

Zdravlje za sve

• vaš prozor u svijet javnog zdravstva •

Glasilo Nastavnog zavoda za javno zdravstvo “Dr. Andrija Štampar”



NASTAVNI ZAVOD ZA
JAVNO ZDRAVSTVO
DR. ANDRIJA ŠTAMPAR

Stvaramo zdraviju budućnost



TEMA BROJA: Vremensko siromaštvo i zašto su žene internalizirale nepravdu?

Nevidljive barijere, univerzalna prava: Zdravlje žena s invaliditetom

INTERVJU: Dr. sc. Lora Vidović, pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelj i osobe s invaliditetom Grada Zagreba

AKTUALNO: Zagreb - zdravi dom: program javnozdravstvene intervencije s doseljeničkom populacijom

SADRŽAJ

3	Riječ urednika	
4	Aktualno	Zagreb - zdravi dom: program javnozdravstvene intervencije s doseljeničkom populacijom
8		Kampanja „SPORT za sve = ZDRAVLJE za sve“
11	U fokusu	Uloga i izazovi Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u održavanju zdravlja populacije u globalnoj krizi
14	Tema broja	Vremensko siromaštvo i zašto su žene internalizirale nepravdu?
17		Nevidljive barijere, univerzalna prava: Zdravlje žena s invaliditetom
21	Intervju	Dr. sc. Lora Vidović, pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom Grada Zagreba
26	Čuvari zdravlja	Tjelesna aktivnost i rekreacija kao temeljno ljudsko pravo
28	Aktivno i zdravo starenje	Prehrambene smjernice u prevenciji Alzheimerove bolesti prema dijetei MIND
30	Mentalno zdravlje	Umjetna inteligencija u službi mentalnog zdravlja: nova era podrške
35		Prva iskustva Štamparovog mobilnog tima za mentalno zdravlje
38	Zdravstvena ekologija	Novi alati i prilike za praćenje urbanog okoliša i poboljšanje kvalitete života i zdravlja u gradovima
41	Farmakoterapija	Propisivanje lijekova u kontekstu pristupa Jedno zdravlje (One Health)
44	Mikrobiologija i zdravlje	Tuberkuloza - stara bolest novog doba
48	Građanske inicijative	Hrvatski savez gluhoslijepih „Dodir“,
51	Brojke govore	Potrošnja kardiovaskularnih lijekova i bolesti srca kao javnozdravstveni prioritet u Zagrebu u razdoblju od 2019. do 2023. godine
53	Pacijent	Preventivni programi i programi promicanja zdravlja za vulnerabilne skupine stanovništva
57	Zagreb - zdravi grad	Koncept Jedno zdravlje – Zajednički izazovi zahtijevaju zajednička rješenja i odgovore
60		Rana razvojna podrška i rana intervencija – novi portal Grada Zagreba
62	Feljton	KAMPANJA GRADA ZAGREBA SPORT za sve = ZDRAVLJE za sve
65	Publicistika	Monografija Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

IMPRESSUM

Zdravlje za sve - glasilo Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Adresa uredništva: Mirogojska cesta 16, 10 000 Zagreb • e-mail: info@stampar.hr

Glavni urednik:

Prof. prim. dr. sc. Branko Kolarić, dr. med.

Izvršno uredništvo:

Ana Puljak, dr. med., prim. dr. sc. Marija Kušan Jukić, dr. med., prof. dr. sc. Ivana Kolčić, dr. med., Jelena Jonke Badić, mag. nov., Virginia Ferenčina, mag. nov., Suzana Draženović, grafička urednica

Urednički odbor:

Prim. dr. sc. Marija Kušan Jukić, prof., dr. sc. Jasmina Vraneš, prim. dr. med., Tajana Vujnović, dr. med., izv. prof. dr. sc. Jasna Bošnjir, dipl. san. ing., prim. Marija Posavec, dr. med., prim. Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr. med., Melita Jelavić, dr. med., Tanja Ćorić, dr. med., Katarina Gvozdanović, dipl. ing. med. biokem, Marija Škes, mag. educ. reh., Lea Maričić, mag. psih., dr. sc. Krunoslav Peter, dipl. oec.

God. 12, 2026. [Glasilo izlazi godišnje]

Autorsko pravo fotografija © 2026 Profimedia-Red dot

Riječ urednice:

U vremenu ubrzanih i značajnih društvenih promjena, sve većih zdravstvenih izazova i rastućih nejednakosti te sukoba koji generiraju brojne posljedice na građane širom svijeta - pravo na zdravlje i njegove jednake dostupnosti svima jedno je od ključnih pitanja suvremenog javnog zdravstva. Upravo je to središnja tema ovoga broja časopisa, u kojem kroz različite perspektive nastojimo otvoriti prostor za promišljanje, dijalog i poticanje pozitivnih promjena.

U časopisu donosimo tekst o Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji kao krovnoj zdravstvenoj instituciji i posljedicama značajnih promjena u njezinoj ulozi. Pišemo i o vrlo važnoj temi vezanoj za zdravlje i kvalitetu života doseljenika, uključujući i dostupnost zdravstvene skrbi i zdravstvenih usluga.

Osvrnuli smo se i na značaj umjetne inteligencije u području mentalnog zdravlja, koji pokazuje kako nove tehnologije mogu postati vrijedan alat u pružanju podrške i dostupnosti psihološke pomoći. U tematskim člancima ovog broja bavimo se fenomenom vremenskog siromaštva te društvenim i rodnim nejednakostima koje utječu na zdravlje i kvalitetu života.

Posebno mjesto zauzima intervju s pročelnicom Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, dr. sc. Lorom Vidović, u kojem razgovaramo o aktualnim javnozdravstvenim politikama i izazovima u osiguravanju dostupnih zdravstvenih i socijalnih usluga. U rubrici Čuvari zdravlja naglašavamo važnost tjelesne aktivnosti i rekreacije kao temeljnog ljudskog prava u očuvanju i unaprjeđenju zdravlja, dok u rubrici posvećenoj aktivnom i zdravom starenju donosimo Vodič za neformalne negovatelje osoba starije životne dobi, koji podnose značajan teret u skrbi za starije osobe. U području zdravstvene ekologije upozoravamo na rizike trovanja hranom uzrokovanog bakterijom *Bacillus cereus*, dok u rubrici Mikrobiologija i zdravlje donosimo pregled mogućnosti i prava na cijepljenje protiv Herpes zosteru u Hrvatskoj i svijetu.

Ovaj broj također donosi priče o važnosti građanskih inicijativa i podrške osobama koje žive s kroničnim bolestima, kao i o izjednačavanju mogućnosti u obrazovanju djece sa zdravstvenim teškoćama. Kroz različite rubrike podsjećamo i na važnost zaštite prava pacijenata, obilježavanje Svjetskog dana bolesnika te razvoj koncepta "zdravog" grada.

U časopisu predstavljamo i vrijedne publikacije koje govore o emocionalnoj pismenosti i izazovu ispravne upotrebe lijekova u starijoj dobi.

Na kraju, u feljtonu otvaramo i zahtjevnu temu etičkih izazova suvremene medicine, kroz prikaz problematike prisilne žetve organa u kineskim bolnicama koji duboko zadire u ljudska prava i ljudsko dostojanstvo i kao takvo postaje globalni etički izazov.

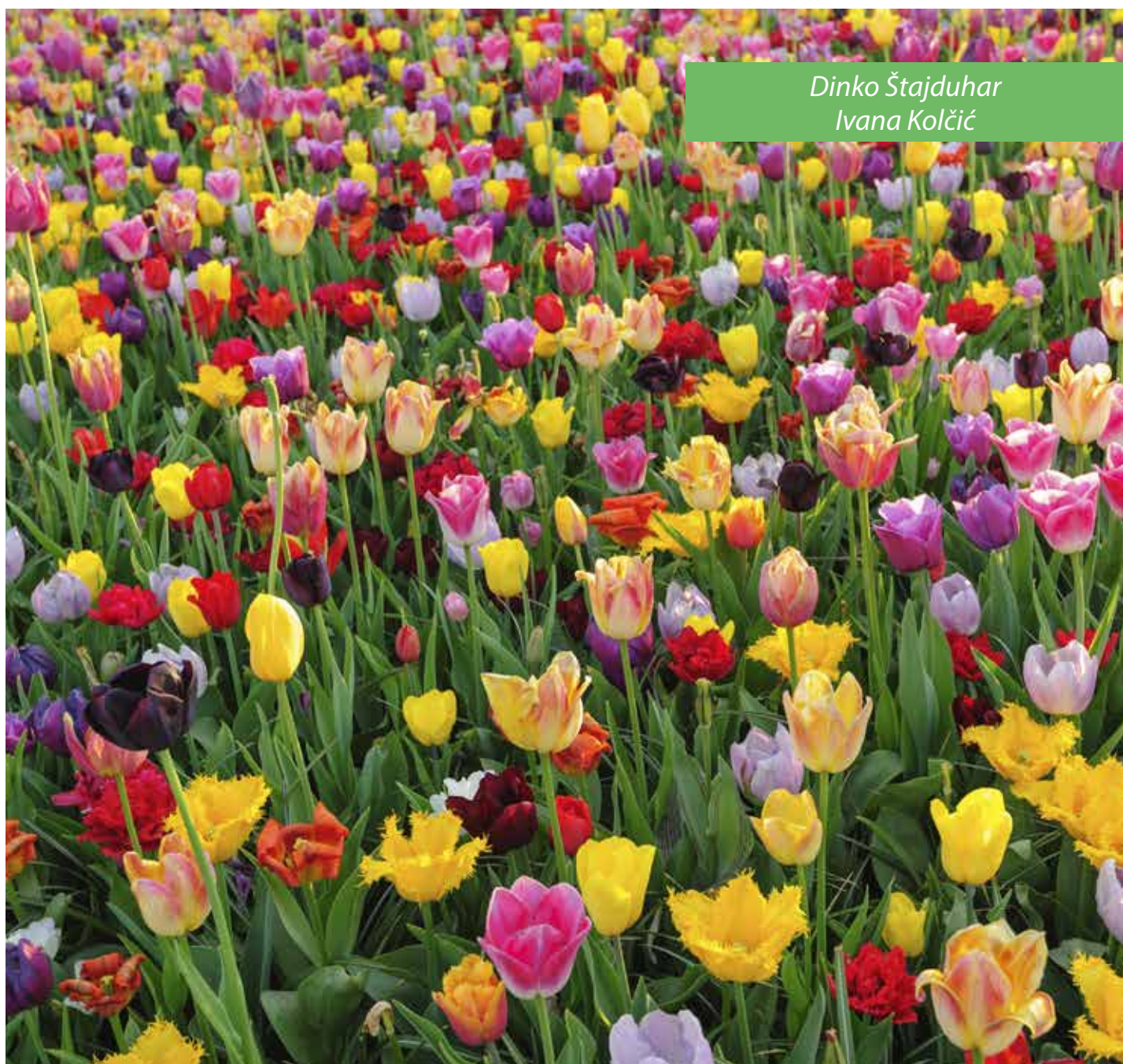
Vjerujemo da će sadržaj ovoga broja potaknuti čitatelje na promišljanje o zdravlju, ne samo kao osobnoj vrijednosti, nego i kao društvenom pravu koje mora biti dostupno svima, bez obzira na dob, spol, socijalni status ili zdravstveno stanje. Jer pravo na zdravlje jedno je od temeljnih ljudskih prava – i odgovornost svih nas.

