

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 6. sjednici, održanoj dana 24.05.2019. godine d o n o s i

ZAKLJUČAK

I.

Prima se na znanje Informacija o zdravstvenom stanju stanovništva i organizaciji zdravstva na području Zeničko-dobojskog kantona u 2017. godini.

II.

Informacija iz tačke I. upućuje se u dalju skupštinsku proceduru.

III

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

PREMIJER

Mirza Ganić

Broj: 02-_____/19
Datum, 24.05.2019. godine
Z e n i c a

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,
1x Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, putem ministarstva,
1x Stručna služba Skupštine,
1x a/a.



INSTITUT ZA ZDRAVLJE
I SIGURNOST HRANE

INFORMACIJA



O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA
I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA NA PODRUČJU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
U 2017. GODINI

INFORMACIJA O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA
I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA
NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
U 2017. GODINI

Izdavač: J.U. Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica

Za izdavača: Prim.dr. Senad Huseinagić - direktor

Uredio: Prim.dr. Senad Huseinagić

Izvještaj uradili:
Prof.dr. Suad Sivić
Prof.dr. Smajil Durmišević
Prim.dr. Fatima Bašić
Mr.sc. dr. Fadil Šabović
Dr.sc. Nino Hasanica
Dr. Elma Kuduzović
Mr.sc.dr. Senad Huseinagić

Naslovna strana:
Saladin Pašalić

Štampa:
Planjax Komerc d.o.o. Tešanj

Tiraž: 300 primjeraka

Zenica, 2018.godine

UVOD

Ocjenu zdravstvenog stanja stanovništva procjenjuju specijalisti javnozdravstvenih disciplina koristeći stručne i naučne metode posebno razvijene za takvu vrstu dijagnostike u zdravstvu.

Pri procjeni zdravstvenog stanja stanovništva oslanjaju se također na vijekovima utvrđene činjenice da zdravlje ili bolest proizilaze iz ravnoteže između faktora spoljne sredine (klimatski, higijensko-ekološki, socijalni, ekonomski), naslijeđenih genetskih predispozicija i načina života stanovništva.

Učestalost bolesti i visoka stopa smrtnosti u socijalno ugroženijim grupacijama stanovništva nedvojbeno dokazuju socijalno-ekonomski uticaj na zdravlje stanovništva. Kad se tomu dodaju još brojni neuređeni sistemi koji pogoduju kriranju nezdrave životne sredine, nekvalitetne i često sumnjivog porijekla prehrane, loših uslova stanovanja, loših životnih navika uvjetovanih društvenom sredinom, dugog i stresnog radnog dana, nezaposlenost...onda se može govoriti o veoma lošim uvjetima za zdrav život populacije. Sve to stvara jedan začarani krug i produbljuje lošu zdravstvenu situaciju naročito u sferi mentalnog zdravlja.

Istraživanja vršena u našoj zemlji tridesetih godina prošlog vijeka su pokazala da je 3% stanovnika seoskih područja bolovalo od aktivne tuberkuloze. Trbušni tifus, malarija, difterija, šarlah i druge zarazne bolesti su bile svakodnevna pojava u bosanskim selima. Djeca su bolovala od rahitisa i anemije, a ishrana se pretežno sastojala od zobenog ili ječmenog hljeba, domaćeg sira i mlijeka, a mnoge porodice nisu bile u mogućnosti mjesecima da pripreme obrok s mesom. Uslovi stanovanja su također bili katastrofalni. U sobama veličine 15m² je spavalo desetak i više osoba. Rijetki su išli u školu i znali čitati i pisati. U takvim uslovima natalitet je bio 51,5%, mortalitet 28,3%, dojenačka smrtnost 220%...Zdravstvena zaštita je bila koncentrisana u gradovima.

Krajem dvadesetog i početkom dvadeset i prvog stoljeća, na našim prostorima desila se zdravstvena tranzicija koja se u razvijenim zemljama desila znatno ranije. Karakteristike te zdravstvene tranzicije su u dominaciji hroničnih nezaraznih oboljenja (kardiovaskularne i maligne bolesti), potiskivanja zaraznih bolesti u drugi plan, a zbog ubrzane tranzicije društva stanovništvo je posljednjih godina sve više frustrirano i pati od mentalnih poremećaja.

Masovne zarazne bolesti su potisnute u drugi plan zahvaljujući brojnim zdravstvenim mjerama (vakcinacija, upotreba antibiotika), ali još više mjerama drugih društvenih sistema (unapređenjem vodosnabdijevanja i uklanjanja otpadnih materija, boljom kontrolom zdravstvene ispravnosti hrane i vode, urbanizacija, poboljšanim standardom življenja). Uređene „zdrave“ društvene zajednice su poduzimanjem zdravstvenih i brojnih nezdravstvenih mjera uspjele smanjiti prevalencu masovnih nezaraznih bolesti, tako da u takvim državama danas zapažamo pad incidence kardiovaskularnih (naročito hipertenzije i srčanog udara) i malignih oboljenja. Nažalost države koje nisu uspješno prošle tranzicijski proces, kakva je i naša, nisu sposobne poduzeti takve mjere. Zato i imamo porast incidence masovnih hroničnih bolesti, porast potrošnje u zdravstvenom sektoru, sve veći broj hospitaliziranih bolesnika...

Dakle, na zdravstveno stanje stanovništva utiču mnogi faktori kao što su ekonomski, demografski, klimatološki, organizacija zdravstvene službe, zdravstveni kadrovi i oprema... Na zdravstveno stanje svakako utiču i reforme koje se čine u samom zdravstvenom sistemu. Implementacija porodične medicine je i dalje aktuelna, i treba da

bude imperativ dalje suštinske reforme zdravstvenog sektora. Treba reći i da se osjeti odliv zdravstvenog kadra naročito ljekara, koji su svoju egzistenciju potražili u zemljama Zapadne Evrope. Treba također naglasiti napredak koji je postignut u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, kako osnivanjem novih službi, tako i opremanjem već postojećih novijom i savremenijom opremom..

Ovdje je učinjen napor da se na jednom mjestu objedine svi relevantni podaci vezani za zdravstveno stanje stanovništva, rad javnozdravstvenih ustanova, organizaciju zdravstvene zaštite stanovništva te neki ekonomski parametri u zdravstvu na Zeničko-dobojskom kantonu. Prezentirani podaci mogu poslužiti relevantnim ustanovama za planiranje i programiranje zdravstvene zaštite na Kantonu.

Pregled zdravstvenog stanja stanovništva je dobra osnova za informiranje i analizu pojedinih zdravstvenih problema i problema pojedinih populacionih grupa. Kao povratna informacija može poslužiti zdravstvenim ustanovama za procijenu kvaliteta i kvantiteta zdravstvenih usluga, poređenje s drugim sličnim ustanovama....

Treba naglasiti da su podaci, ovdje prezentirani, skupljeni uglavnom iz javnih zdravstvenih ustanova, i manji dio iz privatnih zdravstvenih ustanova. Naime većina privatnih zdravstvenih ustanova ne dostavlja podatke, iako su po zakonu obavezni. Time se gubi značajan dio podataka. Ovo nije samo problem privatnih zdravstvenih ustanova. Istraživanje u vezi sa integriranošću privatnih zdravstvenih ustanova u sistem zdravstvene zaštite je pokazalo niz problema i nerazumjevanja kako javnog sektora za privatnike, tako i privatnog za javni sektor.

Treba također naglasiti da postoje određeni problemi u prikupljanju podataka potrebnih za analizu zdravstvenog stanja stanovništva. Podatci se prikupljaju u interakciji zdravstveni radnik pacijent, ili iz drugih izvora vezanih uz zdravstveni sektor. Zdravstveni radnici nisu uvijek svjesni važnosti prikupljanja ispravnih zdravstvenih podataka, pa u uslovima kada nisu u dovoljnoj mjeri razvijeni resursi za sistemski nadzor i kontrolu kvaliteta podataka, nam se dešava da moramo s rezervom prihvatati neke podatke, ili ih ad hoc provjeravati. U tom cilju smo 2010. godine proveli istraživanje kvaliteta prikupljenih podataka, te smo došli do poražavajućih rezultata.

U populacionim statističkim istraživanjima korišteni su podaci Federalnog zavoda za statistiku.

STRUKTURA STANOVNIŠTVA I OPĆI POKAZATELJI

OPĆI POKAZATELJI

Područje ZDK se prostire na površini od 3.344,1 km², i administrativno se dijeli na 12 opština. Prema procijeni Federalnog statističkog zavoda na ovom prostoru je sredinom 2017. godine živjelo 360.093 stanovnika sa prosječnom gustoćom naseljenosti od oko 110 stanovnika po kvadratnom kilometru.

Kanton odlikuje umjerena kontinentalna klima sa tri podvarijacije u ovisnosti od nadmorske visine (nizijsko brdoviti region, brdoviti region i planinski region sa svojim karakteristikama) u sjevernom dijelu i mediteranska klima u južnom dijelu zemlje što svakako utiče na pojedine karakteristike i zdravstvenog stanja stanovništva a i na organizaciju zdravstvene službe.

Olovo je najudaljenija opština od administrativnog sjedišta Kantona i udaljeno od Zenice oko 100 km, Tešanj oko 80 km, Vareš oko 75 km itd. Kroz Kanton prolaze magistralni put M17 i željeznička pruga.

Administrativno, kulturno i industrijsko sjedište Kantona je u Zenici, koja je sredinom 2017. godine imala 109.679 stanovnika. Slijedeća tabela prikazuje opće karakteristike iz vitalne statistike za Kanton.

	1991	1998	2008	2016	2017
Broj stanovnika	475.431	428.870	400.848	361.031	360.093
Gustina naseljenosti (st/km ²)	149	128	120	110	110
Natalitet (‰)	16,7	13	10,5	9,5	9,8
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	7,9	9,3	9,5
Dojenačka smrtnost (‰)	18,1	21,2	8,3	4,1	8,2
Prirodni priraštaj (‰)	10,8	6,0	2,7	0,2	0,3

STANOVNIŠTVO

Prema procijeni Federalnog zavoda za statistiku sredinom 2017. godine na području Kantona je živjelo 361.031 stanovnika. Distribucija stanovništva prema dobnim skupinama na Kantonu i po opštinama je predstavljena u slijedećoj tabeli.

Kanton - opština	ukupno	starost (%)		
		0 - 14	15 - 64	65+
ZDK	360.093	56.590 (16)	255.588 (71)	47.915 (13)
Breza	13.726	1.900 (14)	9.746 (71)	2.080 (15)
Doboj jug	4.053	747 (19)	2.883 (71)	423 (10)
Kakanj	37.155	6.178 (16)	26.266 (71)	4.711 (13)

Maglaj	22.875	3.384 (15)	16.358 (71)	3.133 (14)
Olovo	9.609	1.220 (13)	6.877 (71)	1.512 (16)
Tešanj	43.456	7.679 (18)	31.153 (72)	4.624 (10)
Usora	6.483	719 (11)	4.773 (74)	991 (15)
Vareš	8.158	835 (10)	5.497 (68)	1.826 (22)
Visoko	39.501	6.404 (16)	27.570 (70)	5.527 (14)
Zavidovići	35.419	5.568 (16)	25.419 (72)	4.432 (12)
Grad Zenica	109.679	17.195 (16)	77.289 (70)	15.195 (14)
Žepče	29.979	4.761 (16)	21.757 (73)	3.461 (11)

Starosna struktura stanovništva odgovara stacionarno-regresivnom tipu i gledajući po opštinama najnepovoljnija je situacija u opštinama Vareš, Usora i Olovo a povoljna u opštinama Doboj jug, Tešanj, Zavidovići i Žepče. Ovo je izuzetno važan podatak, jer starosna struktura stanovništva uvjetuje specifičnost zdravstvenih potreba. Ona predstavlja polaznu osnovu za planiranje i programiranje mjera koje je neophodno provoditi u zajednici u cilju optimalnog zadovoljavanja potreba u području zdravstvene zaštite i unapređenja zdravlja u okviru ograničenih resursa.

PRIRODNO KRETANJE STANOVNIŠTVA

Tokom 2017. godine na ZDK je ukupno rođeno 3.536 djece, što je za oko 100 rođenih više nego predhodne godine. Ot toga je 3.532 živorođenih i to 1.804 muških i 1.728 ženskih. Ukupno umrlih u 2017. godini na Kantonu je bilo 3.429, od čega njih 1.758 je muških i 1.671 je ženskih. Od toga je 29 umrle dojenčadi, i 82 nasilne smrti.

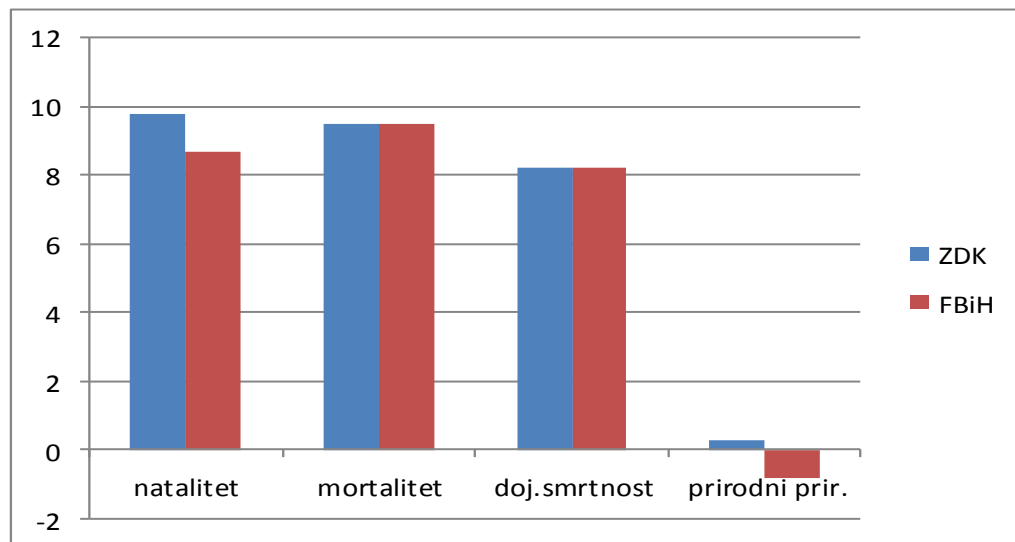
Prirodno kretanje stanovništva predstavlja razlika između živorođenih i umrlih za jedan period na određenom mjestu i govori nam o tome kako raste stanovništvo. Ovaj vitalni indeks za ZDK u 2017. godini je pozitivan i iznosi 103 za razliku od 2015. godine kada je bio negativan. Pored ovog vitalnog događaja za procijenu vitalnog stanja stanovništva i funkcioniranje zdravstvene službe važni su i drugi pokazatelji kao što su: natalitet, mortalitet, stopa prirodnog priraštaja, dojenačka smrtnost... Praćenje ovih parametara, kod stanovništva našeg područja, rezultira slikom niskog nataliteta i nepovoljnim prirodnim priraštajem. Ovi pokazatelji u proteklih nekoliko godina prikazani su na slijedećoj tabeli.

	1991	1999	2002	2006	2010	2014	2016	2017
Natalitet (‰)	16,7	11,8	10,5	9,4	12	8,5	9,5	9,8
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	7,4	7,7	9,6	8,3	9,3	9,5
St.pri. prirašta. (‰)	10,8	4,8	3,1	1,7	2,5	0,2	0,2	0,3
Dojen. smrtnost (‰)	18,1	17,8	13,0	11,4	7,3	5,2	4,1	8,2

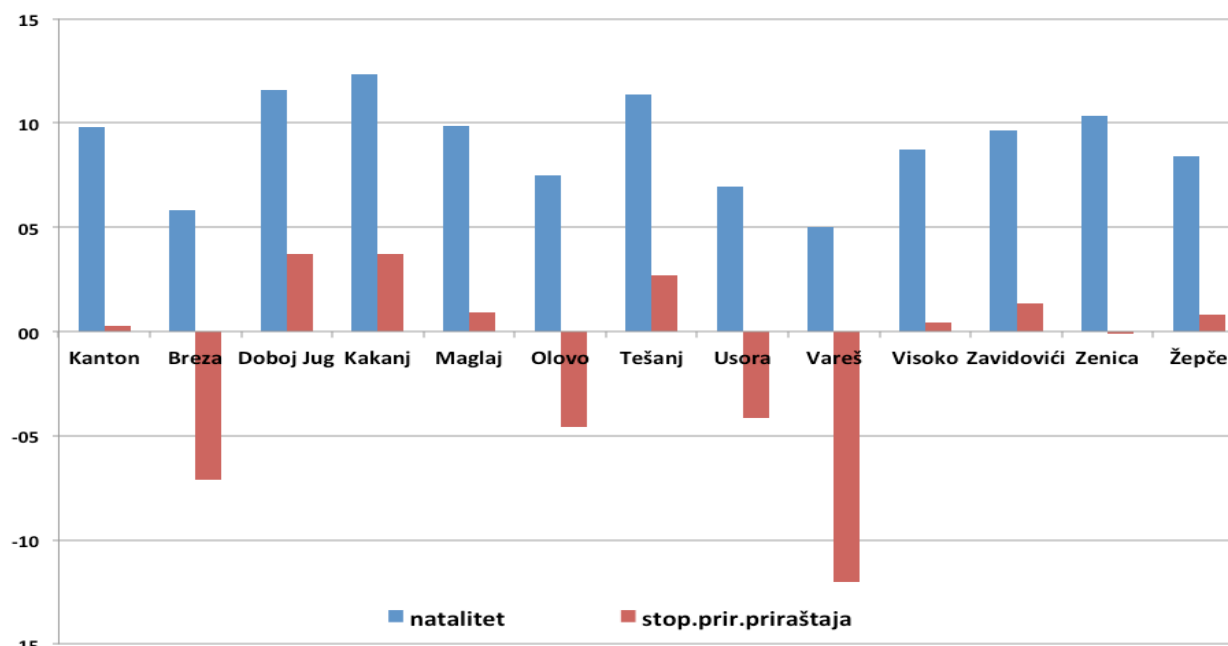
Prikazani podaci nisu povoljni s aspekta razvoja zadovoljavajućih populacijskih parametara. Natalitet je nešto viši nego predhodnih godina ali je i dalje nizak za što mogu biti odgovorni različiti faktori od socijalne sredine, ekonomske moći stanovništva, stope

fertiliteta... što bi možda trebalo istražiti. Stopa prirodnog priraštaja je pozitivna ali izrazito niska. Stopa dojenačke smrtnosti je nepovoljnija u odnosu na nekoliko predhodnih godina.

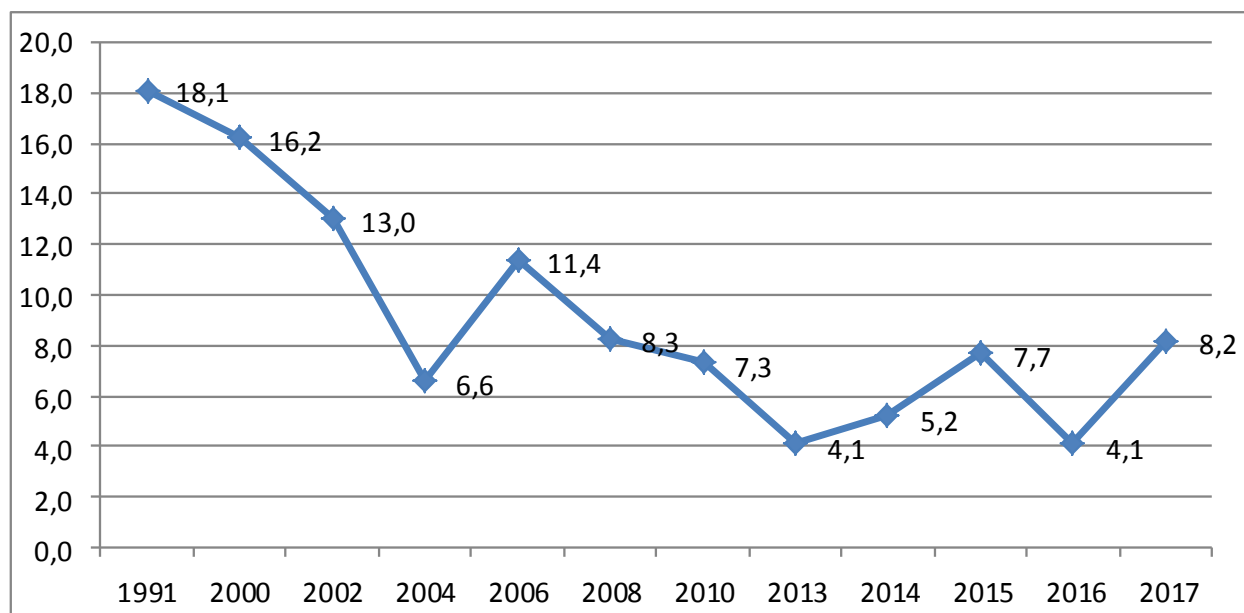
Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da je stopa nataliteta u Federaciji manja (8,7‰) nego u Kantonu, stopa mortaliteta je ista (9,5‰), stopa dojenačke smrtnosti je ista (8,2‰), dok je prirodni priraštaj u Federaciji BiH negativan (-0,8‰). Dakle opšti vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Grafički odnos vrijednosti u ZDK i FBiH je prikazan na slijedećem grafikonu.



Prema statističkim standardima stopa prirodnog priraštaja manja od 5 ‰ je izrazito nepovoljna i pokazuje da društvo nije sposobno ni za osnovnu reprodukciju. Stopa dojenačke smrtnosti, koja je 2003. i 2004. godine bila u nivou evropskog prosjeka, ima blage ekscese u 2005. i 2006. godini, da bi u nekoliko posljednjih godina imala zadovoljavajuće vrijednosti. Distribuciju nekih vitalnih pokazatelja po opštinama Kantona prikazuje slijedeći grafikon.



Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u opštinama Vareš, Usora, Breza i Olovo sa negativnim stopama dok nepovoljnu stopu ima Kanton u cjelini. Zenica kao najmnogoljudnija općina ima negativan prirodni priraštaj (-0,1). Nijedna općina nema stopu veću od 5‰. Natalitet je najpovoljniji u Kaknju, Doboju jugu i Tešnju.. Slijedeći grafikon prikazuje trend dojenačke smrtnosti za period 1991 do 2017. godine na Zeničkodobojskom kantonu.



