255,02	A
Ližnjan	12,29	12,02	1,35	7,68	251,37	A
Marčana	6,09	9,84	1,09	3,39	58,78	D
Medulin	40,50	11,19	1,08	6,82	380,54	A
Svetvinčenat	3,29	11,59	0,99	3,71	54,76	D
Vodnjan	7,09	12,90	1,08	8,03	173,88	B
Rovinjština	13,21	12,47	1,01	5,72	148,73	B
Rovinj	18,84	12,25	1,00	6,09	190,17	B
Bale	4,60	17,42	1,08	7,79	184,71	B
Kanfanar	4,95	10,97	1,06	3,43	57,86	D
Žminj	7,01	12,42	1,01	5,30	104,08	B

Izvor: izračunato prema podacima DZS

KRATICE

BDP – Bruto domaći proizvod
CEZIH – Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske
CZSS – Centar za socijalnu skrb
DCZR Veruda, Pula – Dnevni centar za rehabilitaciju Veruda, Pula
DM – Dentalna medicina
DND Pula – Društvo Naša djeca Pula
DZS (RH) – Državni zavod za statistiku (Republike Hrvatske)
EU – Europska Unija
GI – Ginekolog
GV – Granične vrijednosti
HACCP – Hazard analysis and critical control points
HAKOM - Hrvatska regulatorna agencija za mrežne djelatnosti
HALMED – Agenciji za lijekove i medicinske proizvode
HFA DB – European health for all database
HZZ – Hrvatski zavod za zapošljavanje
HZZ PU Pula - Hrvatski zavod za zapošljavanje, Područni ured Pula
HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo
HZMO – Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje
HZZO – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
IDZ – Istarski domovi zdravlja
IŽ – Istarska županija
JLP(R)S – Jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave
JLS – Jedinica lokalne samouprave
KBC – Klinički bolnički centar
KV – kvalificirani (radnik)
MSPM – Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku (Ministarstvo socijalne politike i mladih)
MUP (PU Istarska) – Ministarstvo unutarnjih poslova (Policajska uprava Istarska)
NKV – nekvalificirani (radnik)
NN – Narodne novine
NPP – Nacionalni preventivni programi
OB Pula – Opća bolnica pula
OECD – Organization for economic cooperation and development
OM – Obiteljska medicina
OSI – Osobe s invaliditetom
PD – Pedijatar
PKV – polukvalificirani (radnik)
PSTN – Psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u obitelji
PUK – Pomoć u kući
RH – Republika Hrvatska
SKI – Sigurna kuća Istra
UDU IŽ – Ured državne uprave u Istarskoj županiji
UO – Upravni Odjel
VKV – visokokvalificirani (radnik)
WHO – World health organization
ZHM – Zavod za hitnu medicinu
ZMN – Zajamčena minimalna naknada
ZZJZ IŽ – Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
ŽCGO Kaštijun – Županijski centar za gospodarenje otpadom „Kaštijun“
ŽOC – Županijski operativni centar