*Ana Puljak, dr. med., spec. javnog zdravstva,
kognitivno - bihevioralni terapeut,
voditeljica Službe za javno zdravstvo
NZJZ „Dr. Andrija Štampar“*

Napomena: U pripremi pojedinih tekstova alat umjetne inteligencije korišten je samo kao pomoćni alat za tehničku obradu i strukturiranje teksta. Autori u potpunosti odgovaraju za stručni sadržaj, točnost podataka i iznesene stavove, koji proizlaze iz njihove profesionalne i znanstvene kompetencije.



Zagreb - zdravi dom: program javnozdravstvene intervencije s dospeljeničkom populacijom



*Dinko Štajduhar
Ivana Kolčić*

Program "Zagreb – zdravi dom" proveden je 2025. godine od strane Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, uz potporu Grada Zagreba. Glavni cilj programa je bio procijeniti zdravstvene potrebe stranih radnika, a ujedno je zamišljen i kao javnozdravstvena intervencija s migrantskom populacijom. Temeljem postignutih rezultata i stvarne potrebe, program se nastavlja i u 2026. godini. Naime, u Hrvatsku je tijekom posljednjih nekoliko godina na privremeni život i rad došao velik broj radnika iz azijskih i sjevernoafričkih zemalja, najviše iz Nepala, Filipina, Indije, Bangladeša, Egipta i Uzbekistana. Za očekivati je da strani radnici najčešće ostaju u Hrvatskoj tijekom duljeg razdoblja i time su potencijalni korisnici zdravstvene zaštite, što definitivno stvara potrebu za prilagodbom zdravstvenog sustava za njihove specifične zdravstvene potrebe, ali i potrebu za njihovom integracijom u hrvatsko društvo.

Nažalost, migrantska industrija - globalna pojava izrabljivanja migranata kao nove klase potlačenih radnika, stvara izuzetno plodno tlo za kršenje ljudskih prava. Upravo u borbi protiv takvih pojava Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ pokrenuo je program "Zagreb – zdravi dom", kako bismo bolje upoznali strane radnike koji žive i rade u Zagrebu, kroz prizmu njihovih socijalnih, ekonomskih i zdravstvenih potreba te glavnih izazova s kojima se suočavaju. Na primjer, da bi došao u Hrvatsku na rad, migrantski radnik iz Nepala mora platiti 8.500 EUR, radnik iz Indije mora platiti oko 6.500 EUR, a filipinski radnik oko 1.500 EUR. Ove iznose strani radnici moraju otplaćivati mjesecima pa i godinama, uz minimalne prihode koje uspiju ostvariti. A u svom novom, privremenom, domu strani radnik je kao posjetitelj s drugog planeta – ne govori jezik ili ga govori vrlo slabo pa je već samom tom činjenicom duboko i temeljito izoliran od lokalne zajednice. „Čak i kada jezične prepreke ne bi bilo, ostala bi činjenica da je migrantski radnik osoba koju se ništa ne pita i koja samo radi posao za koji je plaćena, osoba koja je vidljiva na ulici ili na radnom mjestu i koja, ako nešto i kaže ili napiše u razmjeni s

domaćim stanovnicima, bit će to isključivo vezano za posao, i ništa osobno. Doslovan opis socijalne egzistencije migranata mogao bi biti: migranti su tijela u prostoru, bez glasa" (1).

Motivirani ovim društvenim pojavama, u okviru programa "Zagreb – zdravi dom", proveli smo istraživanje o životnim i radnim uvjetima stranih radnika, kao i rizicima za zdravlje te zdravstvenim ponašanjima i korištenju zdravstvene skrbi, uz procjenu kvalitete života i mentalnog zdravlja. U istraživanje je tijekom jeseni 2025. godine uključen 491 migrantski radnik koji živi i radi u Zagrebu, od kojih su bile 102 žene (21,5 %) i 372 muškarca (78,5 %). Prosječna dob žena iznosila je 31 godinu, a muškaraca 32 godine.

Najviše stranih radnika je bilo iz Nepala (37 %), Filipina (27 %) i Indije (16 %). Iako su svi strani radnici osiguranici u sustavu zdravstvene zaštite RH, samo je 40 % žena i 41 % muškaraca izjavilo da imaju odabranog liječnika obiteljske medicine, odabranog stomatologa imalo je 7 % žena i 5 % muškaraca, dok je samo 5 % žena izjavilo da ima odabranog ginekologa.

Korištenjem standardiziranih upitnika, ispitana je razina prisutnih depresivnih i anksioznih simptoma u stranih radnika. Tako je bez depresivnih simptoma bilo samo 15 % ispitanika, blago izražene depresivne simptome prijavilo je 26 % ispitanika, umjerene simptome njih 35 %, dok su izraženi depresivni simptomi zabilježeni u 16 % ispitanika. Teške depresivne simptome prijavilo je 8 % ispitanika uključenih u istraživanje. Dakle, alarmantan je podatak da je ukupno 85 % stranih radnika iskazalo depresivne simptome u rasponu od blagih do teških. Uz to, treba uzeti u obzir kako iste osobe imaju i otežan pristup zdravstvenoj skrbi, učestalo su usamljene (30 % stranih radnika izjavilo je da je usamljeno), često su nesigurne u egzistenciju jer imaju nesiguran posao i boravak u Hrvatskoj, često rade na crno i često rade neplaćeno prekovremeno. To su sve čimbenici koji utječu na nemogućnost spontanog oporavka od depresivnosti i, štoviše, zapravo izazivaju i održavaju taj mentalni poremećaj.

Što se tiče simptoma anksioznosti, 16 % ispitanika nije imalo prisutne simptome, 49 % je prijavilo blago izražene anksiozne simptome, 21 % umjereno izražene anksiozne simptome, dok su teški anksiozni simptomi zabilježeni u 14 % ispitanika.

Iz navedenih podataka, vrlo je jasno kako zdravstvene potrebe stranih radnika koji žive i rade u Zagrebu nisu na primjeren način zbrinute. Neka vrsta prvog koraka prema ispravljanju ove nepravedne situacije je otvaranje ovih pitanja u stručnoj i općoj javnosti, ali i osiguravanje dostupne i uključive zdravstvene skrbi. U okviru ovog programa, pripremljeni su i edukacijski materijali o kulturalnim kompetencijama za zdravstvene djelatnike - kao jedan od neophodnih resursa za prilagodbu zdravstvenog sustava za pružanje skrbi osobama različitih kultura i vjeroispovijesti (2, 3).

LITERATURA

1. Imati glas znači imati zdravlje: Uloga novinara i medija u unapređenju zdravlja doseljeničkih radnika. Dostupno na: https://stampar.hr/sites/default/files/2025-12/Imati_glas_znaci_imati_zdravlje_LetakA5.pdf
2. Jelena Kupsjak, Atila Lukić. Priručnik za pružanje zdravstvenih usluga migrantskim populacijama: kulturne kompetencije u zdravstvu. Dostupno na: https://stampar.hr/sites/default/files/2025-12/Prirucnik_z_dravstvene_usluge_migranti_12122025.pdf
3. Komunikacijske kartice za zdravstvene radnike. Dostupno na: https://stampar.hr/sites/default/files/2025-12/Komunikac_ijske_kartice_za_zdravstvene_radnike_LetakA4.pdf

Mentalno zdravlje stranih radnika.



Jelena Kupsjak, Atila Lukić

PRIRUČNIK ZA PRUŽANJE ZDRAVSTVENIH USLUGA MIGRANTSKIM POPULACIJAMA

Kulturne kompetencije u zdravstvu



Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“
Zagreb, 2025.



*Dinko Štajduhar, dr. med., Služba za mentalno zdravlje i
prevenciju ovisnosti
Prof. dr. sc. Ivana Kolčić, dr. med., voditeljica Službe za
znanost i nastavu
NZJZ „Dr. Andrija Štampar“*

Kampanja „SPORT za sve = ZDRAVLJE za sve“

REKREATIVNO LJETO

Tanja Ališić



**POKRENI SE
DANAS - ZAHVALI
SI SUTRA!**

15.6. - 15.9.2026.

- VIKENDOM NA MEDVEDNICU ▪ FITNESS PROGRAMI NA OTVORENOM ▪
- KOREKTIVNA GIMNASTIKA I PILATES ▪
- AEROBIC, ZUMBA, DANCE FITNESS ▪
- ŠKOLA NORDIJSKOG HODANJA ▪ FUNKCIONALNI TRENING ▪
- HIIT FIT ▪ UNIVERZALNE SPORTSKE ŠKOLE ▪
- MEĐUGENERACIJSKI PROGRAMI ▪ FITNESS PROGRAM U VODI ▪
- SAVJETOVALIŠTE SPORT ZA SVE ▪
- RADIONICE PLESA ▪

**LJETO JE PRAVO VRIJEME ZA NOVE NAVIKE.
PRIDRUŽI SE I POKLONI SI BOLJE SUTRA!**

SVJETSKI DAN SPORTA, 23.5.2026., SRC Trnje



Stvaramo zdraviju budućnost



www.zagreb.hr/sport-za-sve-zdravlje-za-sve

Pokreni se danas – zahvali si sutra!

Grad Zagreb i u 2026. godini nastavlja snažno ulagati u podizanje svijesti svojih građana o važnosti redovite tjelesne aktivnosti i aktivnog načina života. U suradnji s partnerima – Zagrebačkim savezom sportske rekreacije „Sport za sve“, Nastavnim zavodom za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Hrvatskom udrugom za promociju tjelesne aktivnosti, prevenciju debljine i unaprjeđenje zdravlja (HUPTA), Maticom umirovljenika grada Zagreba te Društvom športske rekreacije „Trnje“ – pokreće se nova sezona kampanje „SPORT za sve = ZDRAVLJE za sve“.

Zašto je kampanja važnija nego ikad?

Podaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo pokazuju da se samo oko 30 % odraslih Zagrepčana kreće u skladu s preporukama od 150 minuta tjedno, dok se čak 53 % građana ne bavi nikakvom aerobnom aktivnošću. Istodobno, Hrvatska je među europskim državama s najvišom stopom pretilosti, a djeca su među najpogođenijima u Europi. Nedostatak kretanja povezan je s porastom kroničnih bolesti, kardiovaskularnih tegoba, ali i negativnih emocionalnih stanja. U Zagrebu tek oko 13 % osoba starijih od 65 godina redovito vježba, što dodatno naglašava potrebu za sustavnim poticanjem rekreacije.