Na području Kantona je u 2018. godini nasilno izgubilo život 82 osobe.

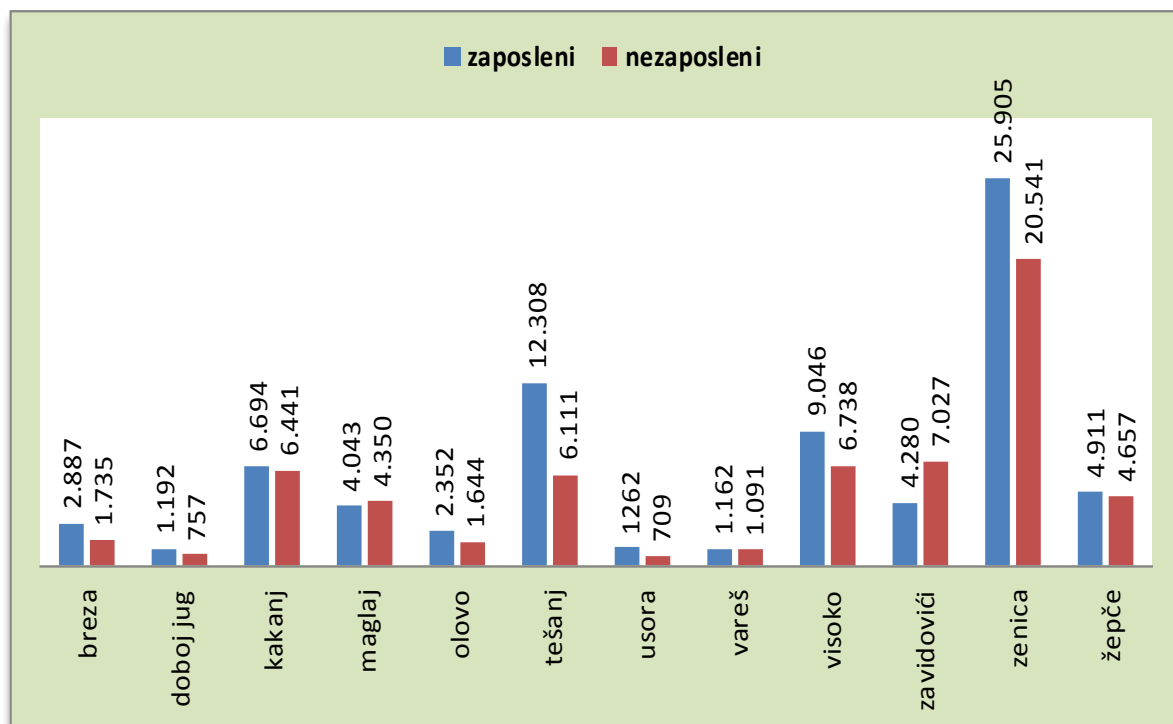
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA

Zeničkodobojski kanton čini 12 opština sa 360.093 stanovnika. Sjedište Kantona je u Zenici. Zakonodavnu vlast čini Skupština Kantona sa 35 poslanika, a izvršnu čini Vlada na čijem je čelu Premijer. Pregled broja stanovnika, zaposlenih i nezaposlenih, te prosječna plata za FBiH i pojedine kantone krajem 2017. godine je dat u sledećoj tabeli.

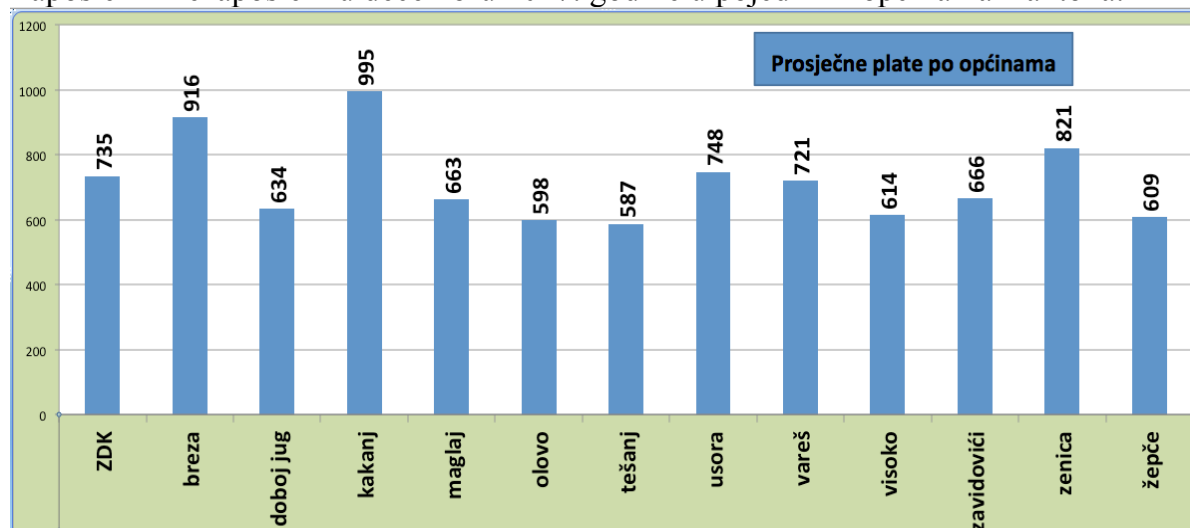
	FBiH	ZDK	TK	USK	SBK	SK
Stanovnika	2.201.193	360.093	441.902	270.299	251.434	418.542
Zaposleni	472.575	76.214	86.924	34.402	46.518	131.172
Nezaposleni	349.699	61.801	84.250	41.326	36.799	66.325
Prosječna plata KM	875	735	771	825	749	1.102

Trend broja zaposlenih od 1991. do 2017.godine prikazan je u sledećoj tabeli.

	1991.	1998.	2005.	2008.	2013.	2016.	2017.
Zaposleni	114.316	68.900	66.718	73.267	68.554	72.106	76.214



Zaposleni i nezaposleni u decembru 2017. godine u pojedinim općinama Kantona.



Zakonska regulativa omogućuje svim stanovnicima zdravstveno osiguranje, međutim to u praksi nije slučaj. Na kantonu je bilo 25.988 neosiguranih osoba.

Među indikatorima zdravstvene politike značajne pretpostavke su: politička saglasnost u odnosu na jednakost i uzajamnost u pružanju zdravstvene zaštite, distribucija resursa, učešća zajednice i vanzdravstvenih sektora u unapređenju zdravlja.

Politička saglasnost ne postoji ni u pogledu jednakosti ni u pogledu uzajamnosti. U zakonu o zdravstvenom osiguranju i zakonu o zdravstvenoj zaštiti formalno-pravno je dat naglasak na uzajamnost i jednakost u osiguranju zdravstvene zaštite. Međutim, nigdje nije moguće osigurati potpunu jednakost u dostupnosti zdravstvenih kapaciteta.

Postoji nesklad između zakonskih rješenja i praktičnog pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu. Zapaža se neodgovoran odnos između subjekata u zdravstvenom sistemu. Na Federalnom nivou su propisane odredbe koje je nekada teško provesti iz različitih razloga na nižem nivou.

Neravnopravnost u potrošnji sredstava, ili u dostupnosti jednakom obimu zdravstvene zaštite postoji i zbog tendencije četiri rubne opštine prema Kantonu Sarajevo (Visoko, Breza, Vareš i Olovo) da troše više sredstava na liječenje van Kantona nego sve druge opštine na Kantonu. Zapravo su u povlaštenom položaju jer sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu ostvaruju u bolje opremljenim, opremom i kadrovima, klinikama UKC Sarajevo, iako bi većinu tih usluga dobili u Kantonalnoj bolnici u Zenici jeftinije. Ovakav pristup se pravda blizinom UKC Sarajevo.

Također, i dalje postoji tendenca neracionalne, nekada i nepotrebne upotrebe zdravstvenih tehnologija.

Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije, zdravstveni sektor ima samo 10% uticaja na zdravstveno stanje stanovništva, dok je 90% izvan uticaja zdravstva. Ovdje značajnu ulogu imaju ekonomska situacija, stopa siromaštva, društveni stavovi i navike pojedinca, mediji, državni kontrolni mehanizmi i slično.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA

Za procijenu zdravstvenog stanja stanovništva važni su slijedeći pokazatelji: očekivana dužina života, stopa smrtnosti (mortalitet), stopa dojenačke smrtnosti, vodeći uzroci smrtnosti, vodeća oboljenja (morbidity), a kao posebne indikatore pratimo stanje zdravlja žena i djece.

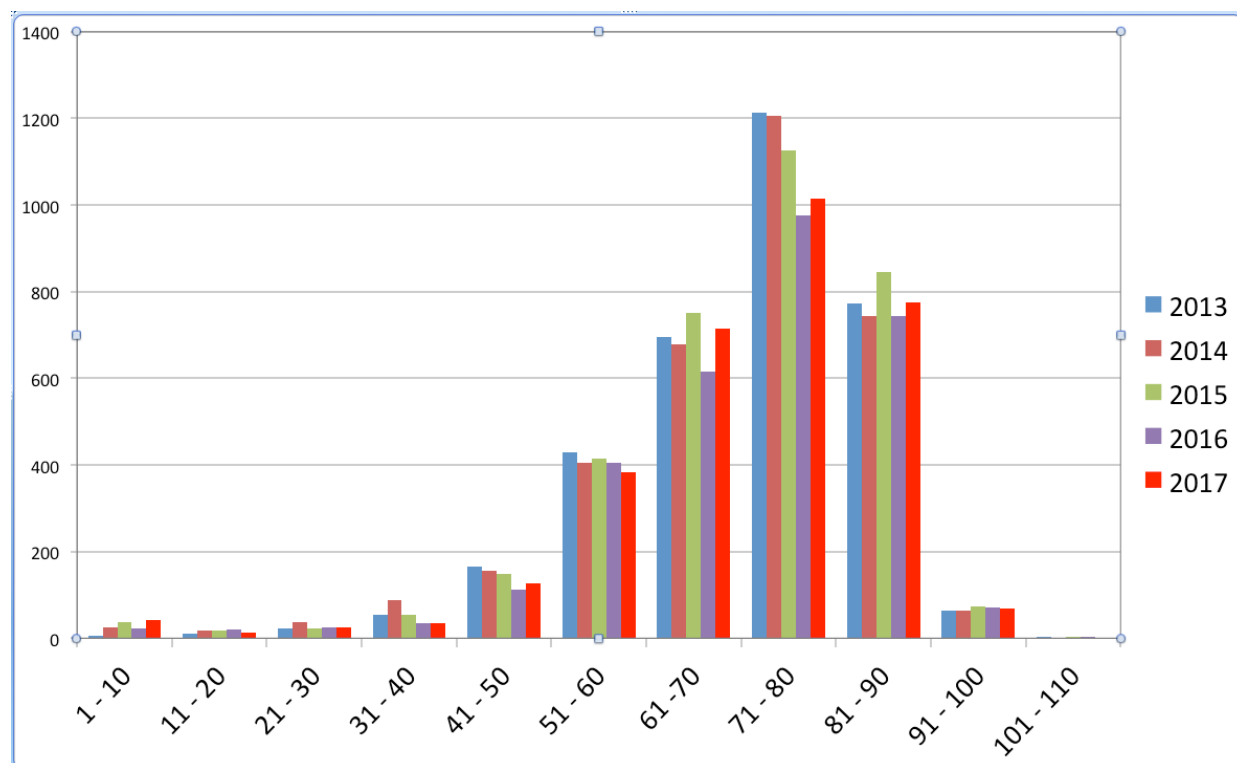
Opća stopa smrtnosti u 2017. godini na ZDK je bila 9,5‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 8,2‰.

MORTALITET (SMRTNOST)

U 2017. godini na Kantonu je ukupno umrlo 3.429 osoba. Od toga je 1.671 žena, a 1.758 muških. Umrlo je 29 dojenčadi, a nasilnih smrti je bilo 82.

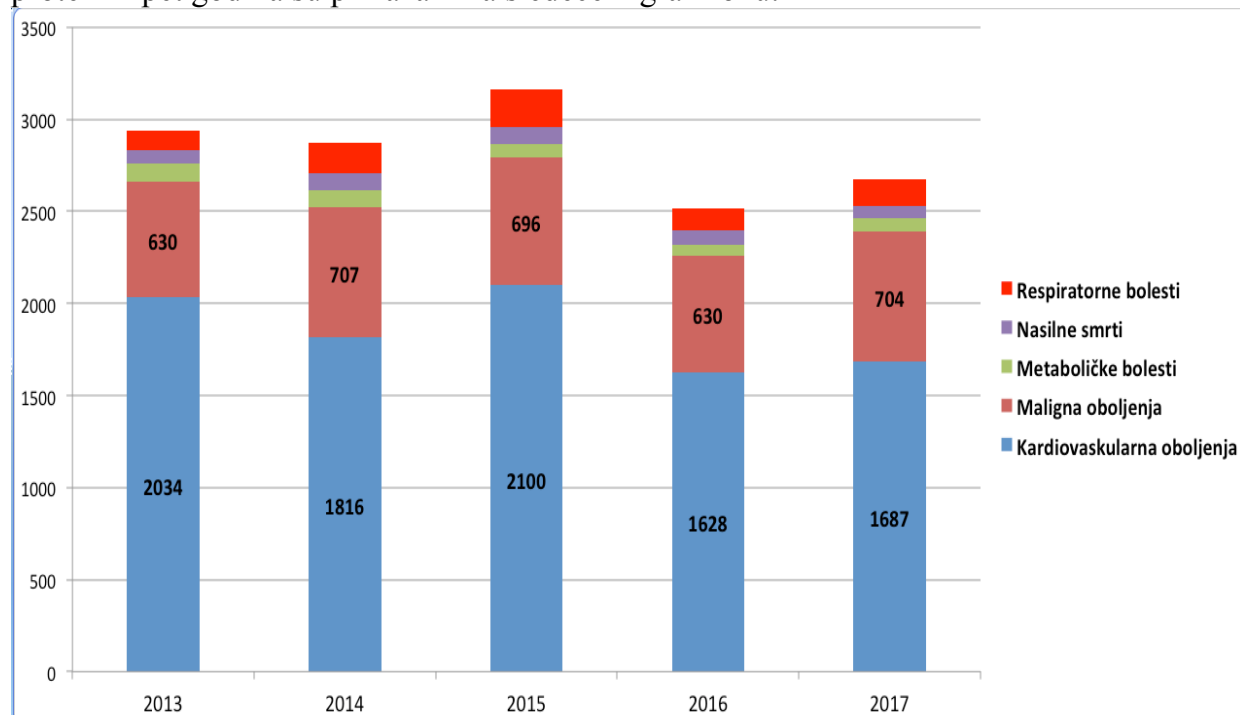
Prosječna starost umrlih je 70,77 godina. Prosječna starost umrlih muškaraca je 68,49 godine, a žena 73,29 godina.

Najviše umrlih je u dobnoj skupini od 71 do 80 godina starosti i iz grafikona koji slijedi zapažamo trend pada smrtnosti u toj dobnoj skupini. U svim drugim dobnim skupinama broj umrlih zadržava prosječne vrijednosti sa pojedinim ekscesima. Sledeći grafikon daje distribuciju umrlih prema dobnim skupinama (po 10 godina) u periodu od 2013 do 2017. godine.

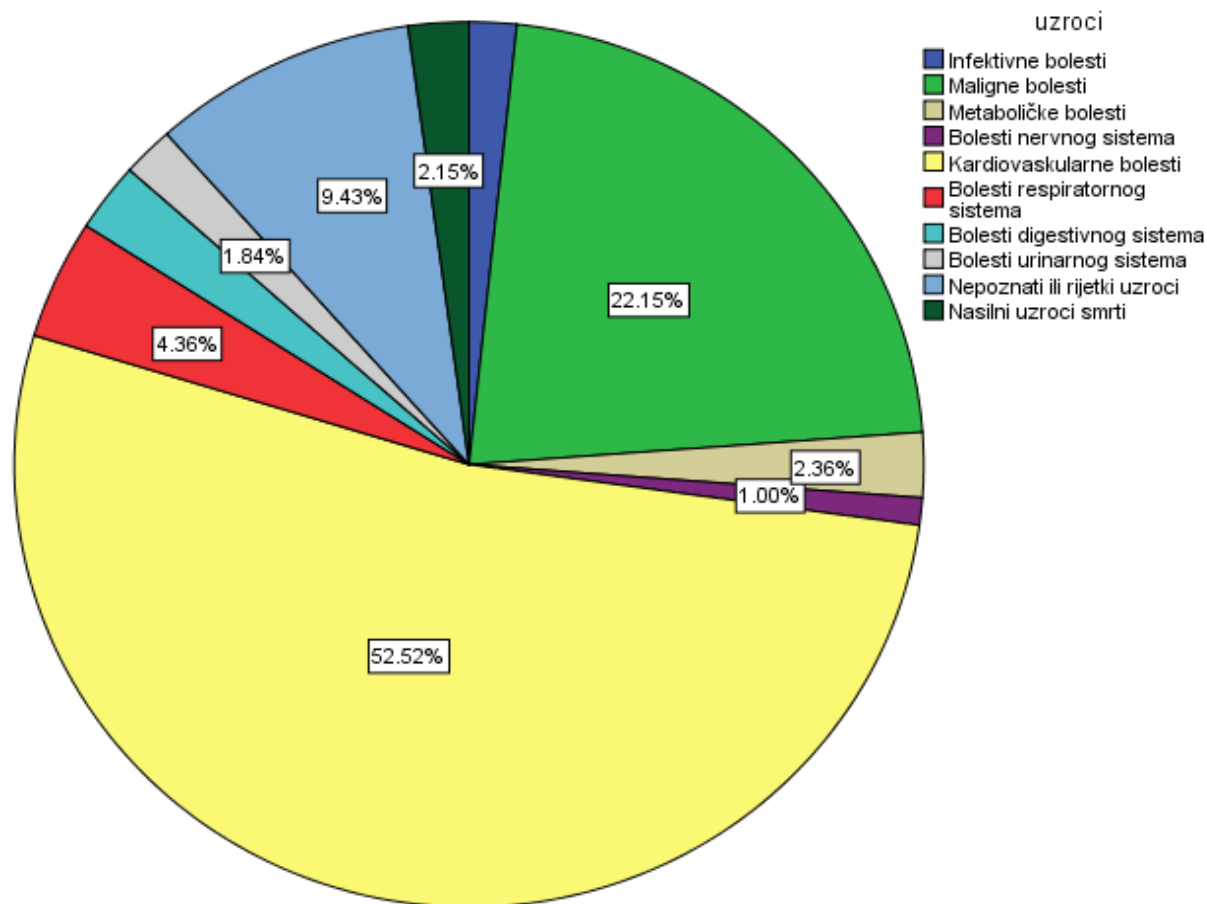


Pored opšteg mortaliteta veoma je važan i specifični mortalitet, koji iskazan kroz stope vodećih uzroka smrti daje sliku uzroka umiranja na Kantonu. U proteklih pet godina najčešći uzroci smrti su bili kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti, metaboličke bolesti,

bolesti respiratornog trakta i nasilni uzroci smrti. Trendovi kretanja uzroka smrti u proteklih pet godina su prikazani na sledećem grafikonu.



Sljedeći grafikon prikazuje učestalost uzroka smrti u ZDK 2017. godine.



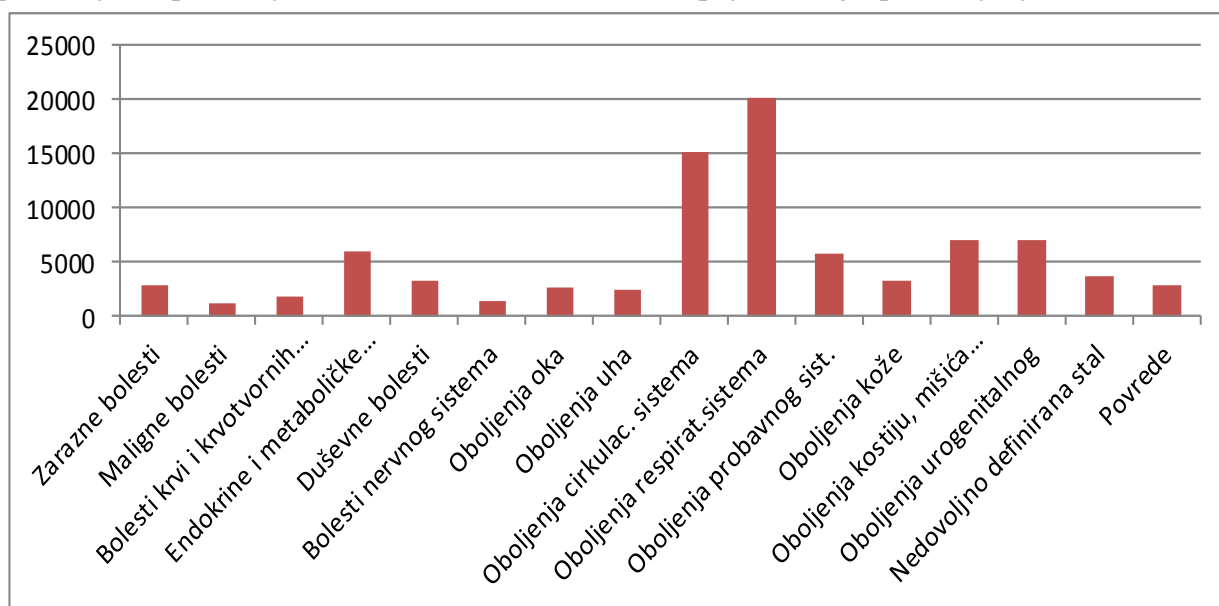
Kako se vidi iz prikaza vodeće bolesti zbog kojih nastupa smrt su bolesti srca i krvnih sudova sa 52,52% učešća, zatim slijede maligne bolesti 22,15% te bolesti respiratornog sistema 4,36%. Među kardiovaskularnim bolestima najčešće se javlja srčana slabost, akutni srčani udar i moždani udar. Kod malignih bolesti najčešće se javljao malignom pluća, maligni tumor želuca, maligni tumor jetre, te maligni tumor dojke. Fibroza i ciroza jetre su vodeći uzroci smrti iz grupe oboljenja probavnog sistema.

MORBIDITET (OBOLIJEVANJE)

Morbiditet kao indirektni pokazatelj zdravlja i direktni pokazatelj bolesti se prati registracijom konačnih dijagnoza u izvještajima svih nivoa gdje se pruža zdravstvena zaštita stanovništvu. Na osnovu zakonom propisanih izvještaja, koje je Zavod u obavezi da obrađuje, sačinjena je morbiditetna lista. Registrirani vanbolnički morbiditet uveliko ovisi od starosne i polne strukture stanovništva, dostupnosti zdravstvene zaštite, navika i standarda građana. Iako neka bolest može pogoditi čovjeka u bilo kojoj životnoj dobi, ipak su neke karakteristične za određene starosne grupe. Tako su vodeća oboljenja po dobnim skupinama različita. Najčešće bolesti razvrstane po dobnim grupama na Kantonu 2017. godine prikazane su u slijedećoj tabeli:

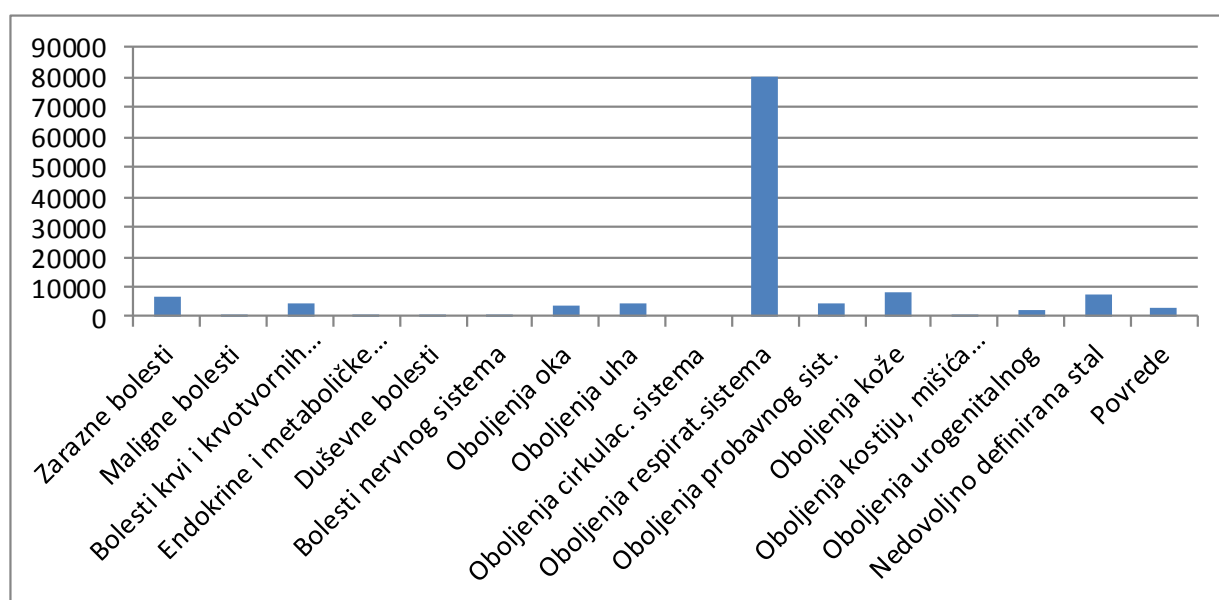
	Ukupno	Na 100.000 st.	ispod 1	1-6	7-14	15-18	19-64	preko 64
Zarazne bolesti	10.138	2.815	227	1.208	1.553	1.201	4.610	1.339
Maligne bolesti	4.253	1.181	0	5	7	26	3.070	1.145
Bolesti krvi i krvotvornih org.	6.190	1.719	431	576	378	385	3.141	1.279
Endokrine i metaboličke bol.	21.713	6.030	8	9	82	339	13.110	8.165
Duševne bolesti	11.957	3.321	1	19	33	112	8.764	3.028
Bolesti nervnog sistema	4.850	1.347	0	46	134	185	3.058	1.427
Oboljenja oka	9.424	2.617	281	600	720	713	4.454	2.656
Oboljenja uha	8.364	2.323	256	787	886	780	3.691	1.964
Oboljenja cirkulac. sistema	54.824	15.225	0	0	16	219	31.630	22.959
Oboljenja respirat.sistema	72.494	20.132	3.927	13.797	11.674	8.657	25.436	9.003
Oboljenja probavnog sist.	20.397	5.664	249	800	842	1.748	11.968	4.790
Oboljenja kože	11.453	3.181	522	1.237	1.108	884	6.143	1.559
Oboljenja kostiju, mišića zglobova	25.249	7.012	0	33	127	289	18.667	6.133
Oboljenja urogenitalnog	25.129	6.978	79	441	379	610	19.456	4.164
Nedovoljno definirana stal	13.048	3.624	328	1.291	1.664	1.317	6.436	2.012
Povrede	10.492	2.914	50	537	1.152	850	7.027	876
UKUPNO:	311.835	86.598	6.406	21.412	20.776	18.345	172.390	72.506

Vodeće bolesti od kojih je stanovništvo Kantona bolovalo jesu respiratorne bolesti u šta su uvrštene i banalne infekcije pa ih je veliki broj, zatim bolesti kardiovaskularnog sistema, a potom bolesti urogenitalnog sistema te bolesti mišića kostiju i zglobova. Sljedeći grafikon prikazuje stopu oboljelih na 100.000 stanovnika od pojedinih grupa oboljenja na Kantonu.



Morbiditet kod djece starosne dobi od 0-6 godina starosti

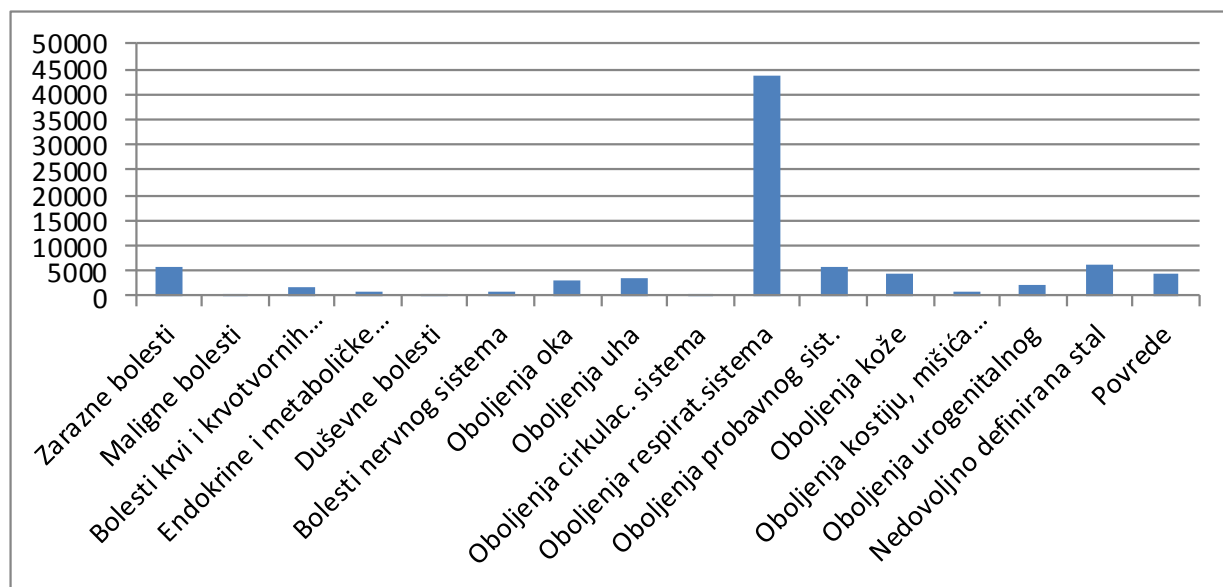
Kod djece u ovoj životnoj dobi se javilo ukupno 27.818 oboljenja i povreda. Pet vodećih grupa oboljenja kod djece do 6 godina starosti je učestvovalo sa 85% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti djece od 0 – 6 godina. Slijedeći grafikon prikazuje odnos oboljenja u ovoj dobnoj grupi računano na populacionu grupu od 100.000.



Najčešće oboljenje djece do 6 godina starosti jesu akutne infekcije respiratornih puteva, zatim akutni bronhitis i anemije uzrokovane nedostatkom željeza. U velikom broju se javljaju i povrede.

Morbiditet kod školske djece i omladine

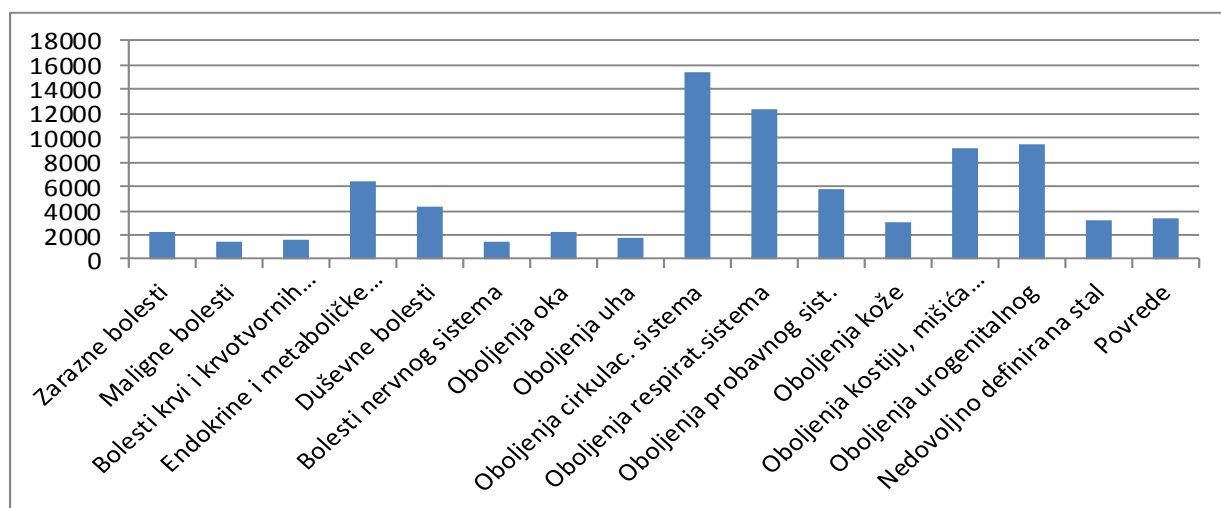
Kod školske djece i omladine registrovano je ukupno 39.121 oboljenje. Pet vodećih oboljenja školske djece i omladine je učestvovalo sa 43% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine. Slijedeći grafikon prikazuje odnos oboljenja kod školske djece i omladine.



U ovoj dobnoj grupi akutne infekcije gornjih respiratornih puteva su najčešće oboljenje, zatim slijede zarazne bolesti pa oboljenja probavnog sistema, kože i povrede...

Morbiditet kod stanovništva starosti od 19 do 64 godine starosti (radnoaktivno stanovništvo)

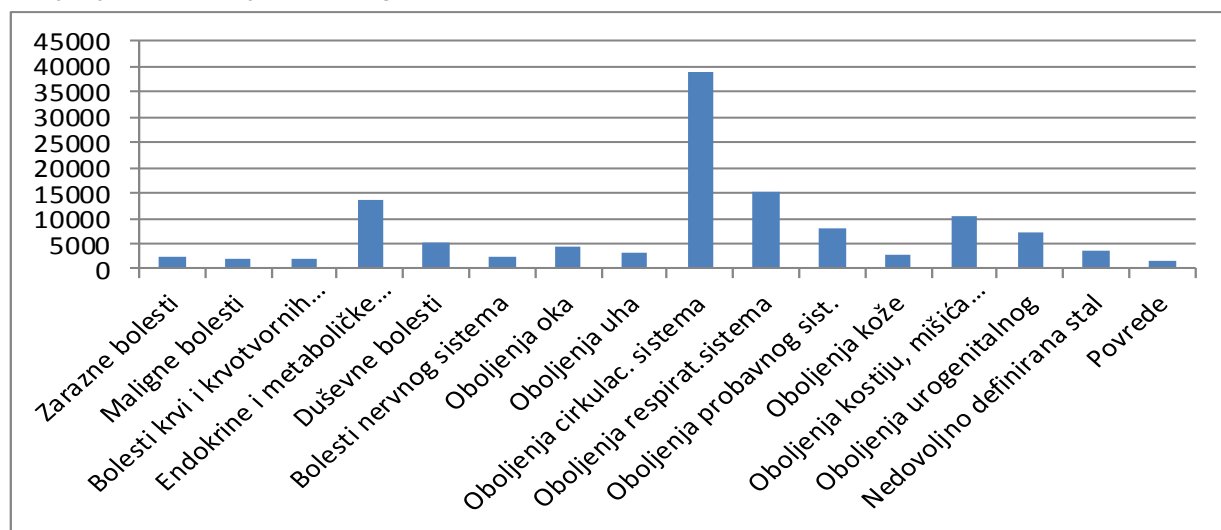
Kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 172.390 oboljenja i povreda. Pet vodećih oboljenja odraslih je učestvovalo sa 62,8% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti odraslih. Slijedeći grafikon predstavlja odnos oboljenja kod odraslih.



Kod ove grupe stanovnika je vodeća grupa bolesti su bolesti kardiovaskularnog sistema, a zatim oboljenje dišnih puteva, pa bolesti urogenitalnog trakta i mišićno koštanog sistema.

Morbiditet kod stanovništva starijeg od 65 godina

Kod starijih osoba preko 65 godina bilo je ukupno 72.506 oboljenja i povreda od čega je pet vodećih oboljenja učestvovalo sa 70,4% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ove populacione grupe. Slijedeći grafikon predstavlja odnos oboljenja kod starijih od 65 godina.



Najčešće bolesti kod ove grupe stanovništva su bolesti cirkulatornog sistema, zatim bolesti respiratornog, endokrinog pa koštanomišićnog sistema.

HRONIČNA OBOLJENJA

Hronična oboljenja predstavljaju naročito značajno opterećenje kako za zdravstveni sistem, tako i za pacijenta i cijelokupno društvo. Ona su uzrok ranog mortaliteta, invalidnosti i nesposobnosti, dugotrajnog odsustva sa posla i ličnog nezadovoljstva vlastitim stanjem.

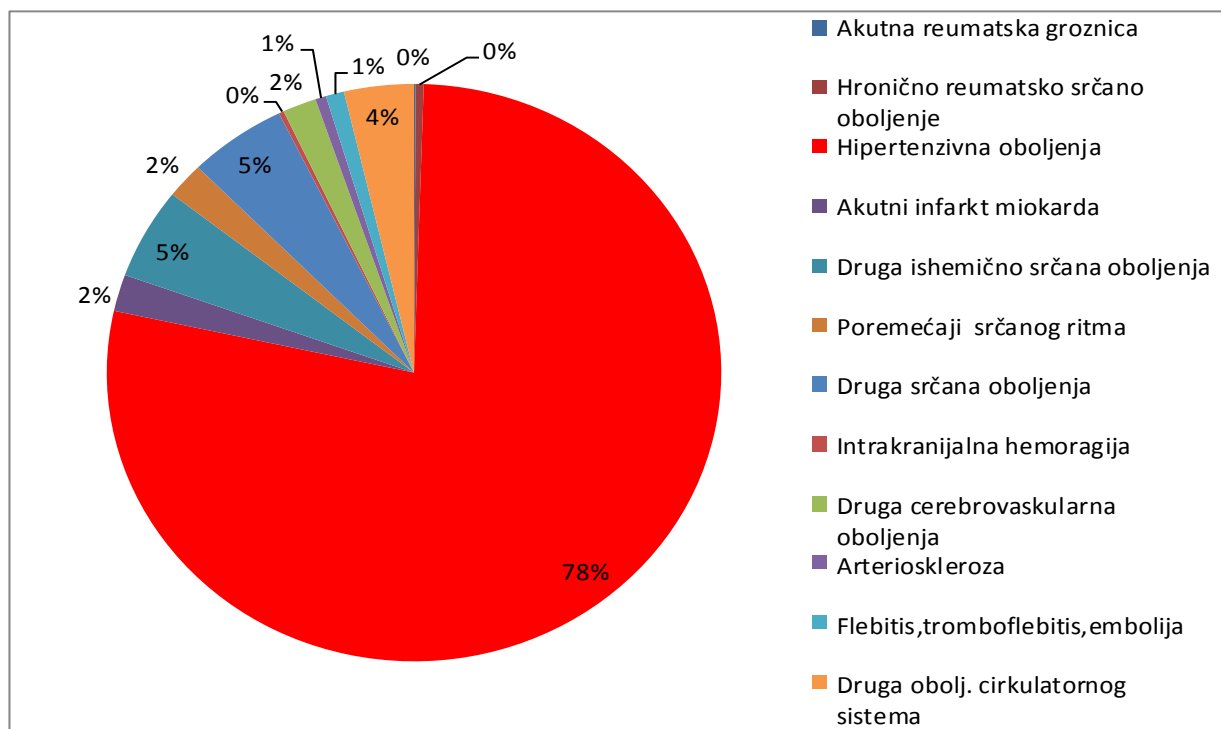
Prema nekim istraživanjima u prosijeku svaki stanovnik stariji od 60 godina ima tri hronična oboljenja, među kojima su najčešće bolesti srca i krvnih žila, oboljenja koštano-mišićnog sistema, oboljenja probavnog sistema, šećerna bolest, poremećaji duševnog zdravlja. Poseban problem predstavljaju maligne bolesti (zloćudni tumori) čija je učestalost u porastu. Postoji značajna razlika u oboljevanju od nekih hroničnih bolesti u ovisnosti o spolu, starosti i mjestu stanovanja.

Hronična kardiovaskularna oboljenja

Prema statističkim pokazateljima vodeći uzrok mortaliteta kod nas su kardiovaskularna oboljenja. To su također i vodeći uzroci oboljevanja kod radnoaktivnog stanovništva i lica treće dobi. Znatno broj ovih bolesnika ima smanjenu radnu sposobnost, ekonomske, emotivne i druge smetnje.

Nastanak većine ovih bolesti se može preduprijeti zdravijim odnosom prema nekim navikama (stilovima življenja), a kod već oboljelih se može spriječiti pojava komplikacija i rizik od prerane smrti. Glavni rizici za pojavu ovih bolesti su dakle nepovoljne navike i nepovoljna životna okolina kao što su stresne situacije, neodgovarajuća ishrana, pušenje. Rano otkrivanje i rani tretman sprečava nastanak fatalnih komplikacija i nepopravljivog oštećenja organizma, te vraćanja bolesnog njegovim normalnim radnim zadacima.

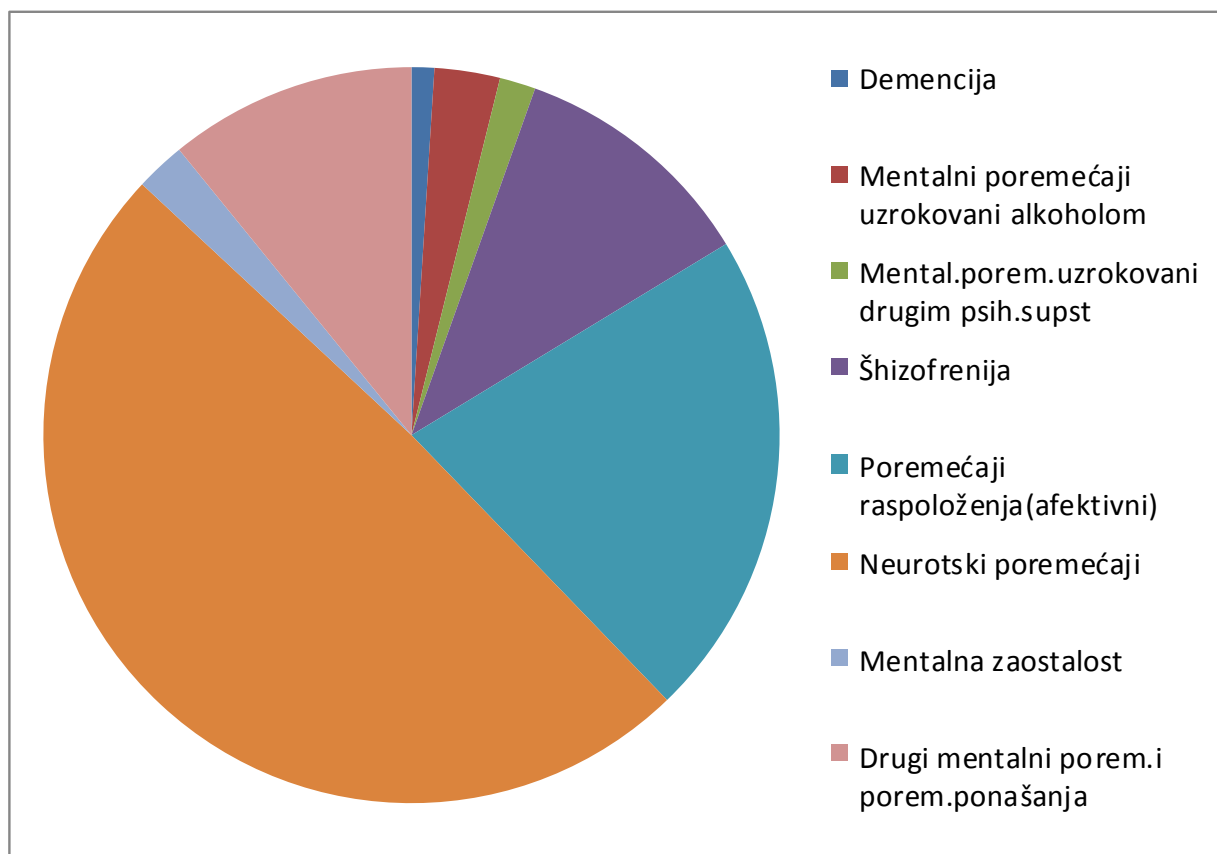
Pet vodećih hroničnih oboljenja kardiovaskularnog sistema učestvuju sa 93,9% u ukupnom morbiditetu hroničnih KVS oboljenja, a slijedeći grafik predstavlja odnos između KVS oboljenja.