Moto ovogodišnje kampanje je: „Pokreni se danas – zahvali si sutra“

Ovogodišnji moto poziva građane da već danas naprave mali korak prema zdravijem životu. Kampanja će trajati od 23. svibnja do 15. rujna 2026., a cilj je podići svijest o važnosti redovite tjelesne aktivnosti i osobne odgovornosti za zdravlje.

Poseban fokus: stariji građani

Starije osobe su ove godine ključna, ciljana skupina kampanje. Poruka za treću životnu dob glasi: „Ostanite aktivni, ostanite samostalni“. Redovita tjelesna aktivnost doprinosi očuvanju funkcionalnih sposobnosti, jačanju lokomotornog sustava, prevenciji bolesti te socijalnoj uključenosti.

Matica umirovljenika Grada Zagreba provodit će tijekom cijele godine različite programe za starije. U organizaciji Zagrebačkog saveza sportske rekreacije „Sport za sve“ u domovima za starije osobe održavat će se rekreativno vježbanje, plesne radionice, predavanja o zdravlju i druge aktivnosti koje potiču kvalitetan život u starijoj dobi. U prostorima mjesne samouprave bit će organizirani paneli i tribine o važnosti kretanja.

Središnji događaj: Svjetski dan sporta – 23. svibnja 2026.

Glavno okupljanje kampanje održat će se na Sportsko-rekreacijskom centru Trnje, gdje će građani moći sudjelovati u raznim sportskim i rekreativnim aktivnostima te dobiti stručne savjete o zdravom načinu života. Na lokaciji će biti održan Festival redovnog tjelesnog vježbanja, Seniorijada, turniri u tenisu, malom nogometu, boćanju, stolnom tenisu, nordijskom hodanju i sl. Povodom tog dana bit će organiziran okrugli stol na temu vježbanja starijih osoba. Okupljanje je namijenjeno svim generacijama.

Rekreativno ljeto na 60 lokacija diljem grada

Od 15. lipnja do 15. rujna 2026. provodit će se program Rekreativno ljeto, potpuno besplatan za sve građane. Aktivnosti će se održavati na otvorenom, na oko šezdeset lokacija u svim dijelovima Zagreba. Građani će moći sudjelovati u: fitnessu na otvorenom, korektivnoj gimnastici, aerobici, zumba i dance fitness programima, plesu, planinarenju i nordijskom hodanju, fitnessu u vodi, funkcionalnom treningu i dr.

Edukacija i inkluzija

U sklopu kampanje održavat će se paneli, radionice i okrugli stolovi o važnosti tjelesne aktivnosti za osobe treće životne dobi.

Poruka kampanje

Kampanja „SPORT za sve = ZDRAVLJE za sve“ želi podsjetiti da zdraviji grad počinje aktivnim građanima. Bez obzira na godine, zdravstveno stanje ili tjelesne sposobnosti, svatko može pronaći način da se pokrene.

***Pokreni se danas – zahvali si sutra.
Ostanite aktivni, ostanite samostalni.***

TREĆA ŽIVOTNA DOB



OSTANITE
AKTIVNI,
OSTANITE
SAMOSTALNI!

VJEŽBE ČUVAJU
VAŠU SLOBODU.

POKRET JE NAJBOLJI SAVEZNIK
DUGOG I KVALITETNOG ŽIVOTA



www.zagreb.hr/SPORT-za-sve-ZDRAVLJE-za-sve



KOD OČITAJTE
KAMEROM
MOBITELA



Tanja Ališić, prof.,
Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade
Grada Zagreba

Uloga i izazovi Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u održavanju zdravlja populacije u globalnoj krizi

Mirjana Lana Kosanović Ličina



TOGETHER FOR HEALTH.
STAND WITH SCIENCE.

U razdoblju vraćanja na stanje prije pandemije, kada se još uvijek sagledavaju utjecaj i posljedice na zdravlje ljudi uzrokovane COVID-om, gdje se države nastoje oporaviti i nadoknaditi ekonomske štete te posljedično utjecati na oporavak društva u cijelosti, trenutno svjedočimo najvećem zaoštavanju političke situacije na globalnoj razini od Drugog svjetskog rata. Svakodnevno pratimo velika razaranja gradova i velike ljudske gubitke. Međutim, važno je naglasiti: bez mira, nema niti zdravlja!

Mir je uvjet iz kojeg zdravlje započinje i bez kojeg se urušava. Ratna zbivanja utječu na sve dimenzije zdravlja. Uz fizičke gubitke (preminule i ranjene osobe), narušavaju se i socijalna dimenzija pri raseljavanju ljudi, siromaštvu, gladi, društvena dimenzija porastom invaliditeta, manjkom radne snage, povećanjem nezaposlenosti, ali i mentalna dimenzija jer strah i neizvjesnost te nesigurnost dovode do narušavanja mentalnog zdravlja. Dodamo li tome i oslabljivanje funkcionalne dimenzije zdravlja zbog nemogućnosti funkcioniranja zdravstvenih službi, nedostatnih kapaciteta za žurno zbrinjavanje stradalih, ali i nemogućnosti pružanja kontinuirane brige za kronično oboljele, vulnerabilne skupine, posebice djecu te moguće izbijanje zaraznih bolesti i potrebu kontrole istih, svjesniji smo, nego ikada prije da je postojanje tijela na globalnoj razini neophodno. Upravo to čini Svjetska zdravstvena organizacija (engl. WHO, SZO), čiji je osnovni cilj i postulati osiguravanje zdravlja za sve, posebice tijekom međunarodnih kriza.

Dodatno, sukobi također koriste zdravstvene probleme i predstavljaju ih kao sigurnosni rizik, odnosno prijetnju nacionalnoj sigurnosti. Čine to ograničavajući pristup podacima, politizirajući nadzor i ograničavajući neovisna istraživanja i djelovanje organizacija civilnog društva, dovodeći do slabljenja institucionalnih sustava javnog zdravstva.

U tim slučajevima, zadržavanjem aktualnih zdravstvenih informacija, iskrivljavanjem istih ili postupanjem s njima kao ekskluzivnim vlasništvom, država pod krinkom sigurnosti, a ne više kao javnim dobrom, ugrožava jednakost i odgovornost te nadzor nad kretanjem bolesti, što otežava koordinaciju i pružanje osnovnih usluga i doprinosi urušavanju zdravlja.

Uloga Svjetske zdravstvene organizacije u trenutnoj situaciji upravo je ključna u brzom identifikaciji i reagiranju na zdravstvene prijetnje, razmjeni provjerenih podataka, opskrbi lijekovima, opremom, ali i osiguravanju stručne pomoći.

Početak ove kalendarske godine, Sjedinjene Američke Države napustile su WHO te svojom odlukom navele na razmišljanje i druge države i dovele do propitivanja u društvu, ima li uopće potrebe za postojanjem takvog neovisnog tijela na globalnoj razini?

Neupitno jest da svaka država ima svoje zdravstvene prioritete te organizaciju zdravstvene zaštite, sukladno nacionalnoj misiji i viziji same države. No, s obzirom na globalizaciju i međudržavne obaveze o potrebi dijeljenja zdravstvenih informacija i dostignuća s ciljem osiguranja jednakosti i nediskriminacije, uloga SZO-a je neophodna za pravilno funkcioniranje međunarodne suradnje.

Jedna od ključnih uloga SZO-a praćenje je novih zaraznih bolesti putem signala iz svih dijelova svijeta, brza razmjena podataka i koordinacija aktivnosti suzbijanja bolesti na globalnoj razini, što ima za posljedicu sprječavanje obolijevanja i smrti. Izlaskom iz SZO-a države, ali i zdravstveni djelatnici smanjeno su osviješteni o javnozdravstvenim prijetnjama, što posljedično može dovesti do neprepoznavanja ranih signala i urušavanja pravovremenog odgovora i odluka. Npr. nemogućnost osiguranja dostatnih količina dijagnostičkih sredstava, lijekova za liječenje ili cjepiva za sprječavanje bolesti.

Nedostatak kvalitetnih podataka izravno utječe i na izradu smjernica jer smjernice moraju biti utemeljene na podacima i dokazima. U slučaju nedostatnih ili ograničenih podataka kojima zemlje nečlanice SZO-a mogu pristupiti, smjernice mogu biti nepotpune ili nedovoljno prilagođene stvarnim potrebama.

Slabljenje uloge SZO-a može dovesti i do fragmentiranja funkcioniranja globalnog zdravstvenog sustava. Umjesto koordiniranog i usklađenog djelovanja, države će biti primorane razvijati vlastite, neusklađene pristupe, što otežava i usporava razmjenu informacija, zajedničke odgovore na krize i učinkovitu raspodjelu resursa. Takva rascjepkanost posebno pogađa ekonomski slabije razvijene zemlje, koje ovise o međunarodnoj podršci.

U kontekstu izvanrednih okolnosti (prirodne katastrofe, politička nestabilnost i rat), cjepni obuhvati dodatno se pogoršavaju. Dolazi do prekida opskrbe cjepivima, smanjenja i ograničavanja korištenja postojeće zdravstvene infrastrukture i otežane provedbe programa cijepjenja, što povećava rizik od izbijanja bolesti koje su prethodno bile eliminirane ili pod dobrom kontrolom. SZO u takvim okolnostima ima jednu od najvažnijih uloga u koordinaciji humanitarne pomoći, no bez stabilne financijske i logističke podrške, njezine mogućnosti su ograničene.