Zapaža se da je glavno hronično oboljenje cirkulatornog sistema povišen krvni pritisak, od koga je na Kantonu u 2017. godini bolovalo 42.723 ili 11,8% stanovništva.

Poremećaji mentalnog zdravlja

Pored bolesti cirkulatornog sistema, poremećaji mentalnog zdravlja su također značajan faktor nesposobnosti radnoaktivnog stanovništva. Najčešća oboljenja ove grupe bolesti jesu neurotski poremećaji. Primjetan je generalni trend porasta neurotskih poremećaja, zatim slijede poremećaji raspoloženja, šizofrenija i alkoholizam. Slijedeći grafikon prikazuje strukturu vodećih poremećaja mentalnog zdravlja u 2017. godini na ZDK.

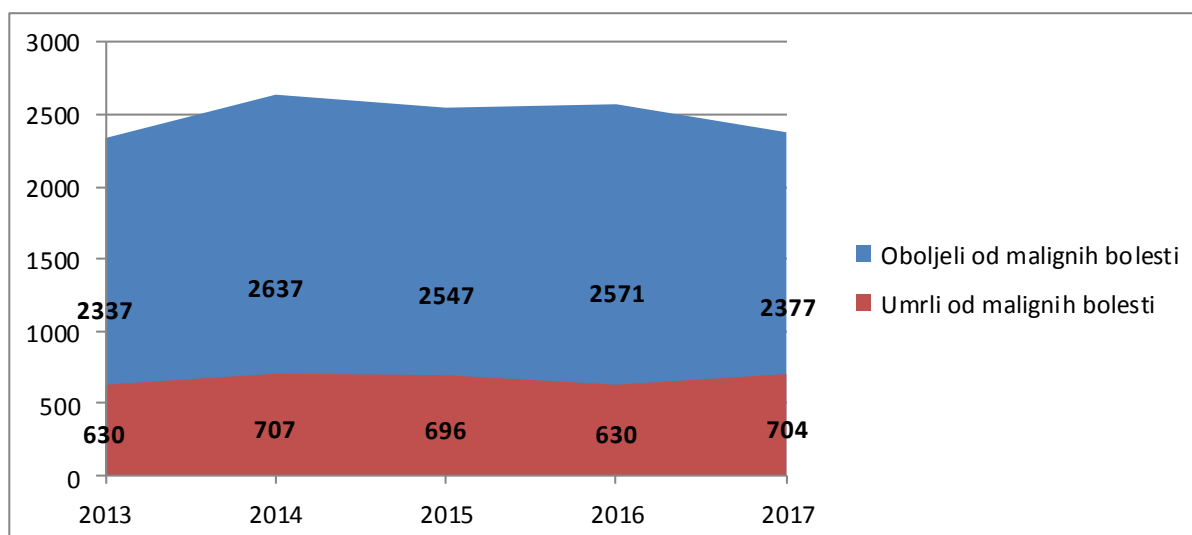


Maligna oboljenja

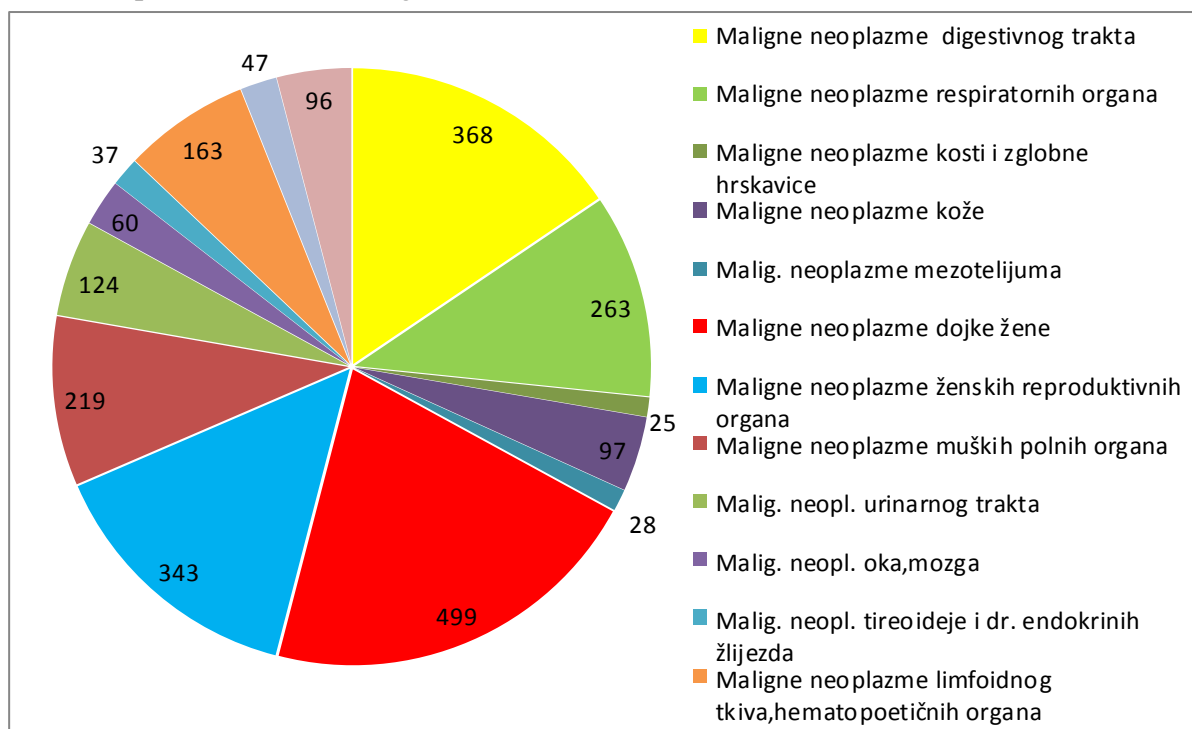
Uz oboljenja cirkulatornog sistema, maligne bolesti predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka. U svim zemljama, pa i u našoj, stopa obolijevanja je u stalnom porastu. Oko 17,1 milion smrti u svijetu je uzrokovan malignim oboljenjima, od čega je čak 17% njih uzrokovano rakom pluća. Smrtnost od raka pluća je u svijetu je u zadnjem desetljeću porasla za oko 30%.

U strukturi uzroka smrti od malignih oboljenja u 201. godini najučestaliji je bio rak kože, pluća, zatim rak jetre, dojke, debelog crijeva..

Sledeći grafikon prikazuje trend kretanja oboljelih i umrlih od malignih bolesti u proteklih 5 godina.



u 2017. godini najčešće je postavljena dijagnoza malignoma ženske dojke, zatim digestivnog trakta, ženskih reproduktivnih organa pa tumori respiratornog trakta. Ovi odnosi su prikazani sledećim grafikonom.

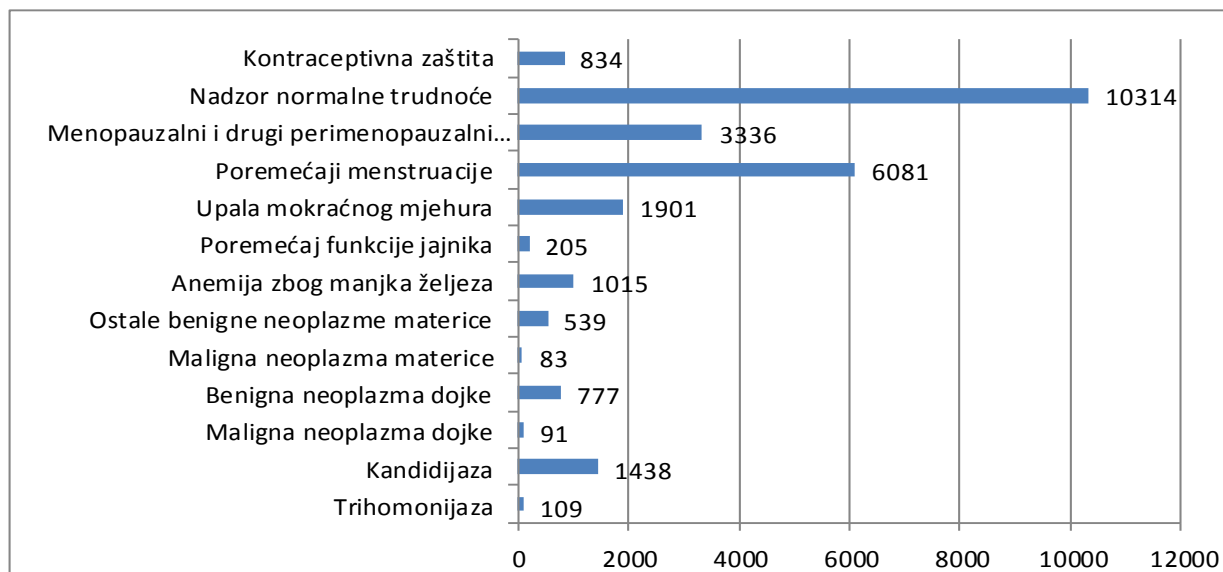


Oboljenja koštano-mišićnog sistema

Koštano-mišićna oboljenja, zbog svoje prirode i brojnosti, predstavljaju značajan javnozdravstveni problem. Ona su najčešći uzroci rane invalidnosti, odsustvovanja s posla radnoaktivne populacije, uzrokuju znatne teškoće oboljelom, a za zdravstvenu službu također predstavljaju značajno finansijsko opterećenje. Najzastupljenija oboljenja ove vrste na Kantonu u 2017. godini su bolesti kičmenog stupa, zatim bolesti zglobova pa slijedi reumatoidni artritis.

ZDRAVLJE ŽENA

Žene zdravstvenu zaštitu na nivou primarne zdravstvene zaštite ostvaruju u ambulantama opće/porodične medicine i u ambulantama za zdravstvenu zaštitu žena (ginekološko-akušerske ambulante). Ima više parametara kojima možemo ocijeniti stanje zdravlja žena, a jedan od najvažnijih jeste pokazatelj smrtnosti žena. Od ukupnog broja umrlih žene čine 48,7%, najčešće su umirale od bolesti srca zatim slijede moždani udar od malignih bolesti je najčešći rak pluća i rak dojke... Žene češće umiru od bolesti srca i krvnih sudova nego muškarci. Sledeći grafikon prikazuje najčešće bolesti prikazane apsolutnim vrijednostima zbog kojih su se žene javljale u ambulantu za zdravstvenu zaštitu žena.

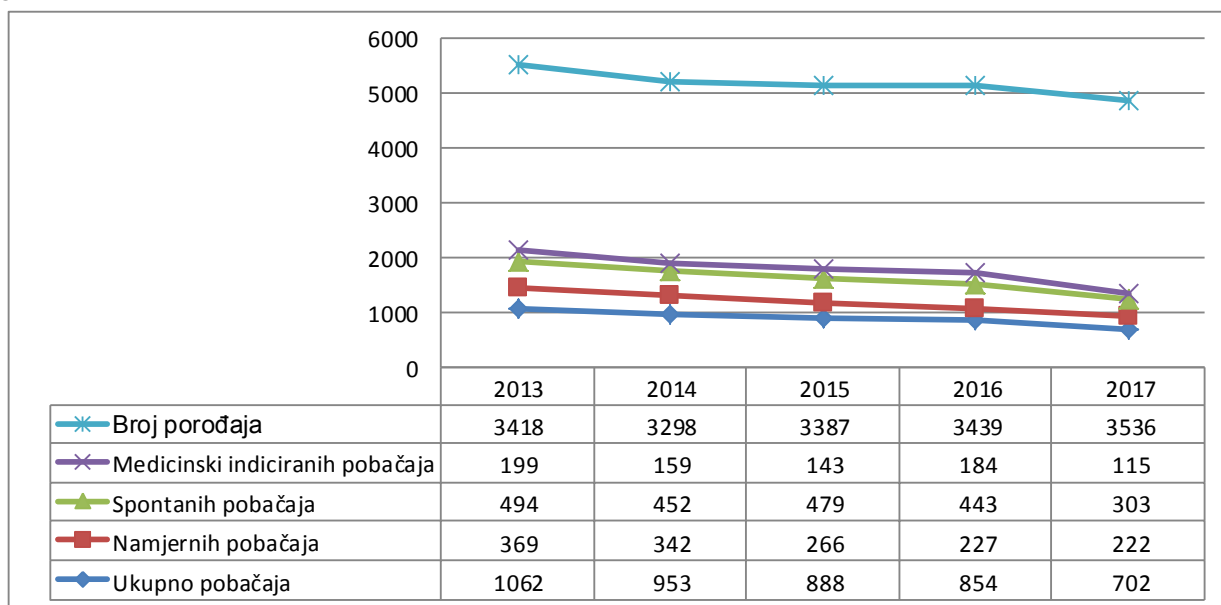


Vodeća nemaligna oboljenja ženske populacije na ZDK su poremećaji menstruacije, zatim slijede menopauzalni problemi, upale mokraćnog mjehura, kandidijaza, anemija ...

DOBNE GRUPE	VRSTA I BROJ ABORTUSA			UKUPNO
	SPONTANI	MEDICINSKI	NAMJERNI	
ispod 15 g.	5	0	0	5
15 - 19 g	22	3	6	30
20 - 24 g	60	25	24	118
25 - 29 g	69	37	41	152
30 - 34 g	56	23	76	181
35 - 39 g	51	15	59	148
40 - 44 g	35	11	13	58
45 - 49 g	5	1	3	10
preko 49 g	0	0	0	0
SVEGA	303	115	222	702

Broj pobačaja u ovoj godini je iznosio 702. Učešće spontanih pobačaja, kao jedan od znakova poremećaja ženskog zdravlja, u strukturi svih abortusa iznosi 43,2%. Omjer izvršenih namjernih abortusa prema broju poroda u 2017. je bio 1 : 16.

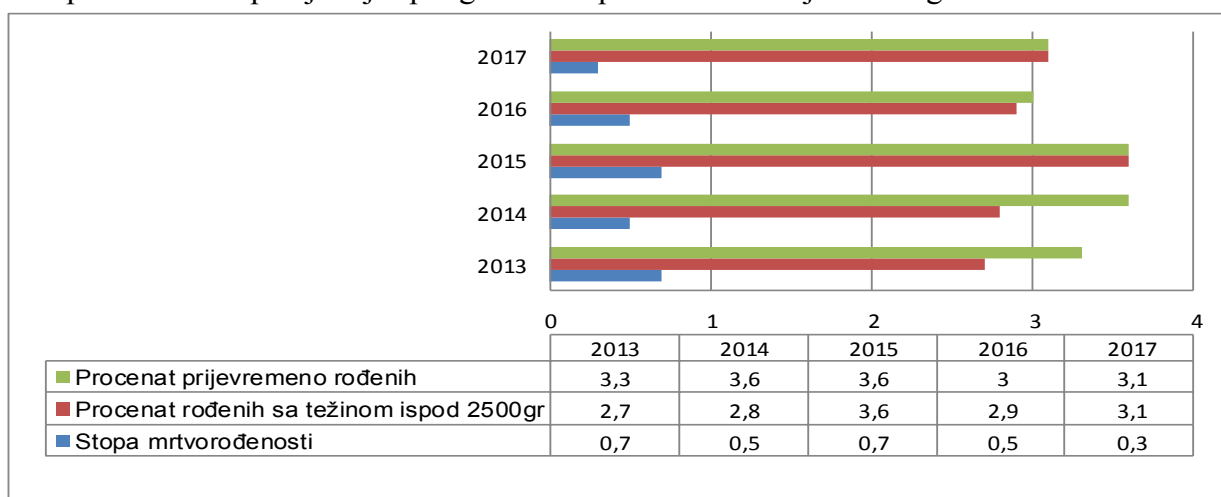
Trendovi kretanja pobačaja i rođenih u zadnjih pet godina su prikazani na sledećem grafikonu.



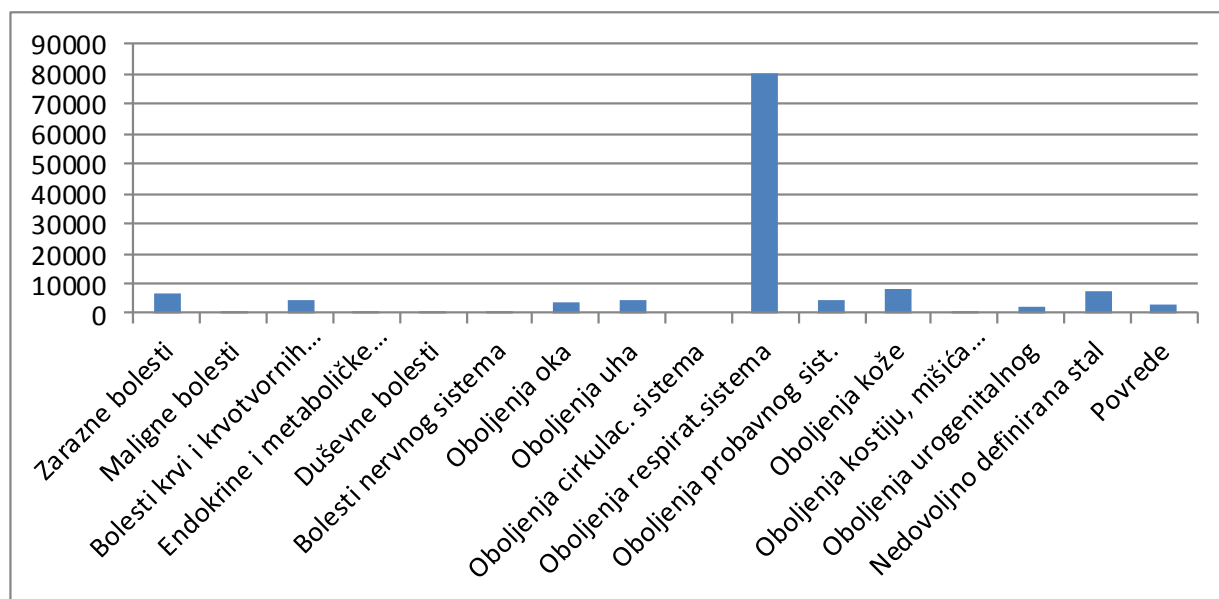
ZDRAVLJE DJECE DO 6. GODINA STAROSTI

Zdravlje djece možemo posmatrati kroz pokazatelje dojenačke smrtnosti, novorođenačke smrtnosti, juvenilne smrtnosti kao i distribucije vodećih bolesti.

Stopa mrtvorodenosti iznosi , udio prijevremeno rođenih, broj rođene djece sa tjelesnom težinom ispod 2.500 grama je iznosio također mogu biti indikator uspješnosti zdravstvene službe, kao i prediktor kasnijeg zdravlja naročito u dječijem periodu. Trendovi kretanja ovih parametara u posljednjih pet godina su prikazani na slijedećem grafikonu.



Vodeća oboljenja djece od 0 do 6 godina starosti su akutne infekcije respiratornih puteva, akutni bronhitis, cistitis, zatim anemije uzrokovane nedostatkom željeza te gastroenterokolitisi. Distribucija vodećih oboljenja dječije dobi je prikazana na sljedećem grafikonu.



ZDRAVSTVENO STANJE MLADIH U ŠKOLAMA I FAKULTETIMA

Omladina u školama i fakultetima predstavlja najosjetljiviju kategoriju stanovništva, ali ujedno i najveći biološki potencijal društva.

Broj djece u osnovnim i srednjim školama na području ZDK: oko 47.540

Broj školskih objekata na području ZDK: 257

Broj centralnih osnovnih škola: 65

Broj područnih osnovnih škola: 147

Broj srednjih škola: 37

Broj fakulteta: 8

Tokom 2017. godine prikupljene su informacije o sanitarno-higijenskom stanju školskih objekata u osnovnim (centralnim i područnim) školama.

Većina školskih objekata zadovoljava osnovne sanitarno higijenske uvjete u pogledu lokacije i uređenosti školske zgrade i njene okoline, dispozicije čvrstog i tečnog otpada, zagrijavanja, osvijetljenosti, te sigurnosnih mjera u prostorijama gdje borave učenici i nastavno i drugo osoblje, vodosnabdijevanja, sanitarnog nadzora nad zaposlenicima posebno u školskim kuhinjama. Kod izvjesnog postotaka školskih objekata, posebno područnih školskih objekata uočeni su nedostaci koji predstavljaju direktnu opasnost po zdravlje učenika i uposlenika tih škola (sanitarno-higijenski uslovi u školskim toaletima, neispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata kojima se snabdijevaju neke škole, nedostatak ormarića i materijala za pružanje prve pomoći, loši sanitarno-higijenski uslovi u sanitarnim čvorovima i svlačionicama, pojava vlage i plijesni u prostorijama u kojima borave učenici, loše stanje rekvizita i sprava za vježbanje na predmetu tjelesni i zdravstveni odgoj i slično).

U toku 2017. godine obavljena je kontrola mikrobiološke ispravnosti hrane i vode u školskim objektima, školskim kuhinjama, fakultetskim kantinama, obdaništima i drugim

mjestima u kojima se hrane učenici na području ZDK. Za sanitarno-higijensku kontrolu hrane uzet je 131 uzorak hrane i 5 briseva, te 9 uzoraka vode. Ukupno 2 (1,52%) uzorka hrane i 6 (66,6%) uzoraka vode nije bilo mikrobiološki ispravno. Uzorkovanje je vršeno u 99 školskih kuhinja i 41 objekta u okolini škole u kojima se djeca hrane.

Obavljene su proljetna i jesenja faza preventivne systemske deratizacije u školskim objektima i 72 školske kuhinje, u svim općinama ZDK.

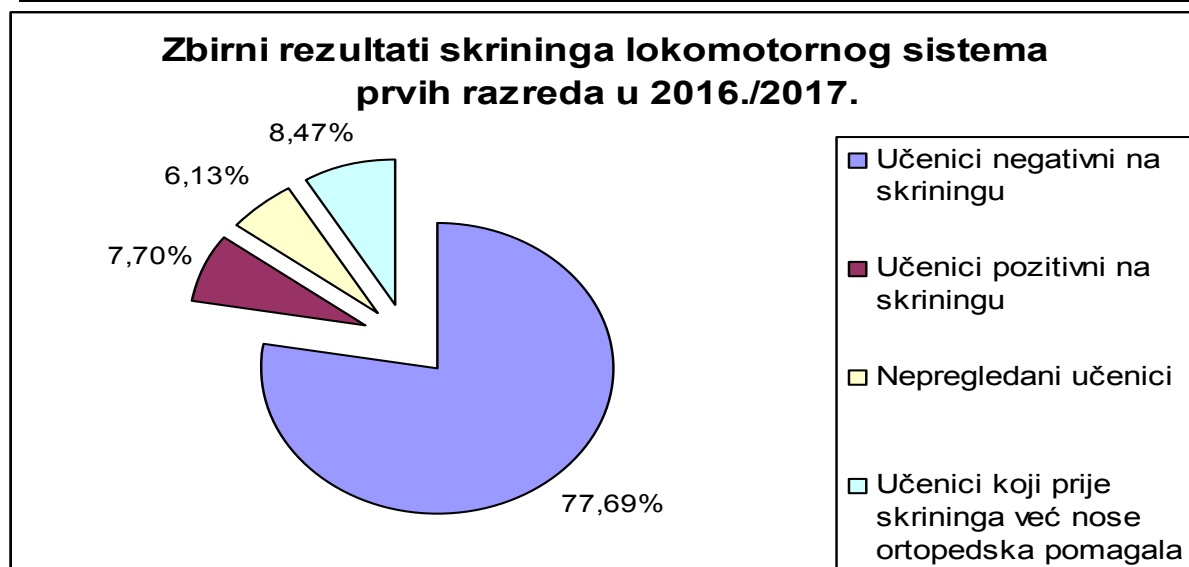
POJEDINI ASPEKTI ZDRAVLJA DJECE

Stanje lokomotornog sistema kod školske djece na području ZDK

Tokom 2017. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja lokomotornog sistema za djecu u osnovnim školama. Na području ZDK lokomotorni sistem je pregledan kod ukupno 6.934 učenika prvih i drugih razreda osnovnih škola. Od tog broja, kod 516 (7,44%) učenika utvrđen je problem sa lokomotornim sistemom, te su ovi učenici upućeni na dalju dijagnostičku obradu u primarnu zdravstvenu zaštitu. U nastavku je dat pregled stanja lokomotornog sistema po uzrastima djece (školskim godinama).

Zbirni podaci o skriningu lokomotornog sistema 1. razreda osnovnih škola u 2016./2017. školskoj godini – drugo polugodište

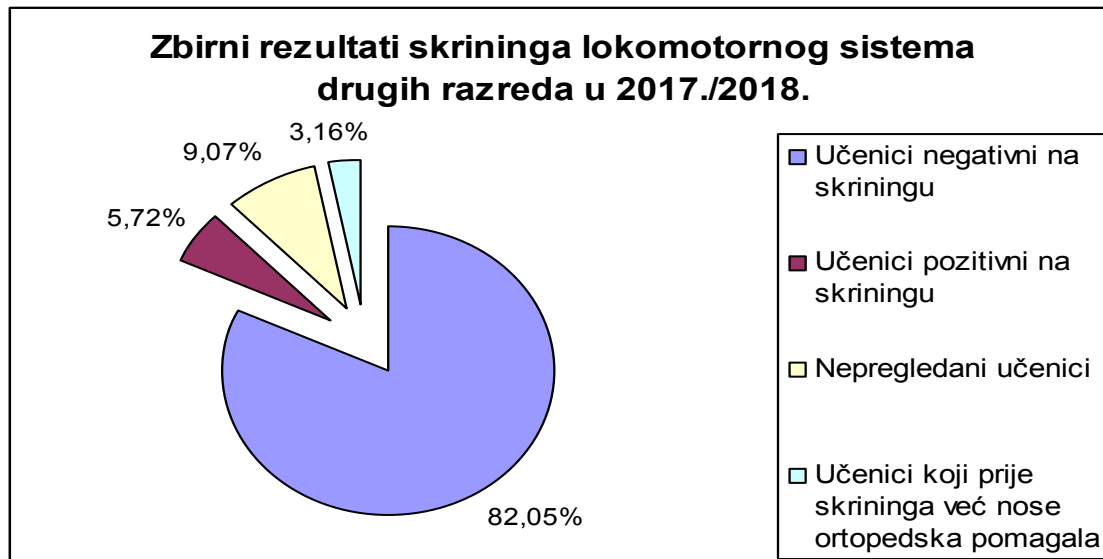
	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining lokomotornog sistema	130	50,58
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom lokomotornog sistema	2.479	8,07
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	191	7,70
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	152	6,13
Ukupan broj učenika koji prije skrininga već nose ortopedska pomagala (ulošci i sl.)	210	8,47



Napomena: U kalendarskoj 2017. godini, skrining lokomotornog sistema započet je u drugom polugodištu 2016./2017. školske godine kod učenika prvih razreda. Pregledani su učenici iz sljedećih općina: Zenica, Olovo, Vareš, Breza, Visoko, Maglaj, Žepče, Doboj Jug, Usora, i dvije škole u Zavidovićima. Učenici iz preostale četiri škole u Zavidovićima i općinama Kakanj i Tešanj nisu pregledani zbog završetka školske godine. Ovi učenici su pregledani u narednoj školskoj 2017./2018. godini, kada su pohađali drugi razred. Uporedo su obavljeni skriningi lokomotornog sistema, vida i sluha kod učenika prvih razreda u školskoj 2017./2018. godini.

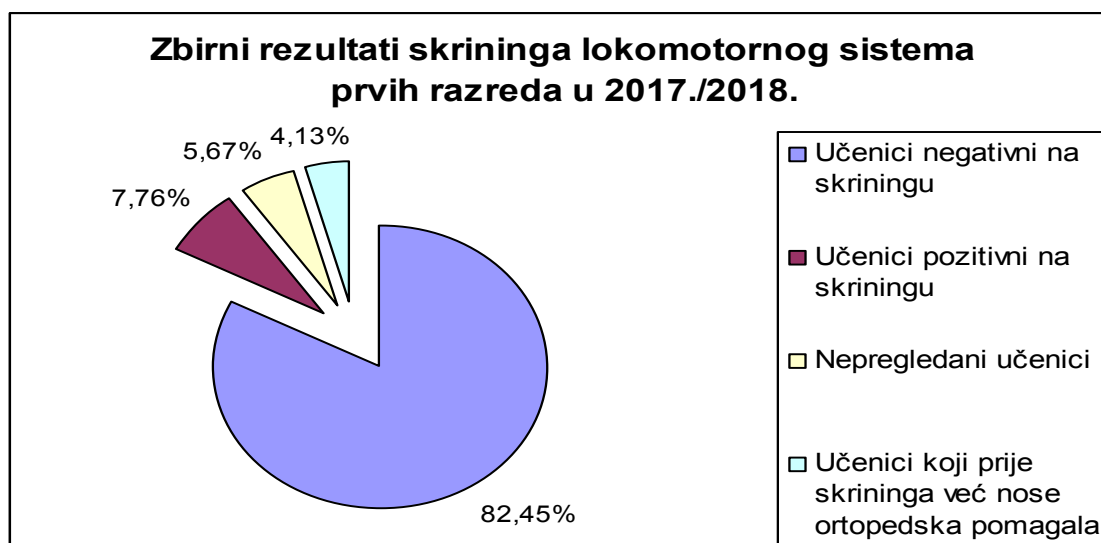
Zbirni podaci o skriningu lokomotornog sistema 2. razreda osnovnih škola u 2017./2018. školskoj godini – prvo polugodište

	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining lokomotornog sistema	54	21,01
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom lokomotornog sistema	1.014	3,02
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	58	5,72
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	92	9,07
Ukupan broj učenika koji prije skrininga već nose ortopedska pomagala (ulošci i sl.)	32	3,16



Zbirni podaci o skriningu lokomotornog sistema 1. razreda osnovnih škola u 2017/2018. školskoj godini – prvo polugodište

	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining lokomotornog sistema	187	72,76
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom lokomotornog sistema	3.441	10,23
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	267	7,76
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	195	5,67
Ukupan broj učenika koji prije skrininga već nose ortopedska pomagala (ulošci i sl.)	142	4,13

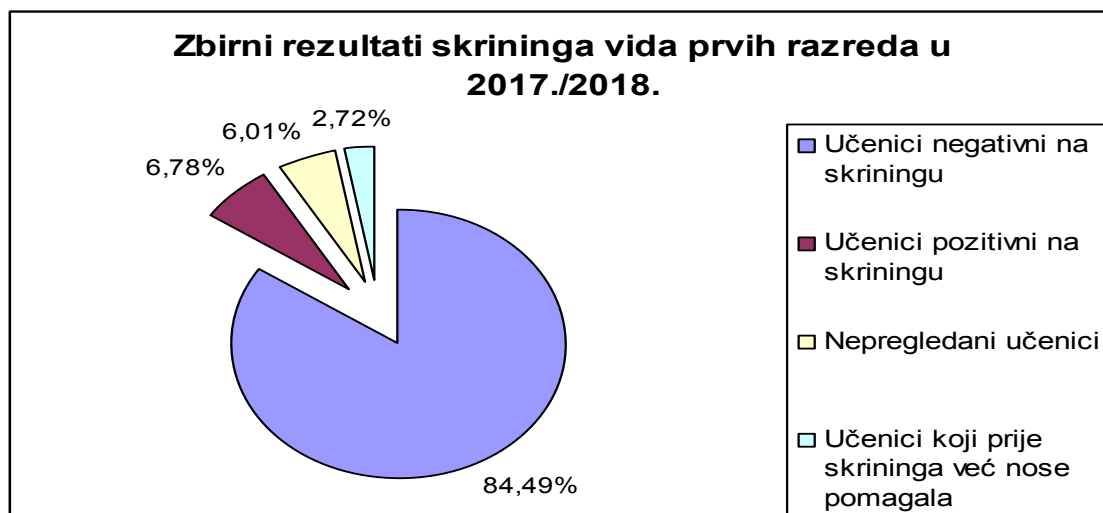


Stanje vida kod školske djece na području ZDK

Tokom 2017. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja vida za djecu u osnovnim školama. Na području ZDK vid je pregledan kod 3.347 učenika prvih razreda osnovnih škola. Od tog broja, kod 227 (6,78%) učenika utvrđen je problem sa vidom, te su ovi učenici upućeni na dalju dijagnostičku obradu u primarnu zdravstvenu zaštitu.

Zbirni podaci o skriningu vida 1. razreda osnovnih škola u 2017./2018. školskoj godini – prvo polugodište

	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining vida	187	72,76
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom vida	3.347	9,95
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	227	6,78
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	201	6
Ukupan broj učenika koji prije skrininga već nose pomagala (naočale, sočiva i sl.)	91	2,72

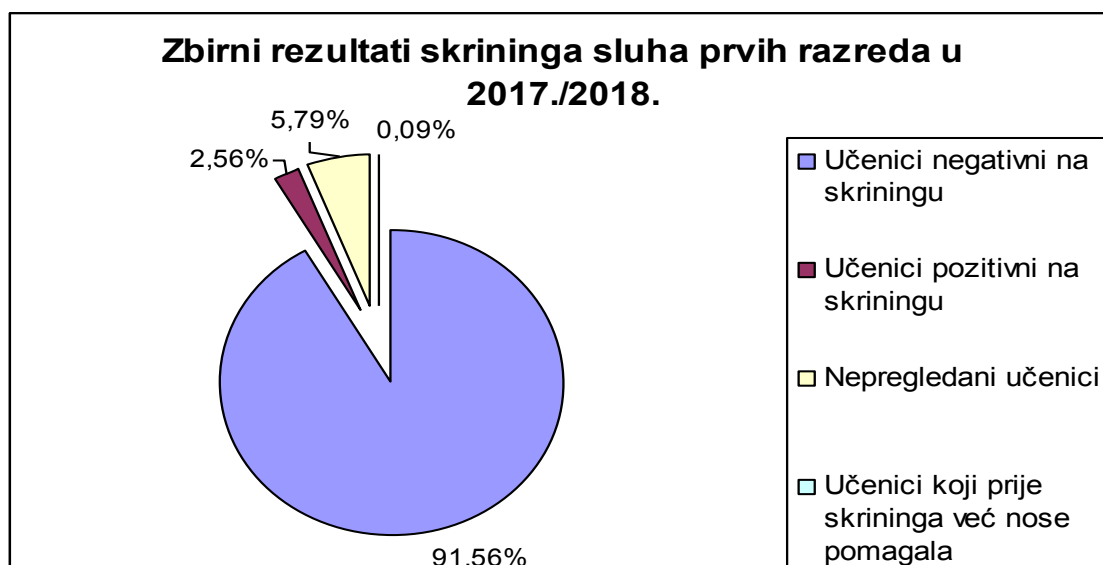


Stanje sluha kod školske djece na području ZDK

Tokom 2017. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja sluha za djecu u osnovnim školama. Na području ZDK sluh je pregledan kod 3.435 učenika prvih razreda osnovnih škola. Od tog broja, kod 88 (2,56%) učenika utvrđen je problem sa sluhom, te su ovi učenici upućeni na dalju dijagnostičku obradu u primarnu zdravstvenu zaštitu.

Zbirni podaci o skriningu sluha 1. razreda osnovnih škola u 2017./2018. školskoj godini – prvo polugodište

	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining sluha	187	72,76
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom sluha	3.435	10,21
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	88	2,56
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	199	5,79
Ukupan broj učenika koji prije skrininga već nose pomagala (slušni aparat i sl.)	3	0,09



Stanje uhranjenosti i prehrambenih navika kod školske djece na području ZDK

Tokom 2017. godine provedena su antropometrijska mjerenja i ispitivanje prehrambenih navika djece u osnovnim školama u Gradu Zenica. Uhranjenost je pokazatelj zdravstvenog stanja pojedinca i mogući prognostički faktor za niz bolesti. Veoma je bitno poznavanje stanja uhranjenosti u dječjoj dobi zbog praćenja rasta i razvoja, te prepoznavanja pojedinaca koji odstupaju od utvrđenih kriterija uhranjenosti za djecu određene dobi. Tokom 2017. godine u šest osnovnih škola na području Grada Zenica izmjereno je i ispitano ukupno 633 učenika uzrasta petog do devetog razreda u 40 odjeljenja. Od tog broja 340 je djevojčica i 293 dječaka. Starosna dob ispitanika varira od 10 do 16 godina, s tim da je prosječna starost dječaka je $12,64 \pm 1,51$ godina života, a prosječna starost djevojčica je $12,79 \pm 1,38$ godina života. Prosječna starost svih ispitanih učenika je $12,69 \pm 1,44$ godina života.

Prosječne vrijednosti antropometrijskih mjera djece osnovnoškolske dobi u Gradu Zenici obzirom na spolnu strukturu

	Dječaci	Djevojčice
TT – tjelesna težina (kg)	49,84±15,28	50,01±12,18
TV – tjelesna visina (cm)	158,29±12,49	158,22±9,08
OS – obim struka (cm)	68,50±10,20	66,88±8,35
OK – obim kukova (cm)	85,02±10,2803	86,52±9,64

Stanje uhranjenosti dječaka i djevojčica u djece osnovnoškolske dobi u Gradu Zenici.

Indeks uhranjenosti	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
Pothranjenost <5	18	6,1%	20	5,88%	38	6,0%
Umjerena pothranjenost 5-15	30	10,2%	23	6,76%	53	8,4%
Normalna uhranjenost 15-85	159	54,3%	210	61,76%	369	58,3%
Preuhranjenost – umjerena gojaznost 85-95	32	10,9%	50	14,71%	82	13,0%
Gojaznost >95	54	18,4%	37	10,88%	91	14,4%
	293	100,0%	340	100,00%	633	100,0%

Dječaci su statistički značajno gojazniji od djevojčica.

Podaci o prehranbenim navikama učenika u Gradu Zenici

Odgovori na pitanje koliko obroka dnevno učenici konzumiraju.

Koliko puta dnevno	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
bez odgovora	31	10,6%	36	10,6%	67	10,6%
jedan puta	1	0,3%	2	0,6%	3	0,5%
dva puta	15	5,1%	22	6,5%	37	5,8%
tri puta	127	43,3%	187	55,0%	314	49,6%
četiri puta	80	27,3%	61	17,9%	141	22,3%
pet puta	39	13,3%	32	9,4%	71	11,2%
	293	100,0%	340	100,0%	633	100,0%

Dječaci značajno statistički konzumiraju više od tri obroka dnevno od djevojčica. Utvrđena je statistički značajna povezanost broja unesenih obroka i gojaznosti, tako da ukoliko se povećava broj dnevnih obroka, tako se smanjuje stepen uhranjenosti.

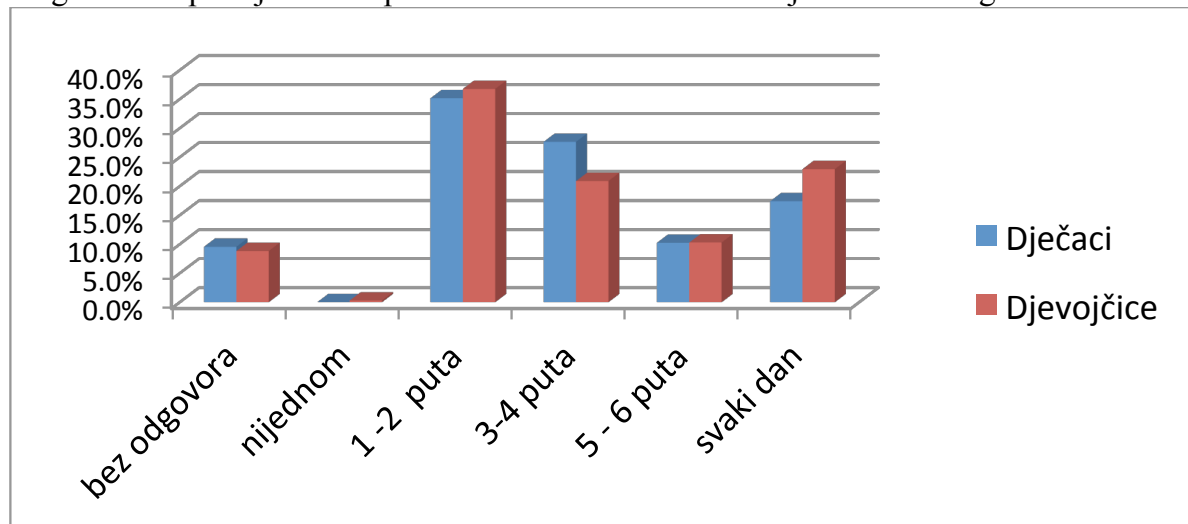
Odgovori na pitanje koliko puta sedmično učenici doručkuju.

Koliko puta	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
bez odgovora	1	0,3%	4	1,2%	5	0,8%
nijednom	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 -2 puta	28	9,6%	39	11,5%	67	10,6%
3-4 puta	26	8,9%	15	4,4%	41	6,5%
5 - 6 puta	16	5,5%	8	2,4%	24	3,8%
svaki dan	222	75,8%	274	80,6%	496	78,4%
	293	100,0%	340	100,0%	633	100,0%

Odgovori na na pitanje koliko puta sedmično za međuobrok se jede brza hrana.

Koliko puta	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
bez odgovora	16	5,5%	24	7,1%	40	6,3%
nijednom	1	0,3%	1	0,3%	2	0,3%
1 -2 puta	166	56,7%	196	57,6%	362	57,2%
3-4 puta	48	16,4%	54	15,9%	102	16,1%
5 - 6 puta	30	10,2%	23	6,8%	53	8,4%
svaki dan	32	10,9%	42	12,4%	74	11,7%
	293	100,0%	340	100,0%	633	100,0%

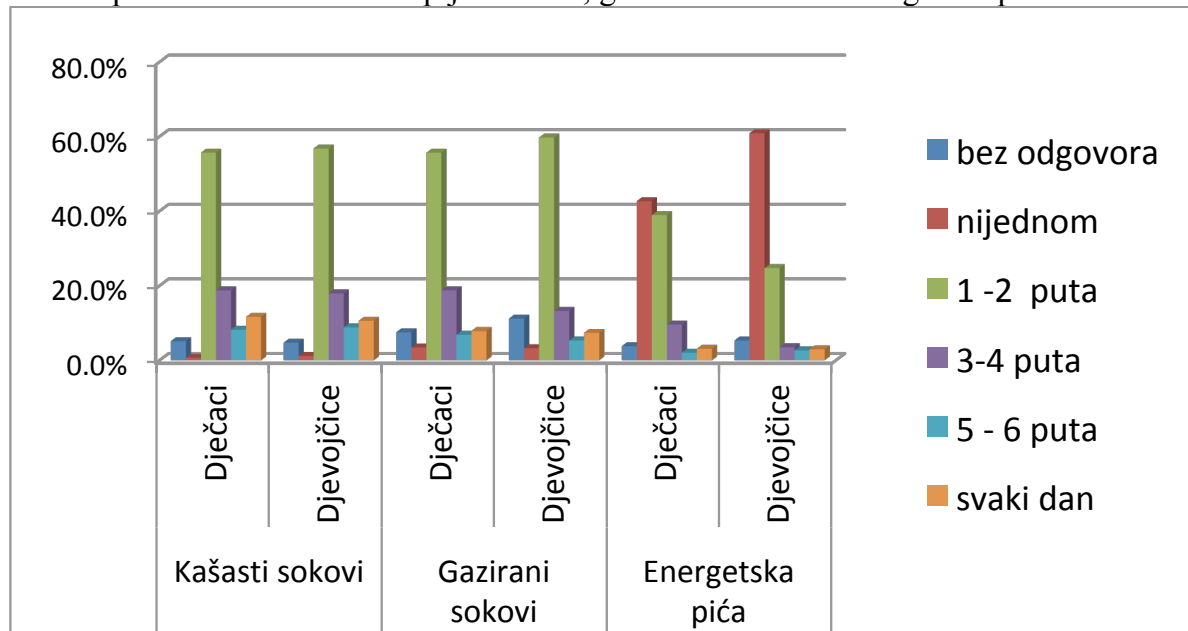
Odgovori na pitanje koliko puta sedmično za međuobrok jedu slatkiši i grickalice.



Odgovori na pitanje koliko puta sedmično za međuobrok se jede voće.