Potrebno je istaknuti i djelovanje SZO-a u osiguravanju neovisnosti od političkih pritisaka. Preporuke SZO-a temelje se na znanstvenim dokazima i javnozdravstvenim prioritetima, a ne na interesima pojedinih država. Ako ta neovisnost

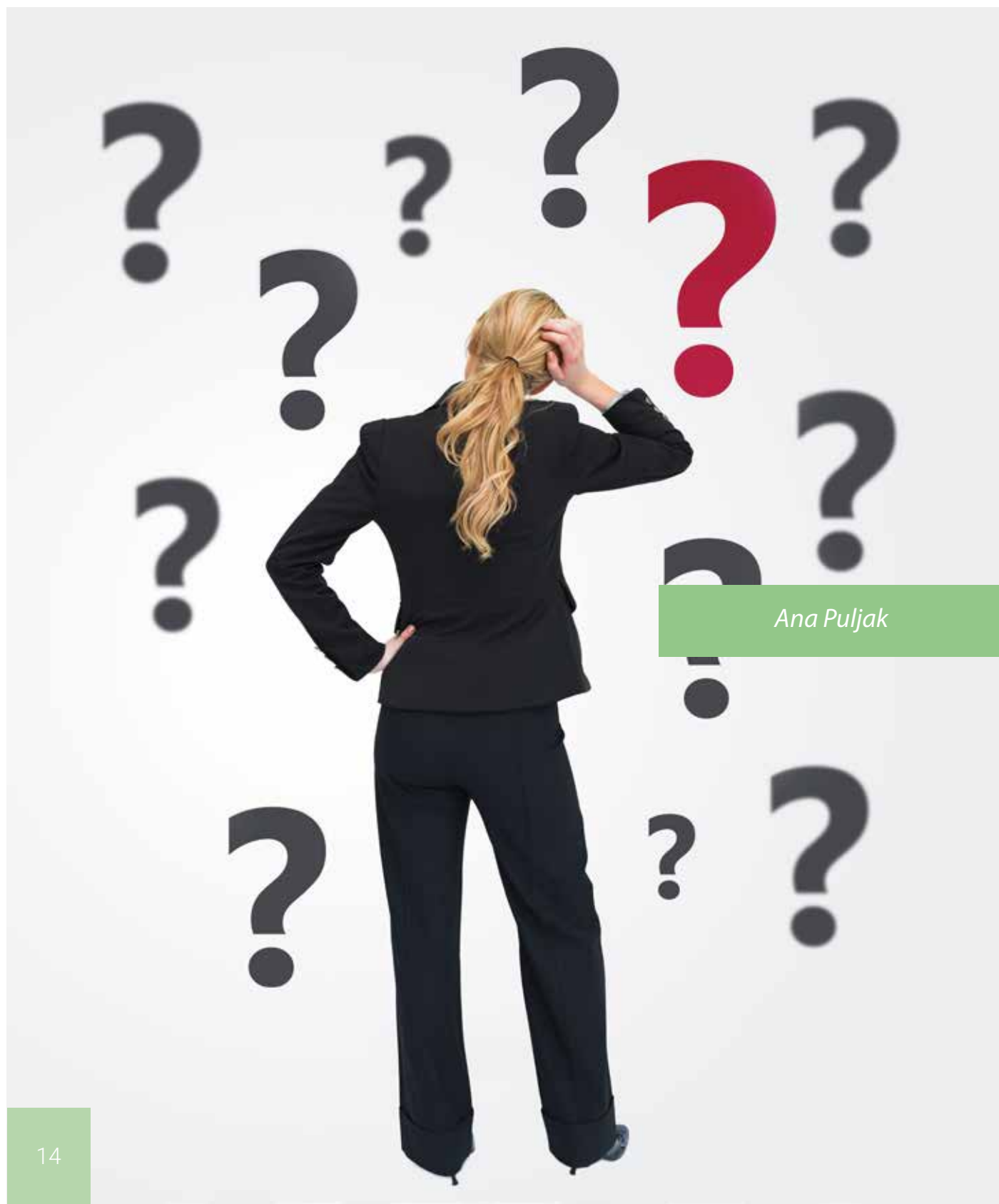
oslabi, postoji rizik od selektivnog izvještavanja, odgađanja prepoznavanje signala i donošenja manje učinkovitih mjera.

Neizostavna je uloga SZO-a i u edukaciji zdravstvenih djelatnika, jačanju zdravstvenih sustava, promicanju zdravih stilova života te praćenju i suzbijanju kroničnih nezaraznih bolesti. Sve uloge SZO-a su međusobno isprepletene te ovise o snažnoj i kontinuiranoj suradnji na globalnoj razini. Prekidom i ograničenjem suradnje sa SZO-om povećava se rizik produbljivanja zdravstvenih nejednakosti i slabljenja sposobnosti svijeta da odgovori na buduće zdravstvene izazove, što će dodatno produbiti sve prisutniji jaz među državama te dovesti do nemogućnosti osiguranja jednog od temeljnih ljudskih prava, a to je pravo na zdravlje.



*Prim. Mirjana Lana Kosanović Ličina, dr. med.,
spec. epidemiolog,
voditeljica Odjela za epidemiologiju zaraznih
bolesti NZJZ "Dr. Andrija Štampar"*

Vremensko siromaštvo i zašto su žene internalizirale nepravdu?



Ana Puljak

— Muškarci i žene značajno drugačije raspoređuju svoje sate tijekom dana. Podaci EUROSTAT-a pokazuju da žene u prosjeku provode oko 262 minute dnevno (≈ 4 sata i 20 min.) u neplaćenom radu, uključujući kućanske poslove i brigu o djeci ili članovima obitelji, dok muškarci provode oko 141 minutu (≈ 2 sata i 20 min.). To znači da žene provode oko dva sata više neplaćenog rada dnevno, u odnosu na muškarce.

Razlike među zemljama su značajne, što južnije to tužnije: u Portugalu, Italiji i Turskoj žene provode više od 300 minuta dnevno u neplaćenom radu, dok muškarci u tim zemljama obično provode manje od dva sata. Najmanje razlike u neplaćenom radu bilježe nordijske zemlje, poput Švedske, Norveške i Danske, gdje muškarci više sudjeluju u kućanskim i skrbiteljskim obavezama, a ukupna rodna razlika u neplaćenom radu je manja.

Posljedica ovakvog neravnomjernog rasporeda jest manjak slobodnog vremena kod žena, tzv. „vremensko siromaštvo“. Dok muškarci više vremena provode u hobijima, sportu i društvenim aktivnostima, žene često nemaju dovoljno sati za takve aktivnosti zbog veće količine kućanskih obaveza i skrbi za članove obitelji: djecu, roditelje, starije članove. Istraživanja pokazuju da muškarci slobodno vrijeme često koriste u „blokovima“ - duljim i neprekinutim periodima, baveći se hobijima ili rekreacijom, dok žene slobodno vrijeme koriste u kratkim intervalima, često „cjepkano“ između drugih obaveza. Takav način korištenja vremena može smanjiti kvalitetu i učinak relaksacije. Dodatno je poznato da se kod žena često javlja fenomen grižnje savjesti i krivnje kada izdvoje vrijeme za sebe ili odmor, smatrajući da koristeći slobodno vrijeme za sebe zapravo „odustaju od odgovornosti“. Osjećaji grižnje savjesti i krivnje povećavaju psihološko opterećenje i ubrajamo ih među „teže“ emocije, kada govorimo o njihovom utjecaju na zdravlje i funkcioniranje.

Način na koji veliki dio žena provodi vrijeme govori o pojavi tzv. „dvostruke obaveze“ — kombinacije plaćenog rada i zahtjevnog, neplaćenog rada. Za mnoge žene mogli bismo govoriti o višesmjenskom radu. Također, žene češće, nego muškarci i u privatnom i u profesionalnom životu obavljaju emocionalno zahtjevan posao. Emocionalni rad, poput brige o drugima, upravljanja odnosima i kontinuiranog odgovaranja na potrebe drugih, koji kumulativno opterećuje mentalno i tjelesno

zdravlje, predstavlja značajan rizični čimbenik kroničnog stresa i sagorijevanja. Iako neke uloge mogu pružiti i pružaju životni smisao, neujednačena raspodjela obaveza i nedostatak vremena za odmor i hobije dugoročno narušavaju zdravlje, a percepcija nepravde dodatno povećava rizik nastanka psihosocijalnih problema. Ono što dodatno komplicira situaciju jest da žene često internaliziraju ove uloge - prihvaćaju skrb o drugima, kao svoju primarnu odgovornost i same stavljaju vlastite potrebe na posljednje mjesto. Ovakvo ponašanje proizlazi iz duboko ukorijenjenih rodni normi, kojima su žene kroz generacije društveno uvjetovane da budu primarne njegovateljice i da svoju vrijednost mjere brigom za druge. Osim toga, osjećaj moralne obaveze i krivnje dodatno potiče žene da zanemaruju vlastite želje i potrebe, a socijalni i strukturalni pritisci - gdje se od žena očekuje primarna skrb, a uloge muškaraca više povezuju s plaćenim radom - normaliziraju i legitimiraju ovaj obrazac. Rezultat je da žene često ne preispituju ili ne prepoznaju ove uloge kao društveno nametnute, nego ih internaliziraju kao „prirodne“ i „očite“.

Promjene zahtijevaju djelovanje na više razina - od osobnog razmišljanja i razgovora unutar obitelji, preko promjena u organizacijama rada, do javnih politika koje potiču ravnopravnu raspodjelu skrbi i rada, uključujući fleksibilne oblike rada i podršku u pristupu kvalitetnoj skrbi za djecu i starije osobe.

Zajednice u kojima živimo - od onih primarnih obitelji do profesionalnih, kako im naziv govori nešto čine - zajedno. A u svakoj zajednici, bez obzira na obilježja, trebalo bi se težiti dogovoru i pravednoj raspodjeli obaveza, kako bi i trošenje resursa bilo što ravnopravnije. Naše vrijeme, naša energija i naše zdravlje iznimno su važni resursi.



LITERATURA

1. Yanatma S. Unpaid work in Europe: Which countries have the biggest gender gaps? Euronews; 28 Sep 2025 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://www.euronews.com/business/2025/09/28/unpaid-work-in-europe-which-countries-have-the-biggest-gender-gaps>
2. European Institute for Gender Equality. Unpaid care: Around one third of women and men struggle to strike a work-life balance in the EU; 1 Jun 2023 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://eige.europa.eu/newsroom/news/unpaid-care-around-one-third-women-and-men-struggle-strike-work-life-balance-eu>
3. European Commission. Women's situation in the labour market; 2025 [cited 2026 Feb 3]. Available from: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/women-labour-market-work-life-balance/womens-situation-labour-market_en
4. OECD. Gender Equality in a Changing World: Persistent gender gaps in paid and unpaid work; 2025 [cited 2026 Feb 3]. Available from: https://www.oecd.org/en/publications/gender-equality-in-a-changing-world_e808086f-en/full-report/persistent-gender-gaps-in-paid-and-unpaid-work_cb137837.html
5. Barigozzi F, Biroli P, Monfardini C, Montinari N, Pisanelli E, Vitellozzi S. Beyond Time: Unveiling the Invisible Burden of Mental Load; 2025 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://arxiv.org/abs/2505.11426>
6. Sex Roles study re: guilt and women's health; London: The Guardian; 16 Feb 2018 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://www.theguardian.com/inequality/2018/feb/16/guilt-over-household-chores-is-harming-working-womens-health-housework>
7. Goodin RE, Rice JM, Parpo A, Eriksson L. Discretionary Time: A New Measure of Freedom. Cambridge: Cambridge University Press; 2008 [cited 2026 Feb 3]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Discretionary_Time
8. O'Reilly D, Rosato M, Connolly S. Caregiving and Women's Health: Internalized Gender Norms and Mental Health Outcomes. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(14):8765 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8765>
9. Schoppe-Sullivan SJ, Diener ML, Mangelsdorf SC. The costs of care: Guilt, socialization, and stress in primary caregivers. J Fam Psychol. 2019;33(5):564–575 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36259530>
10. Gray J, McKenna K. Gendered expectations and the internalization of caregiving roles: Effects on women's health. Women Health. 2023;63(3):245–259 [cited 2026 Feb 3]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39042558>



Nevidljive barijere, univerzalna prava: Zdravlje žena s invaliditetom



Marija Škes

Ujedinjeni narodi ističu kako nijedna država nije uspjela ukloniti pravnu diskriminaciju između muškaraca i žena. Ipak, najranjiviju skupinu osoba s invaliditetom predstavljaju žene s invaliditetom. Invaliditet još uvijek ima velik utjecaj na samo doživljavanje osobe, što podrazumijeva kako bi se trebala ponašati osoba s invaliditetom, što bi trebala raditi i/ili očekivati te do kojih bi granica trebala ići, a odnosi se na sve aspekte života. Žene s invaliditetom, iz pozicije postojanja invaliditeta kod žena, su u odnosu na žene bez invaliditeta, u još nepovoljnijem položaju.