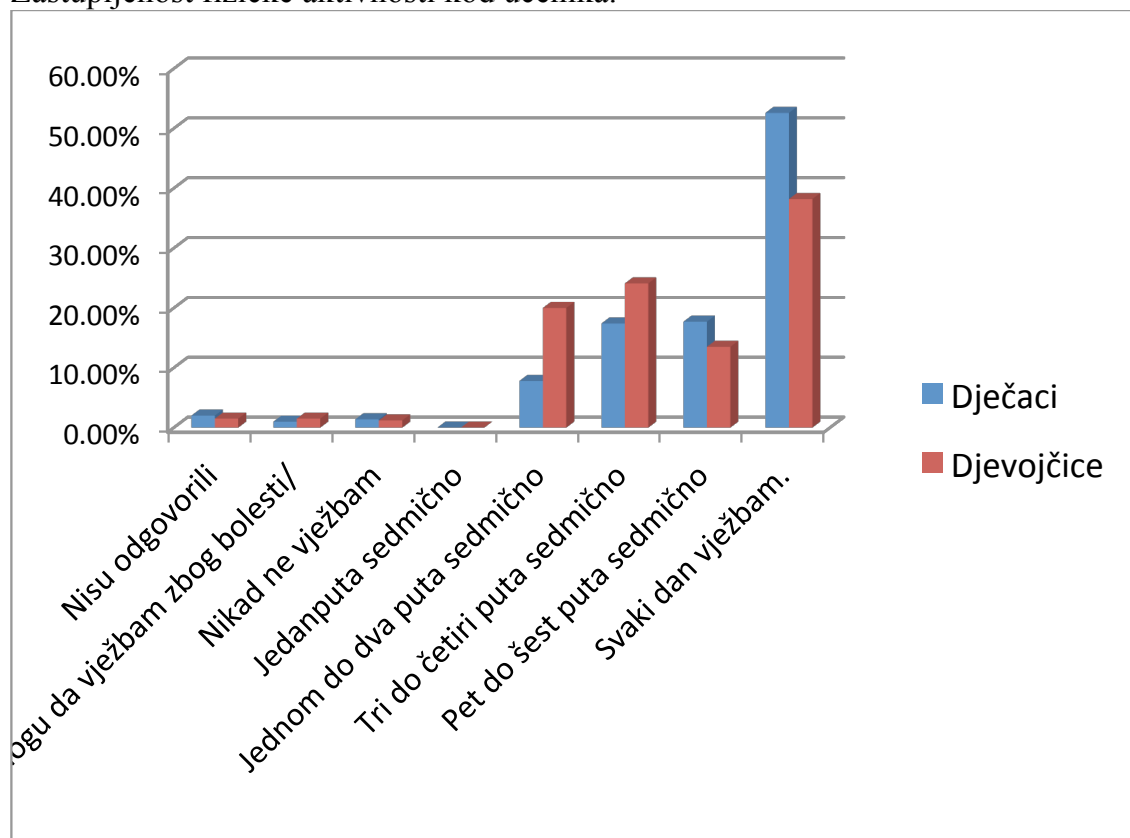
Koliko puta	Dječaci		Djevojčice		Ukupno	
bez odgovora	28	9,6%	32	9,4%	60	9,5%
nijednom	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 -2 puta	35	11,9%	38	11,2%	73	11,5%
3-4 puta	63	21,5%	61	17,9%	124	19,6%
5 - 6 puta	57	19,5%	43	12,6%	100	15,8%
svaki dan	110	37,5%	166	48,8%	276	43,6%
	293	100,0%	340	100,0%	633	100,0%

Koliko puta sedmično učenici piju kašaste, gazirane sokove i energetska pića.



Dječaci statistički značajno piju više energetska pića od djevojčica.

Zastupljenost fizičke aktivnosti kod učenika.



Dječaci se više bave fizičkim aktivnostima od djevojčica, a utvrđena je statistički značajna povezanost gojaznosti i fizičke aktivnosti dječaka, tako da pojačana fizička aktivnost značajno utiče na smanjenje gojaznosti.

Znanje, stavovi i ponašanje učenika i nastavnog osoblja o međuvršnjačkom nasilju

Struktura životne dobi anketiranih učenika je od 10 do 16 godina. Ukupno 419 (56%) učenika je odgovorilo da je doživjelo neki oblik neželjenog ponašanja od strane svojih vršnjaka, 306 (41%) da nije, a 17 učenika (3%) nije odgovorilo na pitanje.

Anketirana su 33 pedagoga u školama gdje su anketirani i učenici. Pedagozi se u svom radu u školi susreću sa slučajevima međuvršnjačkog nasilja: vrlo često 3 (9%), često 12 (36,4%), ponekad 11 (33,3%), rijetko 6 (18,2%), nikad 0. Jedan pedagog nije uopšte odgovorio na ovo pitanje. Većina pedagoga (28; 84,8%) smatra da škola ima preventivne programe za međuvršnjačko nasilje, 2 (6%) pedagoga su odgovorili da nemaju preventivne programe, a 3 pedagoga nisu odgovorila.

Anketiran je 271 nastavnik u školama gdje su anketirani i učenici. Većina anketiranih nastavnika (268; 98,9%) smatraju da su upoznati sa pojmom međuvršnjačkog nasilja. Ukupno 236 (87%) nastavnika smatraju da postoji procedura o postupanju u slučaju međuvršnjačkog nasilja, 36 (11,4%) su odgovorili da nema procedure, dok 4 nastavnika nisu uopšte odgovorila.

Znanje, stavovi i ponašanje učenica i nastavnica u vezi sa prevencijom karcinoma grlića maternice i dojke

Anketirano je ukupno 905 učenica i nastavnica u dobi od 18 (završni razred srednje škole) do 65 godina. Ukupno 35 (3,87%) ispitanica su posljednji put uradile Papa-test nedavno, njih 36 (4,31%) uradilo je Papa-test prije godinu ili dvije, a 352 (38,9%) se ne sjećaju kada su posljednji put uradile Papa-test. Ostalih 479 (52,93%) ispitanica nisu odgovorile na postavljeno pitanje. Polovina ispitanica (50,5%) je odgovorilo da nema naviku da radi Papa –test. Na pitanje da li poznaju glavi uzrok (virus) nastanka karcinoma grlića maternice tačno je odgovorilo 590 (65,2%) ispitanica.

Znanje, stavovi i ponašanje učenika u vezi sa upotrebom duhanskih prerađevina

Anketirano je ukupno 506 učenika srednjih škola u ZDK. Ukupno 28,18% učenika konzumira cigarete stalno i ponekad, a 36,72% konzumira nargilu stalno i ponekad.

Odgovori na pitanje da li učenici imaju problem pri kupovini duhanskih prerađevina.

Problemi pri kupovini		
pitanje	broj učenika	postotak
Da	24	5,08%
Ne	373	79,03%
Ponekad	75	15,89%
Ukupno	472	100,00%

Iz ovih odgovora se može konstatovati da učenici nemaju problema prilikom kupovine duhanskih prerađevina, iako je postojećom zakonskom regulativom zabranjena prodaja duhanskih prerađevina osobama mlađim od 18 godina.

Razlog konzumiranja cigareta		
pitanje	broj učenika	postotak
Dosada	74	14,89%
Užitak	97	19,52%
Opuštanje	138	27,77%
Društvo	318	63,98%
Drugi razlog	12	2,41%
Ukupno	497	100,00%

Napomena: Neki učenici su imali višestruke odgovore.

Razlog konzumiranja nargile		
pitanje	broj učenika	postotak
Dosada	44	8,96%
Užitak	241	49,08%
Opuštanje	30	6,11%
Društvo	206	41,96%

Miris	109	22,20%
Nije štetna	47	9,57%
Drugi razlog	5	1,02%
Ukupno	491	100,00%

Napomena: Neki učenici su imali višestruke odgovore.

Statistički značajno učenici više konzumiraju nargilu zbog užitka 49,08% (241 od 491) nego puše cigarete zbog užitka 19,52%(97 od 497). Statistički značajno učenici više puše cigarete zbog društva 63,98% (318 od 497) nego puše nargilu zbog društva 41,96%(206 od 491).

Učenici najčešće puše iza škole 41,1%(202 od 499) i u WC-u 20%(98 od 499). U užem centru Grada Zenica su smješteni nargila barovi u neposrednoj blizini jedne srednje i dvije osnovne škole, iako se po Zakonu takvi objekti gdje se konzumiraju proizvodi za pušenje moraju biti udaljeni više od 100 metara od školskih objekata.

Odgovori na pitanje da li učenicima smeta boraviti gdje se puši.

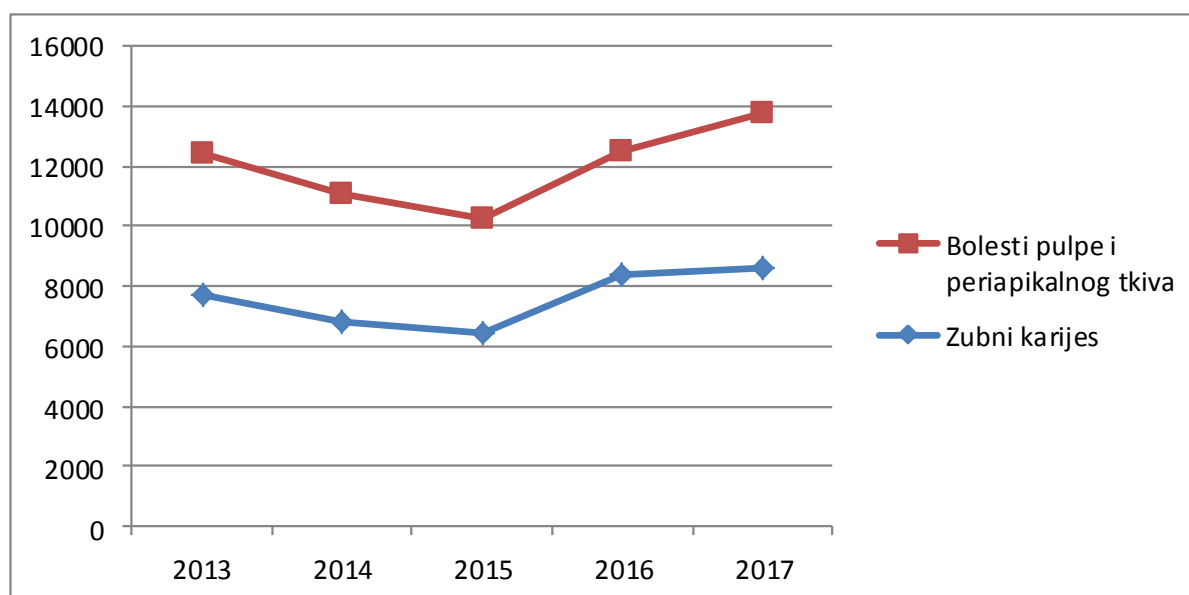
Smeta boraviti gdje se puši		
pitanje	broj učenika	postotak
Da	208	42,02%
Ne	214	43,23%
Najčešće nemam izbora	73	14,75%
Ukupno	495	100,00%

Od ukupnog broja učenika koji puše (stalno i ponekad), 7,9% učenika smeta boraviti gdje se puši, a od ukupnog broja učenika koji ne puše, 25,6% učenika ne smeta boraviti gdje se puši.

ORALNO ZDRAVLJE

Ne možemo se pohvaliti dobrim oralnim zdravljem. Ranija istraživanja zubnih oboljenja su pokazala da dijete sa sedam godina u prosjeku ima 2-3 kariozna zuba, sa 18 godina 9-12 karioznih zubi, a sa 46 godina 20 karioznih zubi. Oko 98% odrasle populacije ima karies. Pored kariesa učestalost upale desni je veoma velika.

Na području ZDK karies je vodeće oboljenje kod bolesti zuba i usta, zatim slijede bolesti pulpe i periapikalnog tkiva, gingivitis i druga periodontalna oboljenja. Trendovi kretanja karijesa i bolesti pulpe su prikazani stopama na 100.000 stanovnika na sledećem grafikonu.



Navedeni podaci su prikupljeni samo u javnim zdravstvenim ustanovama, te je konačan broj sigurno dosta različit, jer se navedena patologija u velikom broju rješava i u privatnim zdravstvenim ustanovama.

Posmatrajući stanje oralnog zdravlja kod školske djece, kod kojih se vrše preventivni ciljani pregledi, i za koje posjedujemo podatke po starosnim skupinama, uočava se vrlo nepovoljno stanje kod djece u prvom razredu osnovne škole gdje je nađeno najviše mliječnih karioznih zubi, a najviše stalnih kariozni zubi nađeno je u dobnom uzrastu za peti razred osnovne škole.

OBOLJENJA I POVREDE U STOMATOLOGIJI	Svega	6 godina i manje	od 7 do 18 godina	19 i više godina
Poremećaji razvoja i rasta zuba (K00)	2.986	241	2.403	342
Urasli i ukliješteni zubi (K01)	2.240	141	1.284	815
Zubni karies (K02)	30.902	3.135	16.746	11.021
Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba (K03)	5.556	433	2.558	2.565
Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva (K04)	18.749	1.275	8.272	9.202
Gingivitis i periodontalna oboljenja (K05)	3.509	382	1.488	1.639
Drugi poremećaji gingive i alveolarnog luka(K06)	1.118	57	507	554
Dento-facijalne anomalije (K07)	2.171	44	1.969	158
Druga oboljenja vilice (K10)	4.391	347	1.817	2.227
Ukupno oboljenja u 2016.	73.233	6.210	37.876	29.147

HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

ZARAZNE BOLESTI

Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih oboljenja propisuje principe nadzora nad zaraznim bolestima u federaciji BiH i on predstavlja dio globalnog Sistema nadzora nad zaraznim bolestima. Zbog značaja zaraznih bolesti za ljude a u svjetlu današnjeg razvoja saobraćajnih komunikacija, ažurno praćenje i izvještavanje SZO predstavlja osnovu za pravovremeno preduzimanje preventivnih aktivnosti.

Naš sistem nadzora opterećen je mnogim poteškoćama. U prvom redu, zakonska obaveza prijavljivanja 84 zarazne bolesti i stanja, ne provodi se u mjeri u kojoj bi to bilo neophodno za dobar sistem nadzora. Obrada i analiza slučajeva oboljenja se vrši samo ako je oboljenje prijavljeno. Dakle i konačni rezultati koje dobijemo analizom odnosi se samo na one slučajeve koji su prijavljeni.

Epidemiološki nadzor podrazumijeva kontinuitet tj. stalno prikupljanje podataka, njihovu analizu i interpretaciju, te blagovremeno izvještavanje, a cilj je otkrivanje porasta učestalosti zarazne bolesti (grupiranje u vremenu i prostoru) i blagovremeno i adekvatno reagovanje. Nadzor može biti aktivni i pasivni.

Drugi značajan problem u nadzoru su nevelike dijagnostičke mogućnosti, zbog čega imamo najmanje laboratorijski dokazanih slučajeva zaraznih bolesti.

Nadzor nad zaraznim oboljenjima podrazumijeva niz aktivnosti koje se provode u kontinuitetu: od prijema prijava sa terena, obrade informacija (provjere ako je potrebno), uputstava za provođenje mjera, do izvještavanja nadležnih i pružanja informacija i uputstava stanovništvu.

Prijavljivanje se vrši na pojedinačnim i grupnim prijavama.

Obrada pojedinačnih prijava se obavlja svakodnevno a grupnih sedmično.

Izvještavanje Federalnog zavoda za javno zdravstvo i Agencije za hranu, o kretanju zaraznih bolesti, oboljenja povezanih sa hranom i vakcinopreventabilnih oboljenja vrši se na sedmičnom, mjesečnom i godišnjem nivou. Izvještavanje se vrši za Kanton, zatim po općinama, prema dobi i spolu oboljelih. Nulto prijavljivanje morbila se vrši sedmično i mjesečno.

Zarazne bolesti na području Kantona u 2017. godini

Procjena ukupnog broja prisutnih stanovnika na Zeničko-Dobojskom Kantonu u 2017. godini je 360.093 stanovnika. U toku 2017. godine na Kantonu je prijavljeno 3.146 slučajeva zaraznih bolesti na pojedinačnim prijavama i 28.695 slučajeva na grupnim prijavama-iz aktivnog nadzora (ARI;ILI;SARI). Ukupna stopa morbiditeta od zaraznih bolesti u 2017. godini iznosila je 88,42/1000 a bez gripe 8,7 /1000.

Vodeće zarazne bolesti u 2017.g. u odnosu na prethodnu 2016.g.

Vodeće zarazne bolesti u 2017.g. u odnosu na prethodnu 2016.g.

2016				2017			
Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1000	Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1000
1.	ILI/gripa	4.594	12,7	1.	ILI/gripa	5.612	15,58
2.	Varicellae	731	2,02	2.	Varicellae	872	2,4
3.	Enterocolitis ac.	463	1,2	3.	Enterocolitis ac.	597	1,6
4.	Angina streptococcica	216	0,5	4.	Angina streptococcica	403	1,1
5.	Toxinfectio alimentaris	168	0,4	5.	Toxinfectio alimentaris	210	0,5
6.	Scabies	115	0,3	6.	Scarlatina	117	0,3
7.	Scarlatina	110	0,3	7.	Scabies	114	0,3
8.	TBC, plućna i izvan plućna	122	0,33	8.	TBC, plućna i izvan plućna	104	0,28
9.	Mononucleosis infectiosa	79	0,2	9.	Mononucleosis infectiosa	65	1,08
10.	Herpes zoster	50	0,1	10.	Herpes zoster	57	0,15

Među vodećim zaraznim bolestima nema značajne razlike u odnosu na prethodnu godinu. Dominiraju kaplične infekcije u prvom redu gripa, čije praćenje je aktivno (prema definicijama slučajeva) kroz praćenje : akutnih respiratornih bolesti (ARI), oboljenja sličnih gripi (ILI) i teških upala pluća povezanih sa gripom (SARI).

U 2017. godini je prijavljeno 23.080 ARI, 5.612 ILI/gripe i 3 SARI .

Varicellae najčešće dječija virusna osipna bolest po broju prijavljenih slučajeva uvijek je u vrhu.

Povećan je broj prijavljenih streptokoknih oboljenja (angina, scarlatina, erizipel) sa morbiditetom od 1,5 Mb/1000 u odnosu na 2016.g. od 1,0 Mb/1000. Radi se, uglavnom, o slučajevima koji nisu laboratorijski potvrđeni.

Nadzor nad tuberkulozom radi se po posebnom programu (NTP), koji podrazumjeva vođenje registra TBC koji se puni podacima sa posebnih prijava i odjava oboljelih od TBC. Slijede crijevne zarazne bolesti: enterocolitisi sa stopom od 1,65 Mb/1000 i oboljenja koja se mogu povezati sa hranom alimentarne toksinfekcije i salmoneloze sa stopom od 0,64 Mb/1000.

U ukupnom broju prijavljenih zaraznih bolesti zoonoze su zastupljene sa 2,35% (u 2016.g. 1,12%). Prijavljeno je: bruceloza 48, leptospiroza 16, psitakoza/ornitoza 1, febris haemorrhagicae 3, Q febris 5, Lyme borellosis 1 slučaj.

Povećan je broj prijavljenih od bruceloze za 35 u odnosu na prethodnu godinu kao i broj prijavljenih od leptospiroze za 4, febris hemaemoragicae za 3 i Q febris za 5 u odnosu na prethodnu godinu.

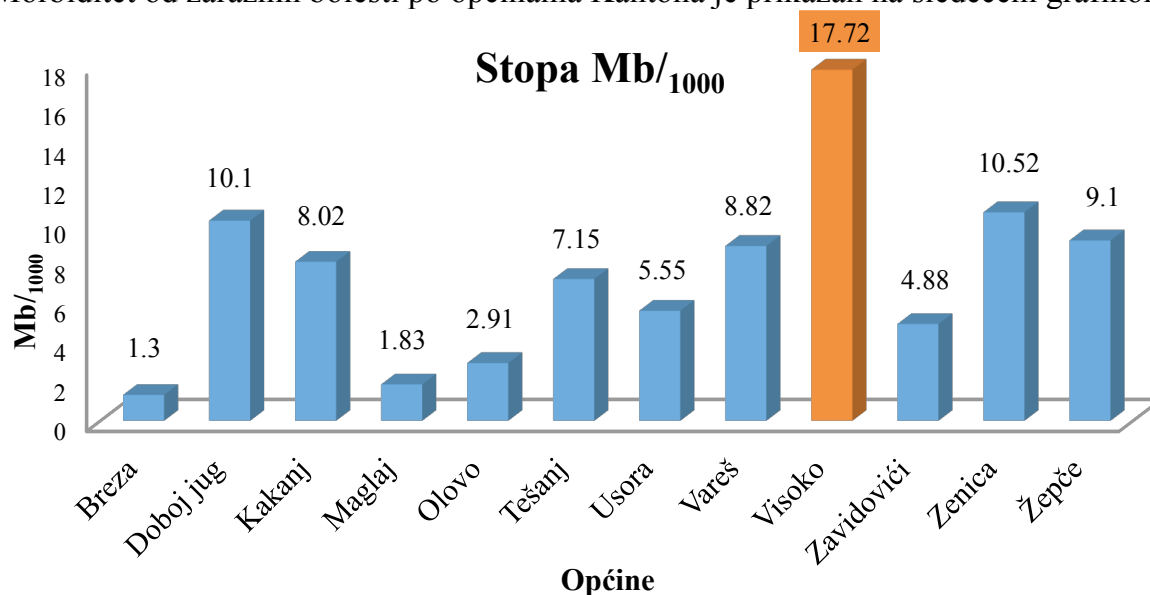
Prijavljena je vektorska zarazna bolest: malarija 1 slučaj (importovana).

Stopa morbiditeta kod parazitaranih oboljenja u prvom redu šuge od 0,3 Mb/1000 pokazatelj je nezadovoljavajućeg socijalno-ekonomskog i higijenskog stanja stanovništva. Krvlju i spolno prenosive zarazne bolesti (virusni hepatitis B i virusni hepatitis C) su zastupljene sa 0,87% u odnosu na 1,2% u prethodnoj 2016.godini.