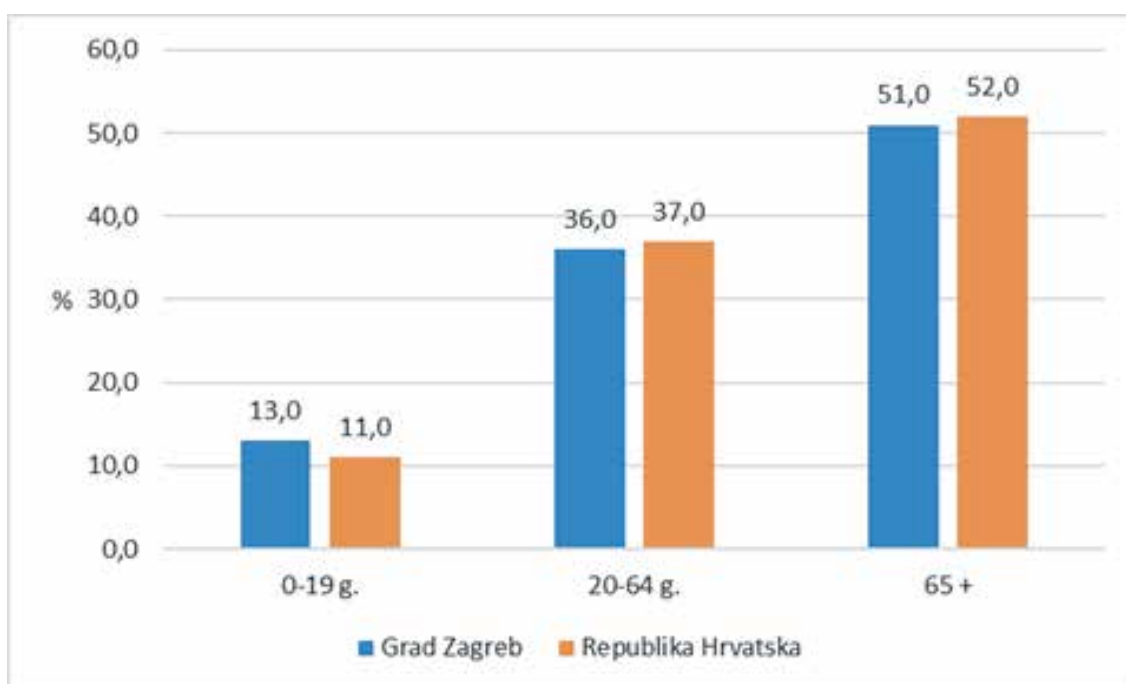
Iako nisu homogena skupina, u osnovi imaju jednaka prava i potrebe kao žene bez invaliditeta, vrlo rijetko imaju i jednake mogućnosti i teže im je ostvariti i tradicionalne ženske uloge. Višestruko su diskriminirane, kako od opće zdrave populacije, tako i od osoba s invaliditetom, ali i unutar drugih ženskih skupina. U ekonomskom području je dodatno otežan njihov položaj, što dovodi do trostruke diskriminacije na tržištu rada zbog spola, invaliditeta i nepovoljnih radnih uvjeta.

Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom sadrži članak posvećen ženama s invaliditetom (čl. 6), koji glasi:

1. Države članice priznaju da su žene i djevojke s invaliditetom izložene višestrukoj diskriminaciji te će u tom smislu poduzeti mjere radi osiguranja punog i ravnopravnog uživanja svih njihovih ljudskih prava i temeljnih sloboda.
2. Države članice će poduzeti sve odgovarajuće mjere radi osiguranja punog razvoja, napretka i osnaživanja položaja žena, kako bi im zajamčile korištenje i uživanje ljudskih prava i temeljnih sloboda navedenih u ovoj Konvenciji.

U Hrvatskoj, prema Izvješću o ženama s invaliditetom (2025. godina), živi 313.078 žena s invaliditetom, što je oko 45,5 % ukupnog broja osoba s invaliditetom te je iz toga razvidno da žene s invaliditetom čine oko 15,7% ukupnog stanovništva ženskog spola u RH. Najveći broj žena s invaliditetom, skoro trećina u ukupnom broju žena s invaliditetom, svoje prebivalište ima na području Grada Zagreba i području Splitsko-dalmatinske županije. U Gradu Zagrebu je evidentirano 60.818 žena s invaliditetom (19,4 % ukupnog broja žena s invaliditetom) te čine 50,6 % ukupnog broja osoba s invaliditetom u gradu. Najveći broj žena s invaliditetom, njih 31.293 (51 %) starije je od 65 godina, dok je 21.562 (36 %) žena u radno-aktivnoj dobi od 20 do 64 godine te 7.963 u dječjoj dobi, do 19 godina (13 %).

Usporedba udjela žena s invaliditetom u Gradu Zagrebu i Republici Hrvatskoj u 2025. godini

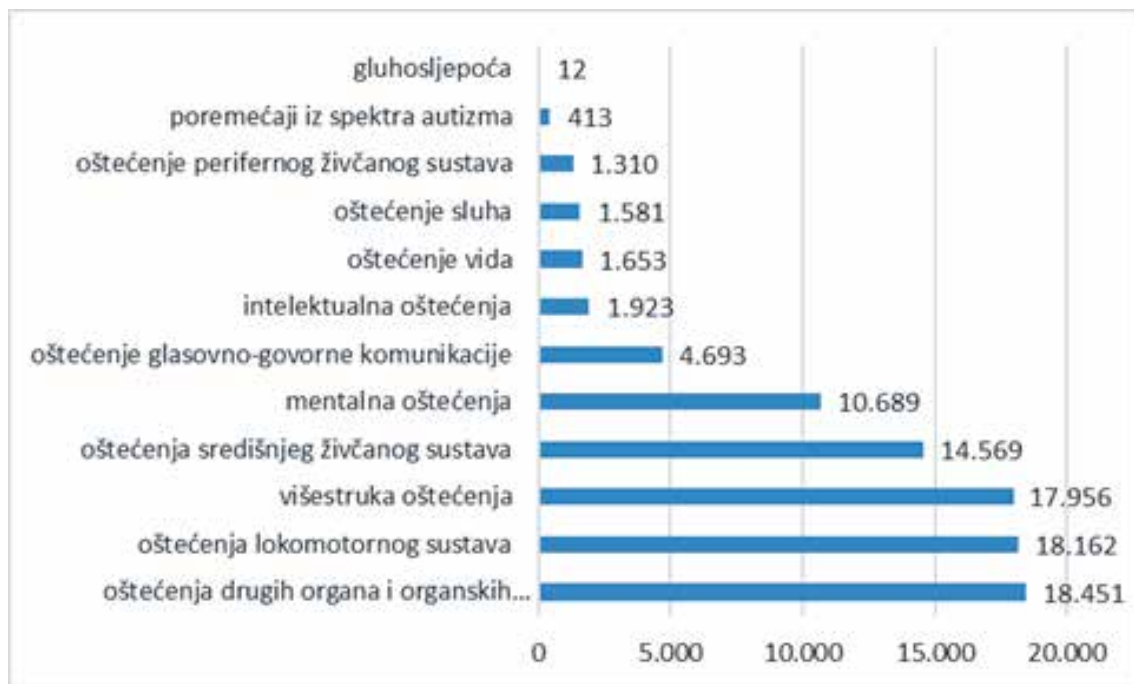


Zdravstvena skrb

Također, prema članku 12. Konvencije o uklanjanju svih oblika diskriminacije žena, države stranke dužne su poduzeti sve mjere kako bi spriječile diskriminaciju žena u području zdravstvene skrbi i osigurale pristup zdravstvenim uslugama, uključujući one koje se odnose na planiranje obitelji.

Oštećenja drugih organa i organskih sustava, kromosomopatije, prirođene anomalije i rijetke bolesti su najučestalija vrsta teškoća kod žena s invaliditetom, na drugom mjestu su oštećenja lokomotornog sustava, višestruka oštećenja su na trećem mjestu te se na visokom, četvrtom mjestu nalaze oštećenja središnjeg živčanog sustava.

Prikaz vrsta oštećenja koja uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe ženskog spola u Gradu Zagrebu, 2025. godina



Zloćudna tvorevina dojke (C50) najčešći je uzrok oštećenja drugih organa i organskih sustava koji uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose funkcionalnom oštećenju žena, dok najčešći uroci oštećenja lokomotornog sustava pripadaju skupini artropatija (M00-M25) i dorzopatija (M40-M54).

Najčešća oštećenja funkcionalnih sposobnosti kod žena s invaliditetom su kronične i psihičke bolesti te tjelesno oštećenje. Podaci o korištenju pomagala kod žena s invaliditetom ukazuju kako su najčešće korištena očna i tiflotehnička pomagala, pomagala kod šećerne bolesti i pomagala za urogenitalni sustav.

Seksualna i reproduktivna prava

Seksualna i reproduktivna prava žena i djevojčica s invaliditetom moraju biti zajamčena. To podrazumijeva i pravo izbora hoće li imati djecu ili ne. Važno je osigurati edukaciju te pristup jasnim i odgovarajućim informacijama o reproduktivnom zdravlju i pravima, spolnom odgoju i kontracepcijskim metodama, ginekološkoj skrbi i podršci roditeljstvu. Kako bi se poštivala njihova prava, države članice EU-a moraju osigurati obuku medicinskog osoblja i stručnjaka o informiranom pristanku pacijenata s invaliditetom. Također, moraju staviti informacije na raspolaganje obiteljima/skrbnicima. Teško kršenje njihovih temeljnih prava je prisilna sterilizacija žena s invaliditetom. Unatoč tome, ona je u tijeku i široko rasprostranjena diljem Europe i svijeta. Osobe s intelektualnim ili psihosocijalnim teškoćama, posebno one pod skrbništvom, među najizloženijima su riziku od sterilizacije bez vlastitog pristanka. Sterilizacija se može definirati kao postupak čiji je rezultat trajna onemogućenost prirodne reprodukcije. Prisilan je postupak kada se osoba podvrgne sterilizaciji bez svog znanja, pristanka ili nakon što ju je izričito odbila.