Brzo reagovanje protiv epidemijским mjerama koje su obavile općinske HE'službe, bilo je potrebno zbog 4 slučajeva meningokokne bolesti. Ova oboljenja podliježu hitnom načinu prijavljivanja i energičnim mjerama sprečavanja i širenja zbog visoke smrtnosti među oboljelim. Meningokokna bolest se pojavila u općinama: Visoko 1 slučaj, Zavidovići 1 slučaj i Zenica 2 slučaja. Sekundarnih slučajeva oboljenja nije bilo.

Prijavljena su 9 smrtna ishoda od zaraznih oboljenja i to: 1 smrtni ishod od Meningitis epidemica u Zenici u dobnoj skupini od 7-14, 1 od Meningitis purulenta takođe u Zenici u dobnoj skupini od 0-6, jedan smrtni ishod od Sepse u Visokom u dobnoj skupini od 25-49 i 6 smrtnih ishoda od TBC-a, 2 iz Maglaja, 2 iz Zavidovića, 1 iz Visokog i 1 iz Kaknja, svi u dobi iznad 50 godina.

Morbiditet od zaraznih bolesti po općinama Kantona je prikazan na sledećem grafikonu.



Prema broju prijavljenih zaraznih oboljenja, najveći morbiditet/1000 stanovnika je bio u općini Visoko, slijede Zenica Doboj Jug i Žepče a najmanje prijavljenih je bilo iz općina Breza, Maglaj i Olovo.

Oboljeli od zaraznih bolesti na ZDK u 2017.godini po dobnim grupama.

Dobne grupe								
Ukupno	0-6	7-14	15-24	25-49	50-64	65>	Nepoznato	3.146
	857	782	442	503	331	223	8	

Prema prijavama, generalno, od zaraznih bolesti su najviše obolijevala djeca u dobnim skupinama od 0-6 i 7-14 godina.

Oboljeli od zaraznih bolesti na ZDK u 2017.godini po spolu.

Spol			
Ukupno	M	Ž	3146
	1626	1520	

Nema značajne razlike u obolijevanju od zaraznih bolesti između osoba muškog i ženskog spola u 2017.godini.

Gripa je sezonska virusna zarazna bolest koja se svake sezone (hladni period godine) javlja u većim ili manjim epidemijama. Od početka praćenja najveći broj prijavljenih oboljelih od gripe je bio u sezoni 2014/15. a najveći broj akutnih respiratornih oboljenja je bio u sezoni 2009/10.

Aktivni epidemiološki nadzor nad gripom od 2009-2017. (po sezonama)

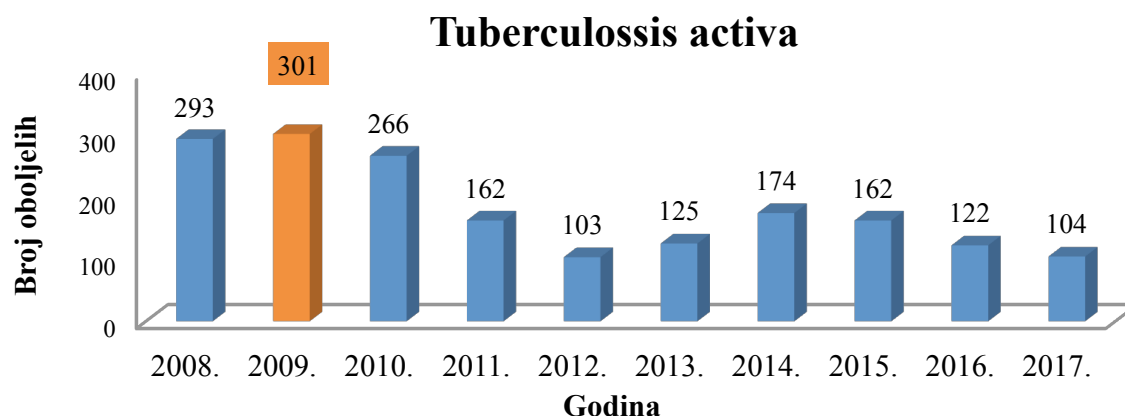
Mb/ 100 000	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
ARI	25064 (6,3)	4150 (1,0)	1732 (0,4)	7620 (1,9)	12803 (3,3)	9956 (2,6)	22674 (6,3)	21392 (5,9)
ILI	4185 (1,1)	3277 (0,9)	3150 (0,8)	4535 (1,1)	3127 (0,8)	8068 (2,1)	5707 (1,6)	5567 (1,5)

Legenda: ARI-akutne respiratorne infekcije, ILI-oboljenja slična gripi

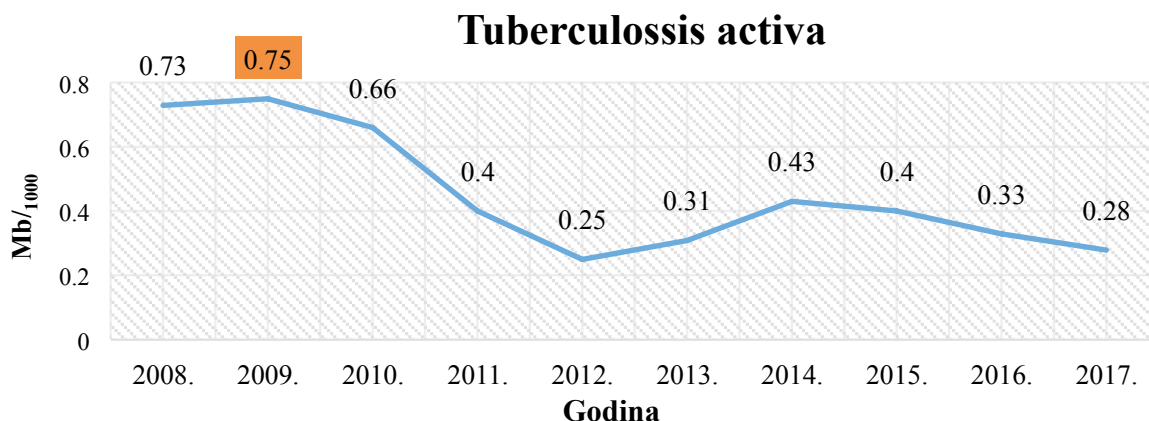
Višegodišnji trendovi kretanja zaraznih oboljenja na području Kantona

Slijedi grafički prikaz kretanja zaraznih oboljenja na ZD Kantonu od 2009. do 2017.godine (prema prijavama).

Broj prijavljenih slučajeva *Tuberculosis activa* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.

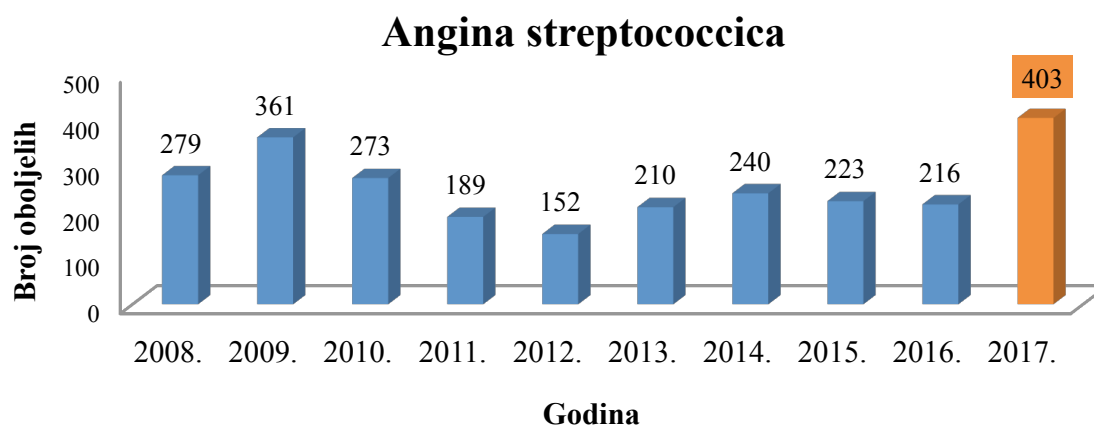


Stopa Mb/1000 *Tuberculossis activa* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.

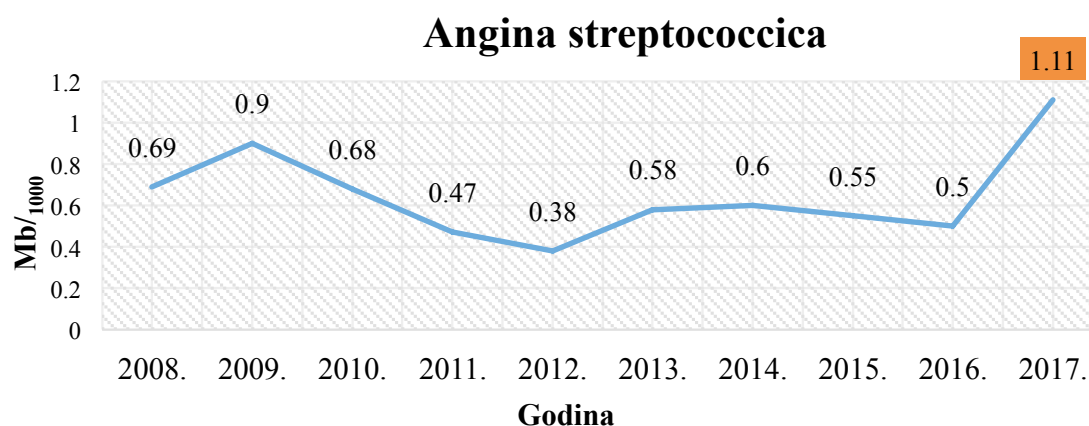


Kretanje TBC-a pokazuje od 2014. godine trend blagog opadanja.

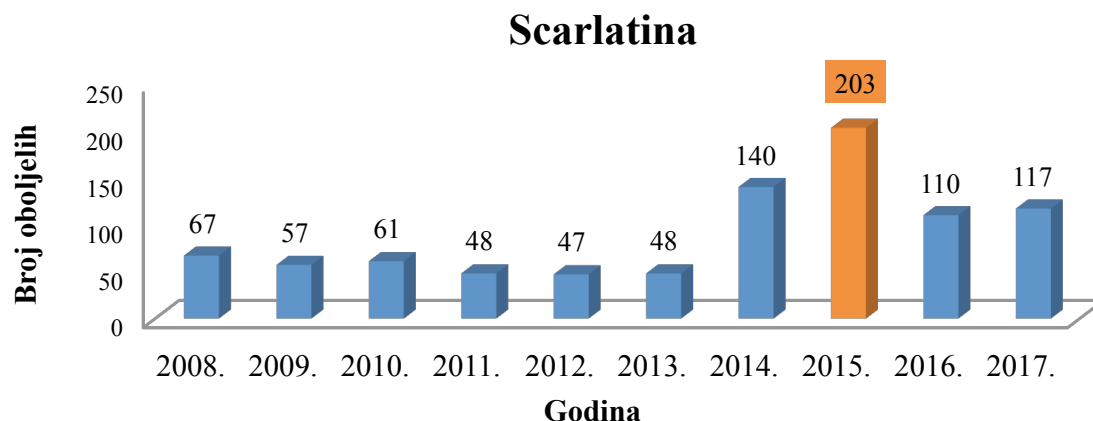
Broj prijavljenih slučajeva *Angina streptococcica* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.



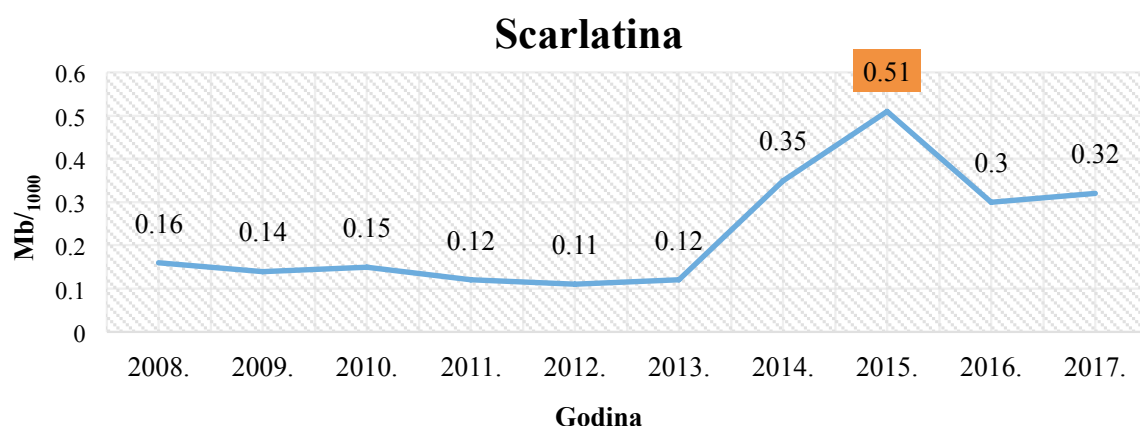
Stopa Mb/1000 *Angina streptococcica* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.



Broj prijavljenih slučajeva *Scarlatina* od 2008.-2017.

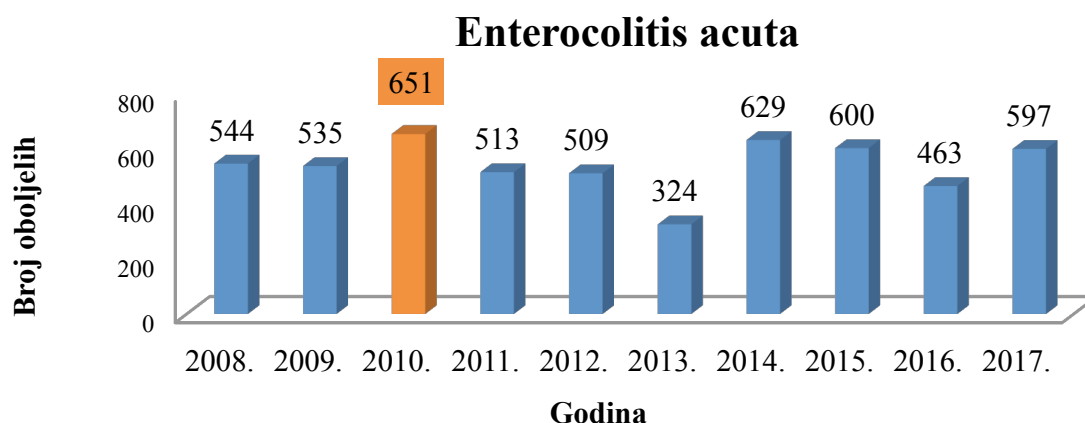


Stopa Mb/1000 *Scarlatina* od 2008.-2017.

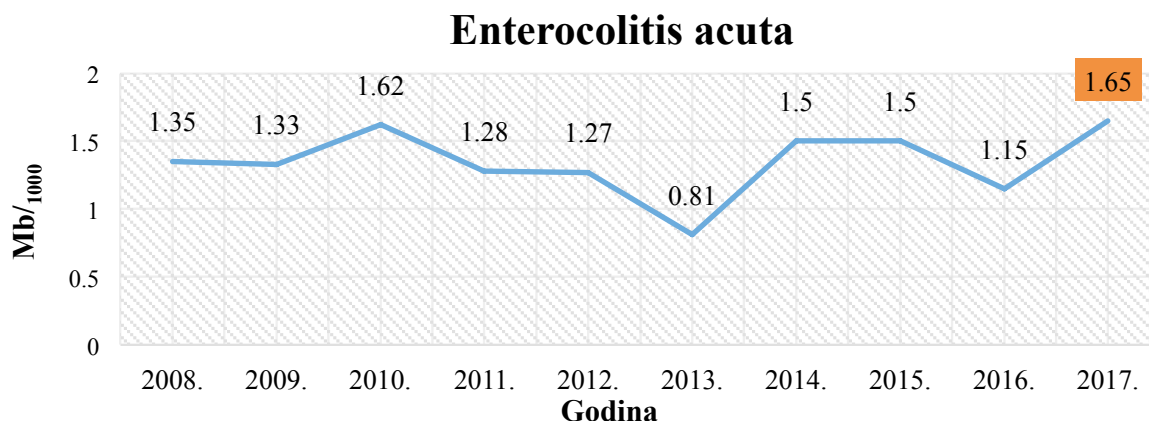


U 2017. godini registruje se značajan porast streptokoknih angina a od 2013. g. bilježi se povećanje stopa morbiditeta scarlatine sa značajnijim odstupanjem u 2015.g. u odnosu na prethodni period, međutim radi se laboratorijski nepotvrđenim slučajevima (prijavljivanje na osnovu kliničke slike).

Broj prijavljenih slučajeva *Enterocolitis acuta* od na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.

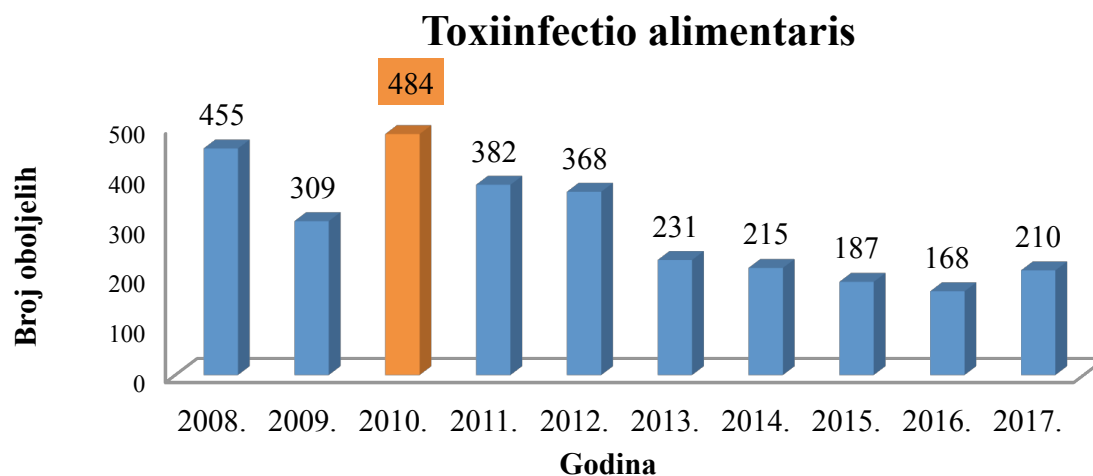


Stopa Mb/1000 *Enterocolitis acuta* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.

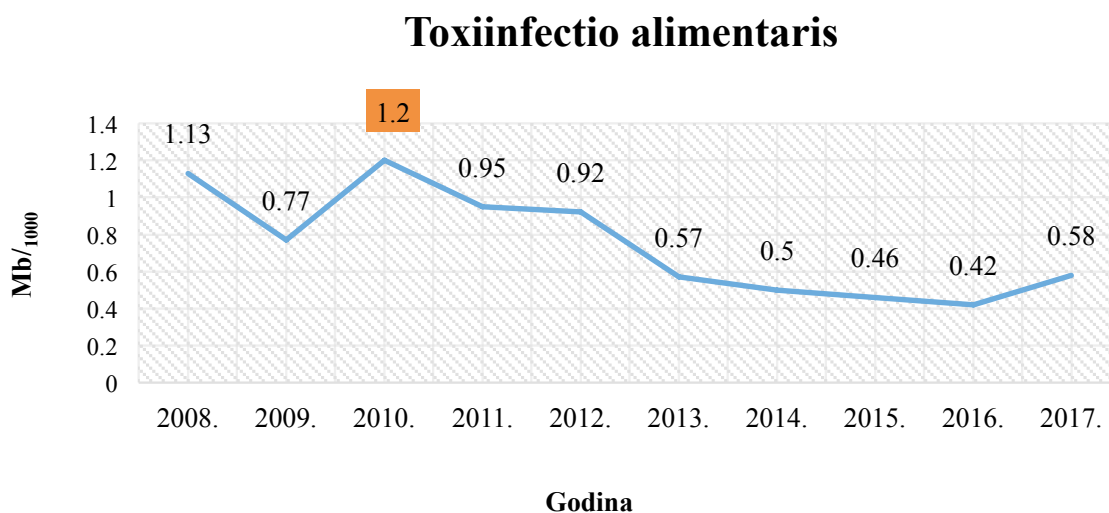


Enterokolitisi u desetogodišnjim trendovima pokazuju ujednačen trend kretanja.

Broj prijavljenih *Toxiinfectio alimentaris* na Zeničko-dobojskom kantonu od 2008-2017.

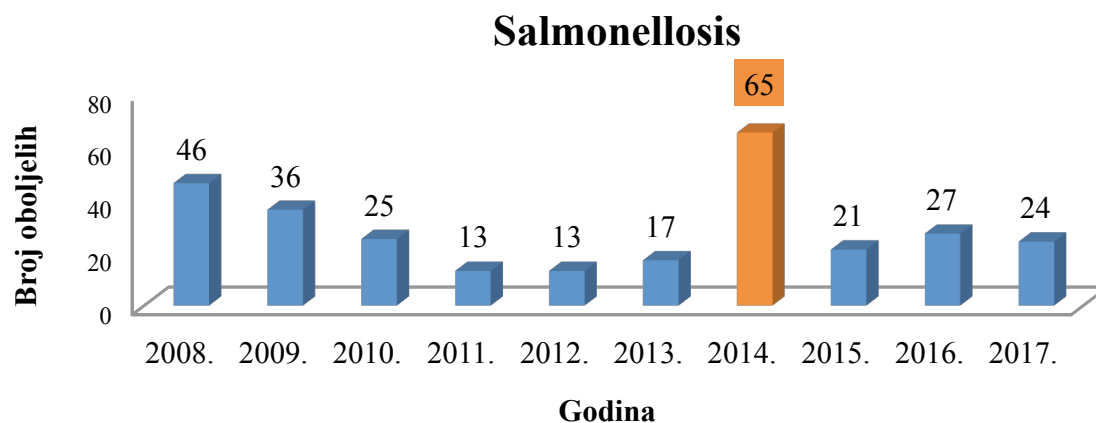


Stopa Mb/1000 *Toxiinfectio alimentaris* u ZDK od 2008-2017.