Također, ukoliko se provodi u odsutnosti ozbiljne i neposredne prijetnje ili rizika za zdravlje i život, ali i kada je osoba prisiljena prihvatiti sterilizaciju od strane obitelji i/ili medicinskih stručnjaka, kada to zahtijeva zakonodavstvo, politike (npr. radi pristupa uslugama (stambena ustanova i sl.) ili promjenama u pravnom dokumentu. Međunarodni ugovori o ljudskim pravima zabranjuju prisilnu sterilizaciju jer krši ljudska prava, kao što su pravo na dostojanstvo, fizički integritet, privatnost te slobodan i informirani pristanak. Europski forum za osobe s invaliditetom (EDF) posvećen je pravima žena, ravnopravnosti spolova i ženskom pokretu. Aktivan je član Europskog ženskog lobija i Europske koalicije te zastupa okončanje nasilja nad ženama i djevojčicama.

Žene s tjelesnim invaliditetom češće su diskriminirane u ostvarenju kvalitetne zdravstvene skrbi, suočavaju se s višestrukim preprekama u svakodnevnom životu, nedovoljno su prepoznate i zanemarene. Često su izostavljene iz rutinskih zdravstvenih pregleda, a standardna medicinska oprema nije uvijek prilagođena specifičnim potrebama žena s tjelesnim invaliditetom. Prisutni su mnogobrojni problemi, od nedostatne dostupnosti prijevoza do zdravstvenih ustanova, nepristupačnosti objektima, financijskih, arhitektonskih, okolinskih prepreka, ali i stavova i ponašanja koji otežavaju pristup zdravstvenim uslugama

Programi koji se provode u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ u suradnji s Gradskim uredom za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, usklađeni su sa važećim strateškim dokumentima: *Zagrebačkom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju 2022. do 2025. godine*, *Nacionalnim planom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje 2021. do 2027. godine* te *Akcijskim planom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom za razdoblje 2021. do 2024. godine*:

- Programi ranog otkrivanja raka dojke
- Savjetovalište za mlade s invaliditetom
- Edukacijsko - rehabilitacijsko savjetovalište
- Javnozdravstvene akcije u udrugama koje skrbe o djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom
- Mamografski pregledi žena s invaliditetom

Više informacija je dostupno na www.stampar.hr

Invaliditet nije zaštitni čimbenik protiv zlostavljanja

Svakodnevna potreba za različitim oblicima podrške stvara dodatnu ranjivost, čija posljedica može biti i zlostavljanje. Upravo invaliditet često smanjuje emocionalnu i fizičku otpornost žena, što zahtijeva edukaciju o prepoznavanju zlostavljanja, zaštitu u zlostavljačkim situacijama te udaljevanje iz potencijalno zlostavljačkih situacija i odnosa. Fizičko i psihičko zdravlje, socijalni odnosi i okolina dimenzije su koje značajno utječu na kvalitetu života žena s invaliditetom. Međusobno se isprepliću, svaka ima svoje specifičnosti i ukupna kvaliteta života je rezultat njihovog međudjelovanja. Upravo primjena holističkog pristupa, gdje se povezuju sve dimenzije i međusobno usklađuju, dovodi do stvaranja podržavajućeg okruženja koje omogućava ženama s invaliditetom dostojanstven život i ostvarenje svih potencijala.

Marija Škes, univ. mag. rehab. educ.
Služba za javno zdravstvo NZJZ "Dr. Andrija Štampar"

Intervju s dr. sc. Lorom Vidović, pročelnicom Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom u e-časopisu "Zdravlje za sve - vaš prozor u svijet javnog zdravstva" NZJZ „Dr. Andrija Štampar“, 22/26.

Pitanja pripremile: Ana Puljak, dr. med., spec. javnog zdravstva i
Jelena Jonke Badić, mag. novin.



— Poštovana pročelnice, najljepše zahvaljujemo što ste izdvojili vrijeme za sudjelovanje u intervjuu našeg e-časopisa "Zdravlje za sve - vaš prozor u svijet javnog zdravstva". Nedavno ste na društvenim mrežama otvorili dušu pratiteljima, progovorivši o vrlo osjetljivim temama. Vjerujemo da su se mnogi poistovjetili s Vama i da ste im pružili nadu i snagu da ustraju i dalje u svojoj borbi, kakva god ona bila.

S obzirom da se tema broja naslanja na vodeću temu ovogodišnjeg Svjetskog dana zdravlja SZO-a "Globalna akcija za univerzalnu zdravstvenu pokrivenost," a Vi ste pravnica i stručnjakinja za ljudska prava i vladavinu prava, s iskustvom pučke pravobraniteljice u dva mandata te pročelnice Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, smatrali smo ovo idealnom prilikom da Vas ugostimo u novom broju našeg časopisa. Pa krenimo...

1. Tema ovog broja našeg časopisa su ljudska prava i pravo na zdravlje. Možete li nam reći kao vi vidite tu poveznicu i kako vaše prethodno radno iskustvo iz ureda Pučke pravobraniteljice, osobito u području prava djece, oblikuje vaš pristup zdravstvenoj politici u Zagrebu?

Pravo na zdravlje je jedno od, po svojem opsegu, najsvēobuhvatnijih ljudskih prava jer uključuje ne samo pravo na dostupnu, pristupačnu i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, nego i širi kontekst, poput zdravog okoliša, stanovanja i drugih sličnih uvjeta koji utječu na zdravlje građana.

Iz perspektive Grada Zagreba, povezanost ljudskih prava i prava na zdravlje posebno se očituje kroz organizaciju i dostupnost javnih usluga građanima. Kao glavni grad Republike Hrvatske, Zagreb ima posebnu odgovornost svojim primjerom biti predvodnik u osiguravanju jednake dostupnosti zdravstvene zaštite svim svojim stanovnicima, bez diskriminacije po osnovi dobi, spola, socijalnog statusa ili bilo kojih drugih obilježja. Osim toga, pravo na zdravlje u Zagrebu ne odnosi se samo na rad bolnica i domova zdravlja, već i na kvalitetu zraka, dostupnost pitke vode, javni prijevoz, zelene površine te socijalne i preventivne zdravstvene programe koje provodimo. Kroz lokalne politike, javnozdravstvene kampanje i socijalne mjere, doprinosimo ostvarivanju temeljnih ljudskih prava, osobito prava na dostojanstven život i najviši mogući standard tjelesnog i mentalnog zdravlja.

2. Postoji li neki upečatljiv službeni događaj, poslovno putovanje ili intervencija u Vašoj bogatoj karijeri posvećenoj ljudskim pravima, koji je je na Vas ostavio osobit dojam?

U mojih 25 godina radnog staža, zaista je bilo puno događaja, susreta, putovanja i nemoguće je izdvojiti jedan ili nekoliko. No, uvijek su me najviše inspirirali odlasci na teren i susreti s građanima, razgovori koje smo imali u njihovim dvorištima, kućama, naseljima, na radnim mjestima. Mnogi ljudi u Hrvatskoj žive u zaista depriviranim situacijama, teškom siromaštvu ili nekom drugom obliku ranjivosti ili društvene isključenosti, pa su susreti i razgovori s njima meni uvijek bili podsjetnik na to zašto sam tu, i zašto radim posao koji radim, bilo da sam predstojnica Ureda UNICEF-a, pučka pravobraniteljica ili pročelnica Gradskog ureda. Još ljepši osjećaj je kada nakon

izlaska na teren i razgovora s ljudima, zaista možete napraviti nešto konkretno i pomoći im, da osjete razliku u svom svakodnevnom životu. Primjera za to ima puno, ali mogu spomenuti zadnji – svi stanovnici Vrtnog puta u Zagrebu, nakon što smo mi iz Ureda i naši partneri iz udruga i Vijeća romske nacionalne manjine bili na Vrtnom putu i redovito pratili njihove probleme – sada imaju zdravstveno osiguranje. S njima se nastavlja raditi i na socijalnom uključivanju i osiguravanju dostupnosti prava i usluga, prvenstveno iz sustava socijalne, ali i drugih područja skrbi.

3. Kao pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravlje, branitelje i osobe s invaliditetom podržavate brojne programe naše ustanove posvećene rizičnim i osjetljivim skupinama: Savjetovalište za osobe s invaliditetom, Savjetovalište za reproduktivno zdravlje mladih, programe posvećene osobama starije dobi, mobilne timove mentalnog zdravlja, programe zdravstvene ekologije i sl. Koliko je za Grad važno ulaganje upravo u prevenciju, a ne samo u liječenje?

Ulaganje u prevenciju za Grad nije samo zdravstveno pitanje – to je pitanje odgovornih, dugoročnih i održivih javnih politika. Prevencija je temelj svakog kvalitetnog sustava skrbi jer omogućuje da probleme prepoznamo i adresiramo prije nego što postanu dublji, složeniji i skuplji – kako za pojedinca, tako i za zajednicu. I sami počeci socijalne medicine odnosno narodnog zdravlja počivali su upravo na prevenciji. Ona je ujedno i izraz socijalne pravednosti, a često zaboravljamo da je to najviša vrednota ustavnog poretka. Ulaganjem u ranjive skupine šaljemo jasnu poruku da ova gradska vlast stoji uz svoje građane onda kada im je podrška najpotrebnija. Time gradimo sustav koji nije reaktivan, nego proaktivan – sustav koji ne čeka da se problem dogodi već djeluje unaprijed.

Kada govorimo specifično o prevenciji u zdravstvu i socijalnoj skrbi, provođenje preventivnih programa dugoročno smanjuje opterećenje ovih sustava, ali još važnije – jača povjerenje građana i doprinosi stvaranju uključive, solidarne i zdrave zajednice. Kod osoba starije dobi prevencija znači očuvanje funkcionalne sposobnosti, smanjenje usamljenosti i jačanje uključenosti u zajednicu. U radu s mladima naglasak stavljamo na edukaciju, informiranje i

razvoj zdravih obrazaca ponašanja, čime dugoročno smanjujemo pojavnost rizičnih ponašanja. Gradski programi koje provodimo, uključujući i programe našeg Štampara iz područja promicanja zdravlja, prevencije i ranog otkrivanja bolesti te iz područja zdravstvene ekologije, usmjereni su upravo na rano prepoznavanje rizika, osnaživanje građana i jačanje otpornosti zajednice. Takav pristup smanjuje potrebu za kasnijim, intenzivnijim intervencijama te pridonosi boljoj kvaliteti života.

No, osim toga, Grad Zagreb osigurava provođenje oko šezdeset programa/projekata nadstandarda kroz koje preventivno djeluje na zdravlje svojih građana i na unapređenje dostupnosti zdravstvenih usluga. Posebno bih naglasila područje unapređenja i zaštite mentalnog zdravlja građana, u koje kontinuirano pojačano ulažemo, Tako je u 2024. za projekte mentalnoga zdravlja Grad osigurao 901.615 €, a u 2025. čak 1.565.085 €, što je porast ulaganja od gotovo 74 % u odnosu na 2024. godinu. I u 2026. planirali smo veći iznos u odnosu na prethodnu godinu, točnije 1.687.600 €, što je daljnji porast od 8 %. Time jasno poručujemo da i dalje radimo na jačanju sustava, svjesni da rastuća učestalost anksioznosti, depresije i drugih mentalnih poremećaja, traže sve veću potrebu za pravovremenom podrškom i prevencijom, te osiguranje dostupnosti stručne skrbi za najosjetljivije skupine.

4. Kroz koje još aktivnosti Grad Zagreb, kroz vaše upravljanje, nastoji povezati zdravstvenu skrb sa širim društvenim pravima koja utječu na zdravlje pojedinca, osjetljivih i rizičnih populacijskih skupina, ali i opće populacije?

Polazimo od jasne pretpostavke: zdravlje nije samo pitanje zdravstvene skrbi, nego i pitanje društvenih uvjeta u kojima ljudi žive, rade i odrastaju. Upravo zato sustavno povezujemo zdravstvene programe sa socijalnim pravima, obrazovanjem, stanovanjem, okolišem i uključivanjem u zajednicu. Također, kroz mjere socijalne zaštite – poput pomoći u podmiranju troškova stanovanja za one socijalno najugroženije, energetskih paketa ili novčane naknade korisnicima inkluzivnog dodatka – djelujemo na socijalne determinante zdravlja. Siromaštvo, nesigurno stanovanje i socijalna izolacija snažni su prediktori lošijeg zdravstvenog shoda, stoga je povezivanje socijalne i zdravstvene politike ključno. Primjerice, istraživanja ukazuju da su upravo to rizični faktori kod pogoršanja

imentalnog zdravlja. Tako istraživanje iz 2024. o pozitivnom razvoju mladih ukazuje na to da su djevojke iz obitelji nižeg socioekonomskog statusa iskazale više razine poteškoća mentalnog zdravlja. Sve što radimo i osiguravamo kao Grad temeljimo na validnim rezultatima i tako kreiramo politike utemeljene na dokazima. Kada je riječ o osobama starije životne dobi razvijamo programe koji nadilaze medicinsku skrb – potičemo aktivno starenje, socijalno uključivanje i dostupnost usluga u zajednici. Time zdravlje povezujemo s pravom na dostojanstvo, neovisnost i sudjelovanje u društvenom životu.

Tijekom 2025. provedeni su i brojni strateški i inovativni projekti usmjereni na unapređenje zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu. Velika pažnja posvećena je razvoju palijativne skrbi, uključujući povećanje broja mobilnih timova i koordinatora. U suradnji DZZ – Istok i Centra za kulturu Ribnjak razvijen je inovativan projekt Mobilni timovi kulture i umjetnosti – Dan koji se pamti, kojim se teško pokretnim osobama i njihovim obiteljima u domove donose glazbeni i kazališni programi.

Kod osoba s invaliditetom naglasak je na dostupnosti – ne samo zdravstvenih usluga, već i informacija, javnih prostora i usluga u zajednici. Tako Savjetovalište za osobe s invaliditetom pruža podršku u ostvarivanju prava iz sustava socijalne skrbi, zdravstvenog osiguranja i drugih sektora, jer znamo da administrativne prepreke često postaju zdravstveni rizik.

Velika pažnja pridaje se zaštiti i prevenciji zdravlja braniteljske populacije pa se u tu svrhu provodi medicinska rehabilitacija za HRVI i članove obitelji smrtno stradalih i nestalih hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata, preventivni sistematski, onkološki pregledi za sijelo pluća te kardiovaskularni pregledi. Savjetovalište za članove obitelji hrvatskih branitelja liječenih od PTSP-a kroz individualna i grupna savjetovanja pruža stručnu savjetodavnu psiho-socijalnu pomoć i potporu u rješavanju osobnih, obiteljskih i drugih problema s kojima se susreću supruge i djeca hrvatskih branitelja.

Razvojem telemedicine, kao suvremenog i inovativnog modela pružanja zdravstvenih usluga, sustavno povezujemo zdravstveni i socijalni sektor. Dodatno ulažemo u suvremenu medicinsku opremu i napredna digitalna rješenja čime se

smanjuju liste čekanja te potreba za upućivanjem pacijenata u bolničke ustanove.

Uz web portal [Mentalno zdravlje Grada Zagreba](#) izradili smo i stavili u funkciju i portal [Rana razvojna podrška i rana intervencija za djecu s teškoćama u razvoju \(0–7 g.\)](#) kao središnje informacijsko mjesto za roditelje i stručnjake

5. Program „Sajam zdravlja: Štampar u tvom kvartu“, temeljen na postulatima velikana promicanja zdravlja i prevencije bolesti dr. Andrije Štampara koji je govorio da “zdravlje/ liječnik treba ići narodu” jedan je od simboličkih načina da se približimo sugrađanima. Koliko je važno da zdravstveni djelatnici, u duhu Andrije Štampara, izlaze izvan zdravstvenih ustanova i dolaze među građane?

Ovu manifestaciju Grad Zagreb smatra iznimno važnom upravo zato što je utemeljena na postulatima Andrije Štampara, koji je zagovarao da zdravstvo ne smije čekati pacijenta, nego aktivno dolaziti među ljude. Izlaskom iz zdravstvenih ustanova stručnjaci postaju dostupniji, jačaju povjerenje građana, potiču prevenciju i rano otkrivanje bolesti te smanjuju zdravstvene nejednakosti. Ovakav pristup čini zdravstvenu skrb humanijom, učinkovitijom i bližom stvarnim potrebama zajednice.

6. Ovaj program povezuje zdravstveni, obrazovni i socijalni sektor – od domova zdravlja i Specijalne bolnice za plućne bolesti do Agronomske škole Zagreb i Gradskog društva Crvenog križa. Koliko je takva međusektorska suradnja važna za stvaranje učinkovitosti javnozdravstvenih aktivnosti?

Takva međusektorska suradnja ključna je za stvaranje učinkovitosti javnozdravstvenih aktivnosti jer zdravlje pojedinca i zajednice ne ovisi samo o dostupnosti medicinskih usluga, već i o obrazovanju, socijalnoj podršci i životnim uvjetima. Povezivanjem domova zdravlja, Specijalne bolnice za plućne bolesti, škola poput Agronomske škole Zagreb i organizacija poput Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, stvaramo mrežu koja omogućuje rano prepoznavanje rizika, edukaciju, podršku u prevenciji i pravovremenu intervenciju.

Međusektorski pristup osigurava da aktivnosti ne ostaju fragmentirane, već da se međusobno nadopunjuju – zdravstveni stručnjaci mogu

reagirati na konkretne potrebe zajednice, obrazovne ustanove jačaju kapacitete mladih za zdrav život, a socijalne organizacije osiguravaju da pomoć stigne do onih koji su najugroženiji. Takva koordinacija povećava učinkovitost, dugoročnu održivost programa i stvarno poboljšava zdravlje i kvalitetu života svih građana.

7. Ove godine program uključuje i novitete – „Štampar na tvom radnom mjestu“ i „Štampar u domu za starije“. Koliko je važno prilagoditi javnozdravstvene aktivnosti upravo onim skupinama koje teže dolaze do preventivnih usluga, bilo zbog nedostatka vremena, otežanog kretanja ili dolaženja do informacija?

Prilagodba javnozdravstvenih aktivnosti onim skupinama koje teže dolaze do preventivnih usluga apsolutno je ključna za učinkovitost programa i stvaranje učinka prevencije. Programi poput „Štampar na tvom radnom mjestu“ i „Štampar u domu za starije“ omogućuju da zdravstvena podrška dođe do ljudi tamo gdje borave – u njihovom svakodnevnom okruženju – umjesto da se od njih očekuje da sami traže uslugu, što često predstavlja prepreku. Dostupnost i pravovremenost su načela koja se moraju poštovati, upravo kako bi programi zadovoljili standarde kvalitete koju mi kao Grad zagovarujemo.

Za zaposlene osobe preventivni pregledi i edukacije često su otežani zbog radnog vremena i sve težeg pomirenja radne i obiteljske uloge, dok osobe starije životne dobi ili one s ograničenom mobilnošću mogu imati problema s dolaskom do zdravstvenih ustanova. Prilagođavanjem aktivnosti njihovim stvarnim potrebama, Grad ne samo da povećava dostupnost i sudjelovanje u programima, već i smanjuje zdravstvene nejednakosti te jača osjećaj skrbi i sigurnosti u zajednici.

Posebno je važno istaknuti ulogu podizanja zdravstvene pismenosti – kroz ove programe građani dobivaju jasne, razumljive informacije o prevenciji, ranim znakovima bolesti i zdravim životnim navikama. To omogućuje da ljudi donose informirane odluke o svom zdravlju i zdravlju svojih obitelji, što dugoročno povećava učinkovitost javnozdravstvenih mjera i jača otpornost zajednice.

8. Suradnja s medijima također je dio javnozdravstvene strategije, primjerice kroz emisiju „PSIHOLOG(I)JA“ Hrvatskog radija koja će se emitirati uživo s terena. Koliko je važno da teme mentalnog zdravlja i prevencije budu prisutne u svakodnevnom medijskom prostoru?

Prisustvo tema mentalnog zdravlja i prevencije u svakodnevnom medijskom prostoru iznimno je važno jer doprinosi destigmatizaciji, povećava zdravstvenu pismenost i omogućuje građanima da prepoznaju svoje potrebe i potrebe svojih bližnjih. Uz to im poručuju da nisu sami. Mediji nam omogućuju da informacije o ranom prepoznavanju problema, dostupnim uslugama i strategijama samopomoći dođu do šire populacije, uključujući i one koji inače ne dolaze u kontakt s formalnim zdravstvenim sustavom. Emisije poput „PSIHOLOG(I)JA“ pridonose tome da mentalno zdravlje postane svakodnevna, otvorena tema, a ne nešto o čemu se govori samo kada nastupe krizne situacije ili od čega se zazire.

9. Mogu li upravo ovakve aktivnosti, izravno među građanima i kroz medije, pridonijeti većem povjerenju u zdravstveni sustav?

Apsolutno. Kada građani izravno vide i čuju stručnjake na terenu, kada im se informacije pružaju jasno, razumljivo i dostupno, raste osjećaj sigurnosti i povjerenja u sustav. Transparentna komunikacija, dostupnost programa i njihova vidljivost u medijima pokazuju građanima da zdravstveni sustav aktivno radi za njih, da njihove potrebe prepoznaje i da ih podržava. Povjerenje se gradi upravo kroz iskustvo da sustav nije udaljen, nego prisutan i dostupan u svakodnevnom životu.

10. Koje skupine građana prema Vašem iskustvu najčešće ostaju izvan dosega preventivnih programa i kako lokalna zajednica može to promijeniti? Vaš Gradski ured podržava već niz godina i Savjetovalište za osobe s invaliditetom, uključujući i ono posvećeno mladima, kao i programe posvećene nacionalnim manjinama? Je li to jedan od načina na koji možemo doprijeti do njih?

Najčešće su to osobe s ograničenom mobilnošću, stariji sugrađani, zaposleni s dugim radnim vremenom, pripadnici nacionalnih manjina i osobe s invaliditetom. Lokalna zajednica to može promijeniti tako da preventivne aktivnosti približi građanima – kroz mobilne timove, programe u njihovom okruženju, dostupne edukacije i informiranje na jezicima koje razumiju.

Podrška našeg Ureda Savjetovališta za osobe s invaliditetom, uključujući mlade, te programima za manjinske zajednice, dobar je primjer kako doprijeti do ovih skupina. Takvi programi omogućuju

kombinaciju zdravstvene, socijalne i edukativne podrške, olakšavaju pristup informacijama i uslugama, jačaju zdravstvenu pismenost i smanjuju nejednakosti u dostupnosti zdravstvene skrbi.

11. Grad Zagreb drugu godinu zaredom financira i program „Zagreb – zdravi dom“, usmjeren na javnozdravstvene intervencije s doseljeničkom populacijom, koji je već u prvoj godini pokazao izvrsne rezultate. Koliko su ovakvi programi važni za smanjenje zdravstvenih nejednakosti i osiguravanje da preventivne zdravstvene usluge doista budu dostupne svima, bez obzira na podrijetlo, jezik ili socijalni status?

Programi poput „Zagreb – zdravi dom“ ključni su za smanjenje zdravstvenih nejednakosti jer osiguravaju da preventivne usluge budu dostupne svima, neovisno o jeziku, kulturi ili socijalnom statusu. Doseljeničke populacije često nailaze na barijere u pristupu zdravstvenim informacijama i uslugama, što može dovesti do većeg rizika od bolesti i kasnijeg prepoznavanja zdravstvenih problema. Programi koji dolaze u njihovu sredinu, nude edukaciju, preventivne preglede i praktične savjete, omogućuju ranu intervenciju i jačaju povjerenje u zdravstveni sustav, a time i dugoročno poboljšavaju zdravlje zajednice u cjelini.

12. I za kraj, istraživanja pokazuju da žene u odnosu na muškarce (u Europi) imaju u prosjeku dva sata više neplaćenog rada dnevno. Da i privatno i profesionalno obavljaju poslove koji zahtijevaju emocionalnu angažiranost, što je jedan od najznačajnijih čimbenika sagorijevanja, kao i da znatno manje vremena izdvajaju za sebe i svoje hobije ili relaksaciju. Kako Vi provodite slobodno vrijeme, što vas relaksira i uspijevate li to uklopiti u dnevne obveze?

Svjesna sam da su ravnoteža između profesionalnog i privatnog života te vrijeme za sebe ključni za dugoročno zdravlje i otpornost. Nastojim svoje slobodno vrijeme posvetiti aktivnostima koje me opuštaju i obnavljaju – poput šetnji u prirodi, čitanja, kratkih trenutaka introspektivne tišine i druženja s bližnjima. Organizacija dnevnih obveza, planiranje i dijeljenje zadataka s mojim suradnicima, pomažu mi da i unutar zahtjevnog radnog rasporeda pronađem prostor za odmor, refleksiju i male rituale koji mi vraćaju energiju i balans. Upravo takvi trenuci omogućuju da zadržim jasnoću i fokus u profesionalnim obvezama, ali i da sačuvam mentalno i emocionalno zdravlje.

Tjelesna aktivnost i rekreacija kao temeljno ljudsko pravo

*Jelena Čvrljak
Hrvoje Radašević*



U današnje vrijeme pretežno sedentarnog načina života, dostupnost tjelesne aktivnosti i rekreacije prestaje biti isključivo stvar individualnog izbora, već postaje pitanje politike i ljudskih prava. Redovito bavljenje tjelesnom aktivnošću ima brojne pozitivne učinke na zdravlje, a osim toga izravno smanjuje rizik od nastanka kroničnih nezaraznih bolesti koje su velik teret za zdravstvene sustave današnjice.

Za postizanje zdravstvenih dobrobiti Svjetska zdravstvena organizacija odraslim osobama preporučuje najmanje 150 minuta tjedno aerobne aktivnosti umjerenog intenziteta ili 75 minuta aktivnosti visokog intenziteta. Aerobne aktivnosti su aktivnosti poput hodanja, trčanja, vožnje bicikla i dr. Provođenje vježbi za jačanje mišića koje uključuju sve veće mišićne skupine preporučuje se najmanje dva puta tjedno.

Promicanje zdravlja i prevencija bolesti od neizmjerne su važnosti kako za pojedince, tako i za sustav u cjelini. Stoga se postavlja pitanje - je li rekreacija dostupna svima ili samo onima koji si ju mogu priuštiti?

Dostupnost, između ostaloga, podrazumijeva i sigurne i uređene pješačke i biciklističke staze, dostupna i uređena javna vježbališta i parkove te pristupačnu infrastrukturu za starije osobe i osobe s invaliditetom.

Sukladno tome, sve više istraživanja dokazuje povezanost uređenosti okoliša s povećanjem razine tjelesne aktivnosti stanovništva (parkovi, otvoreni prostori za vježbanje poput Street Workout-a te biciklističke staze i staze za hodanje). Blizina, urednost, pristupačnost i sigurnost ove infrastrukture doprinose povećavanju razine tjelesne aktivnosti među stanovništvom urbanih područja. Urbano planiranje trebalo bi integrirati tjelesnu aktivnost u svakodnevni život građana - od sigurnih puteva do škola, do osvijetljenih i uređenih parkova.

Za povećanje razine tjelesne aktivnosti stanovništva postoji širok raspon politika u područjima u kojima je potrebno provoditi različite intervencije:

- Školski programi
- Programi na radnom mjestu
- Zdravstveni sektor
- Dostupnost i pristup sportskim objektima
- Urbani dizajn, okoliš i promet

Sukladno navedenom, izrazito je važno i potrebno donositi nove politike, politike za povećanje pristupa sportskim objektima i promjene okruženja za poticanje aktivnog prijevoza i aktivnosti na otvorenom.



*Jelena Čvrljak, mag. cin.
dr. sc. Hrvoje Radašević, prof. kineziologije
Odjel za promicanje zdravlja
Službe za javno zdravstvo NZJZ „Dr. Andrija Štampar“*

Prehrambene smjernice u prevenciji Alzheimerove bolesti prema dijeti MIND



U svrhu prevencije Alzheimerove bolesti preporučuje se dijeta MIND (*engl. Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay*) – kombinacija mediteranske i dijeta DASH (*engl. The Dietary Approaches to Stop Hypertension*), zbog utvrđene podudarnosti njezina pridržavanja i smanjene pojavnosti Alzheimerove bolesti. Dijeta MIND uključuje 15 komponenti – deset skupina hrane „zdrave za mozak“, čija se konzumacija potiče i pet skupina hrane, konzumaciju koje treba ograničiti. Zeleno lisnato povrće, ostalo povrće, orašasti plodovi, bobičasto voće, mahunarke, cjelovite žitarice, riba, meso peradi, maslinovo ulje i crveno vino (1 dcl nakon ručka) preporučuju se u prehrani MIND, a izbjegavaju se crveno meso, maslac i margarini s trans masnim kiselinama, masni sirevi, slatkiši i kolači te brza, odnosno pržena hrana.

Smjernice za prehranu

1. Smanjiti unos zasićenih masti i trans masnih kiselina.
2. Povrće, grahorice (grah, grašak i leća), voće i cjelovite žitarice trebale bi zamijeniti meso i mliječne proizvode kao osnovne prehrambene namirnice. Povrće, bobičasto voće i cjelovite žitarice predstavljaju izvor mikronutrijenata, važnih za mozak i imaju vrlo malo ili uopće ne sadrže zasićene ili trans masti. Najznačajniji su folna kiselina i vitamin B6. Dobri izvori folata uključuju lisnato zeleno povrće (brokula, kelj, špinat), grah, grašak, citrusno voće i dinju. Vitamin B6 se nalazi u zelenom povrću, grahu, cjelovitim žitaricama, banani, orašastim plodovima i batatu.
3. Vitamin E trebalo bi unositi putem hrane, a ne visoko doziranim dodacima prehrani. Povećan unos vitamina E iz prehrambenih izvora povezan je sa smanjenom incidencijom Alzheimerove bolesti. Prehrambeni izvori vitamina E su sjemenke, orašasti plodovi, zeleno lisnato povrće i cjelovite žitarice, a preporučeni dnevni unos iznosi 11 mg/dan za žene i 13 mg/dan za muškarce. Vitamin E u prirodi se nalazi u obliku tokoferola i tokotrienola te ga se može pronaći u mnogim namirnicama, kao što su mango, papaja, avokado, rajčica, crvena paprika i špinat, a posebno u orašastim plodovima, sjemenkama i uljima.
4. Pouzdani izvori vitamina B12, poput obogaćene hrane ili dodataka prehrani s preporučenom dnevnom količinom (2,4 mg za odrasle), trebali bi biti dio svakodnevne prehrane. Vitamin B12 neophodan je za zdravlje mozga i živčanog sustava te formiranje krvnih stanica. Potrebno je redovito kontrolirati razinu vitamina B12 u krvi jer mnogi čimbenici, uključujući i dob, smanjuju njegovu apsorpciju. Vitamin B12 se nalazi u hrani životinjskog podrijetla - meso, jetra, riba, škampi, školjkaši, jaja te mliječni proizvodi.
5. Ako uzimate različite vitamine, birajte one bez željeza i bakra, a dodatke prehrani sa željezom uzimajte samo kada vam to preporuči liječnik. Željezo je neophodno za formiranje hemoglobina, dok bakar ima ključnu ulogu u djelovanju raznih enzima.

Dijetom MIND, a uz redovitu tjelesnu aktivnost, mentalnu stimulaciju i zdrav stil života ostvaruje se prevencija Alzheimerove bolesti i očuvanje mentalnog zdravlja.

LITERATURA

1. Kolarić B, Vranešić Bender D, Pavić E. Prehrambeno-gerontološke norme/ jelovnici u domovima za starije osobe i gerontološkim centrima, Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, 2020.
2. Tomek Roksandić S., Mimica N., Kušan Jukić M. et al. Alzheimerova bolest i druge demencije – rano otkrivanje i zaštita zdravlja, Zagreb: Medicinska naklada, 2017: 187-190.
3. Vranešić Bender D., Krznarić Ž., Reiner Ž., Tomek Roksandić S., Duraković Z., Kaić-Rak A. et al. (2011) Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije dobi, I. dio. Liječnički vjesnik, 133, 263-271.

*Manuela Maltarić, mag. nutr.,
Služba za javnozdravstvenu gerontologiju
NZJZ „Dr. Andrija Štampar“
Referentni centar Ministarstva zdravstva za
zaštitu zdravlja starijih osoba*



PRIJATELJ ZDRAVLJA



NZJZ "Dr. Andrija Štampar"

PRIJATELJ ŠTAMPARA



Stvaramo zdraviju budućnost

Mirogojska cesta 16, 10000 Zagreb • e-mail: info@stampar.hr