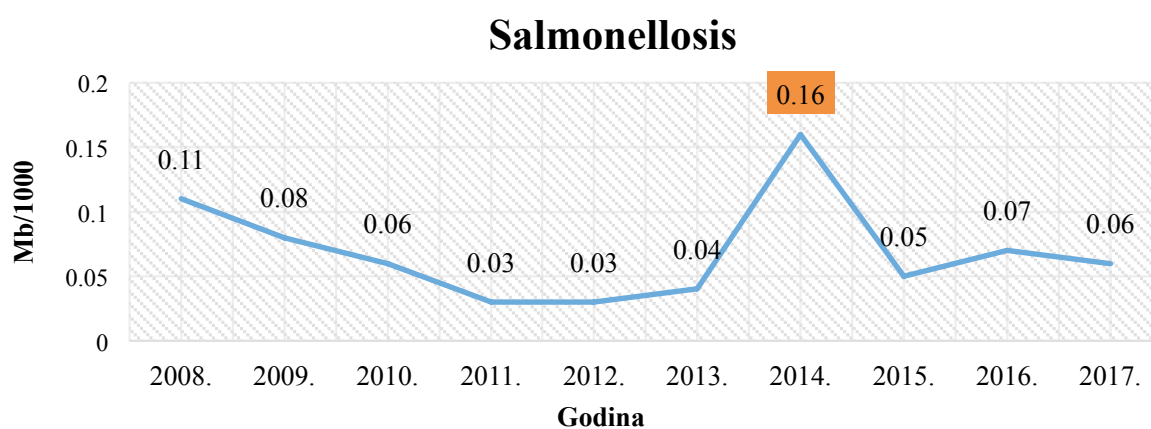


Kretanje broja oboljelih od trovanja hranom u posljednjih 10 godina je bez značajnih odstupanja.

Broj prijavljenih slučajeva *Salmonellosis* u ZDK od 2008-2017.

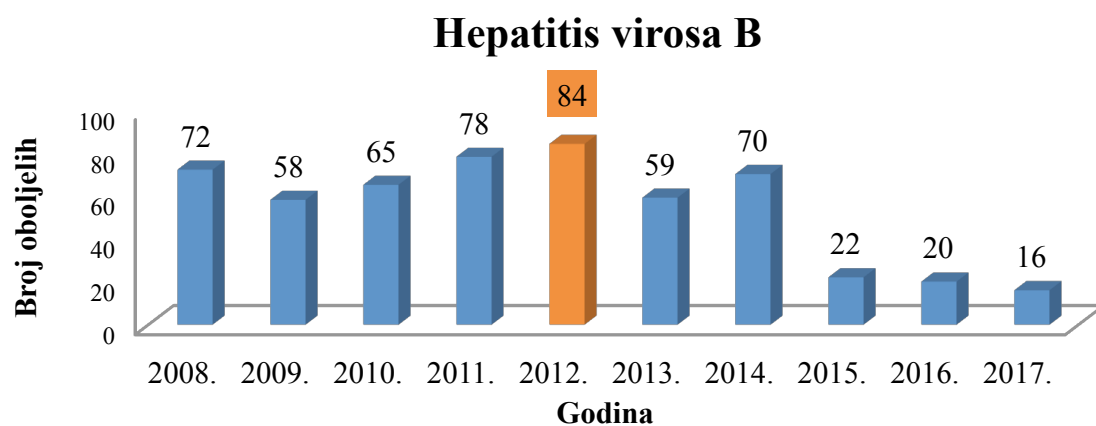


Stope Mb/1000 *Salmonellosis* u ZDK od 2008-2017.



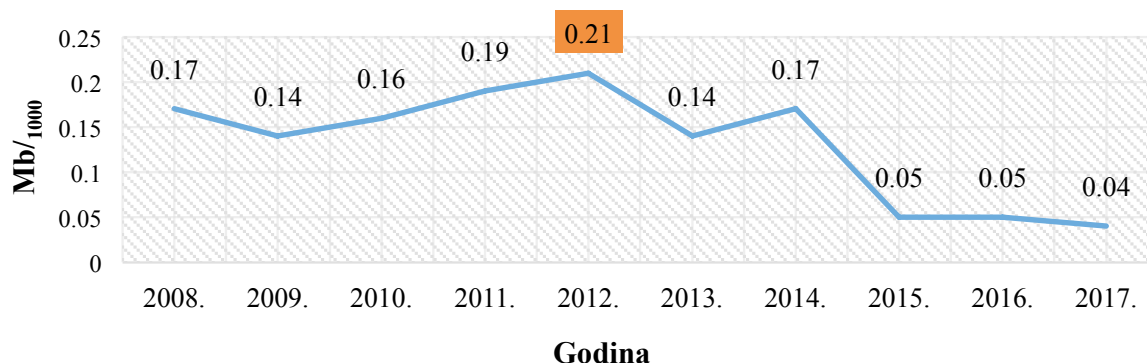
Trend kretanja salmoneloza u zadnjih 10 godina je ujednačen sem jednog pika u 2014. godini (poplave).

Broj prijavljenih slučajeva *Hepatitis virosa B* u ZDK od 2008-2017.



Stopa Mb/1000 za *Hepatitis virosa B* u ZDK od 2008-2017.

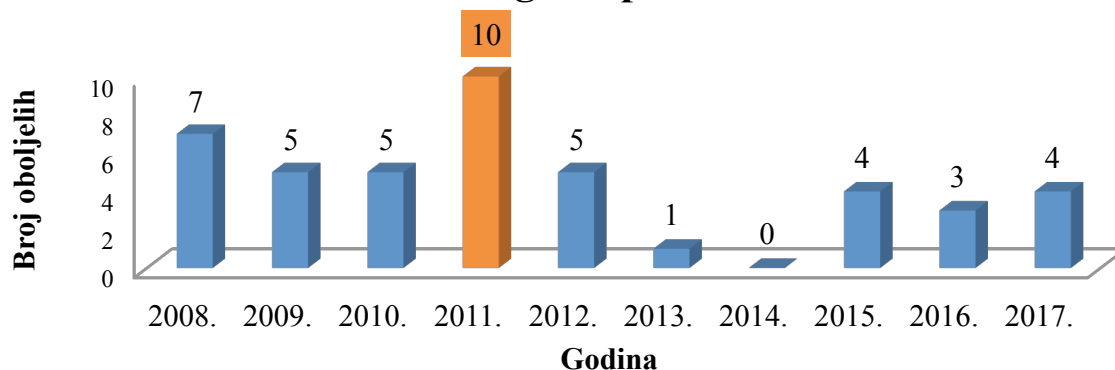
Hepatitis virosa B



Broj oboljelih od virusnog hepatitis B pokazuje trend opadanja (mora se uzeti sa rezervom s obzirom na prirodu bolesti i dijagnostičke mogućnosti).

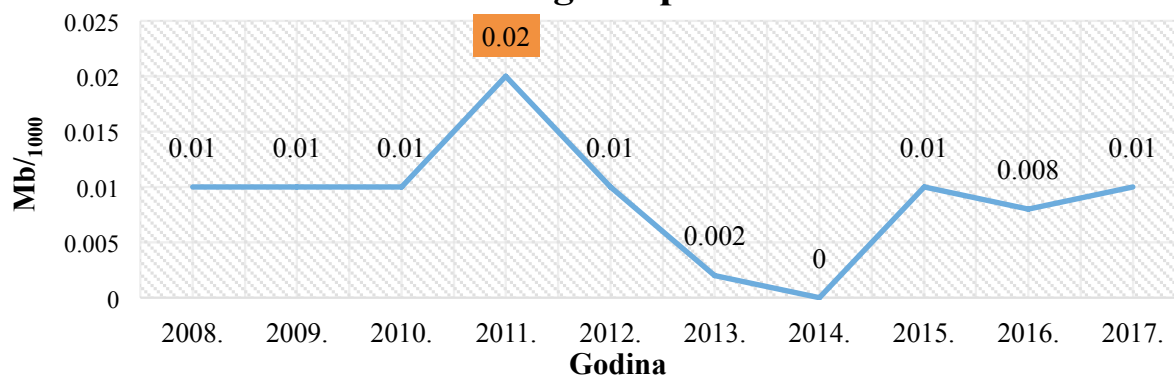
Prikaz broja oboljelih u ZDK od *Meningitis epidemica* od 2008.-2017.

Meningitis epidemica



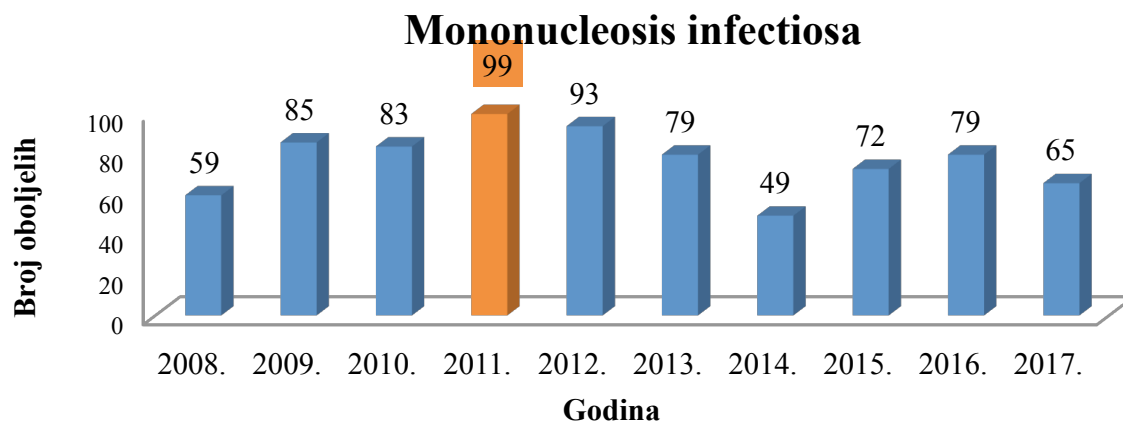
Prikaz Stope Mb/1000 u ZDK od *Meningitis epidemica* od 2008.-2017.

Meningitis epidemica

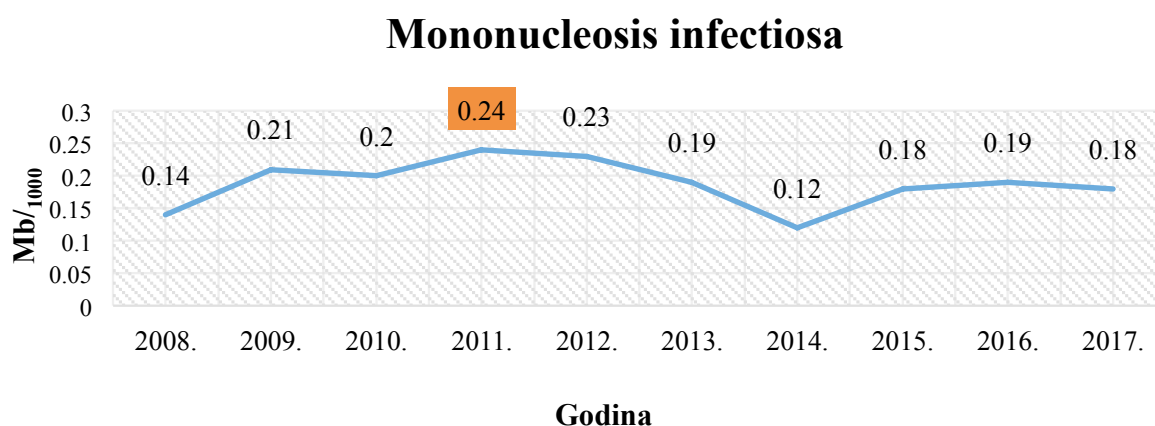


Meningokokna bolest se u proteklom desetogodišnjem periodu nije imala značajnih oscilacija u pojavljivanju.

Broj prijavljenih slučajeva *Mononucleosis infectiosa* u ZDK od 2008-2017.

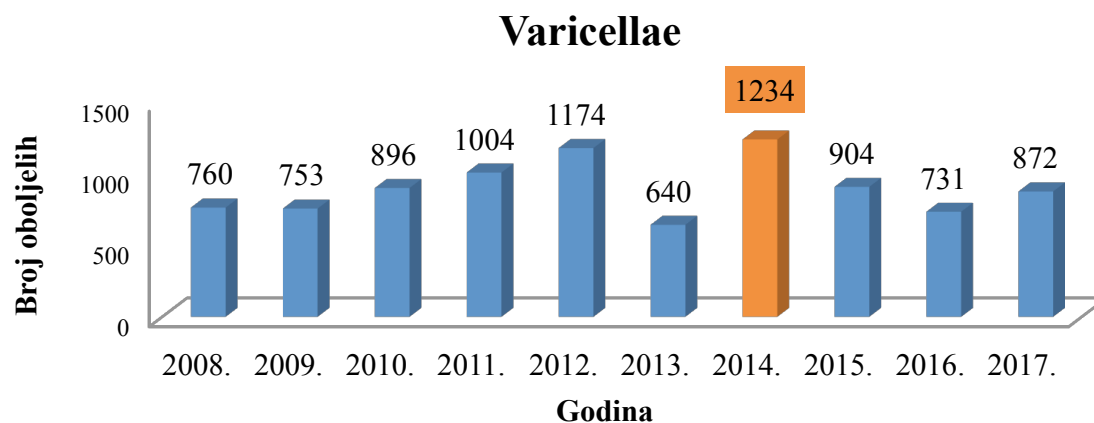


Stopa Mb/1000 *Mononucleosis infectiosa* u ZDK od 2008-2017.

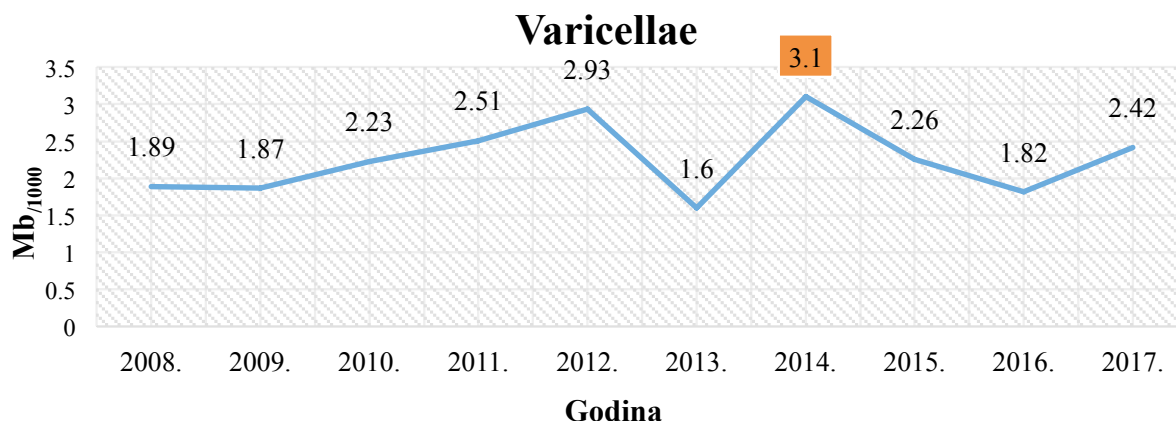


Kretanje infektivne mononukleoze nema značajnih odstupanja u posljednjih 10 godina.

Broj prijavljenih slučajeva oboljenja od *Varicellae* u ZDK od 2008-2017.

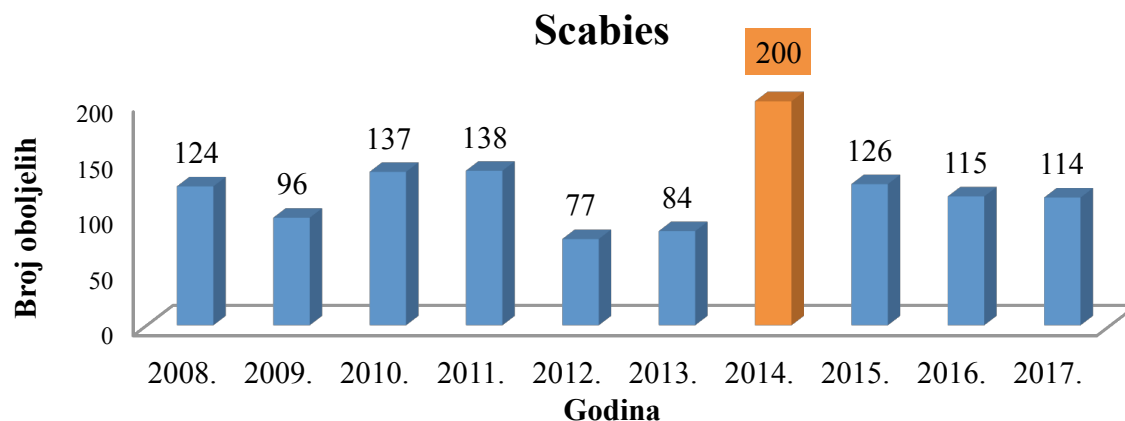


Stopa Mb/1000 *Varicellae* u ZDK od 2008-2017.

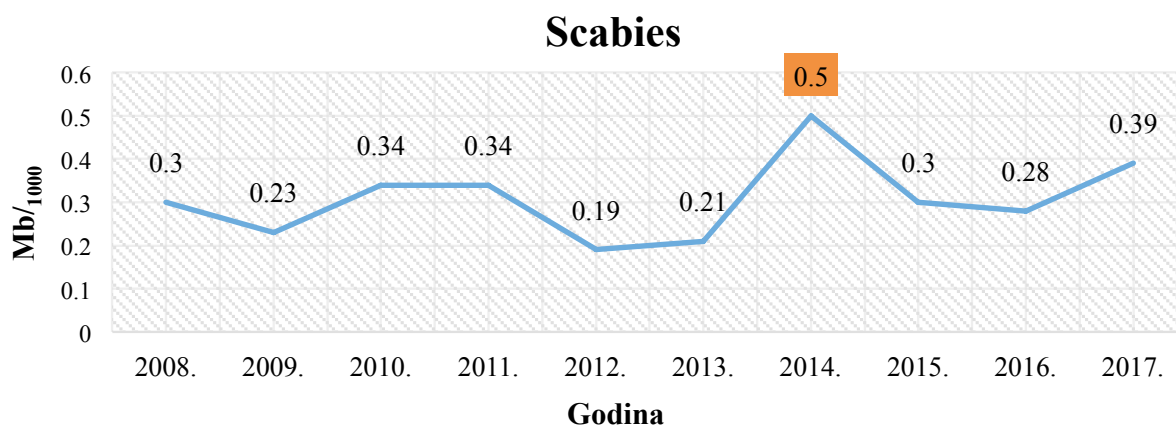


Varičele su dječja osipna bolest koja ima karakteristično ciklično kretanje sa povećanjem broja oboljelih svake 2-3 godine.

Broj prijavljenih slučajeva *Scabies* (šuge) u ZDK od 2008-2017.



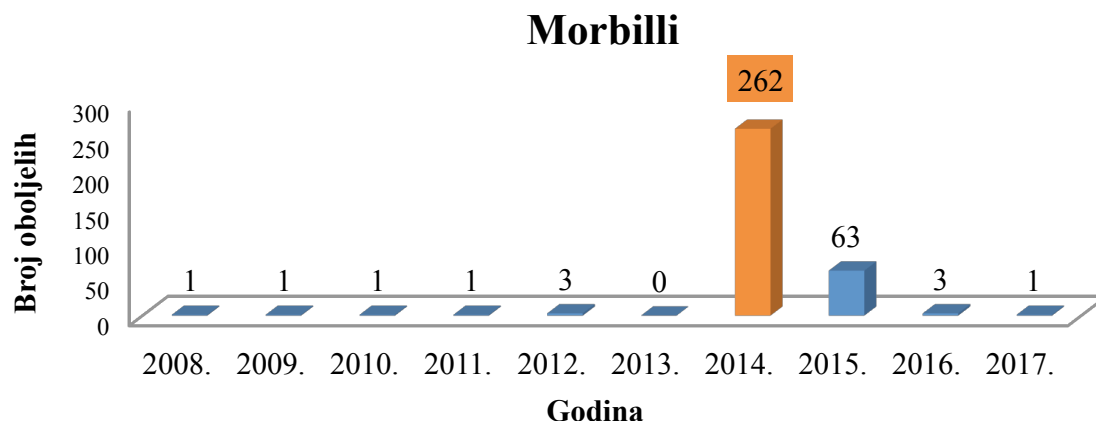
Mb/1000 *Skabiesa* (šuge) u ZDK od 2008-2017.



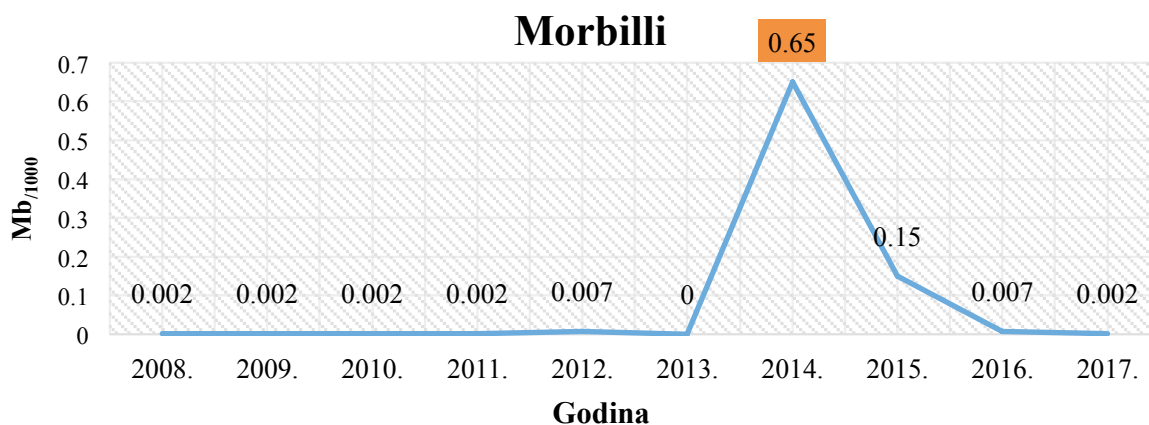
Skabies (šuga) je parazitarne bolesti koja se kod nas registruje u značajnom broju, tj nalazi se među 10 vodećih zaraznih bolesti koje se registruju u ZDK. Pokazatelj je socijalno-ekonomskog i higijenskog stanja stanovništva.

Oboljenja koja se mogu spriječiti vakcinacijom

Broj prijavljenih oboljelih od *Morbilli* u ZDK od 2008-2017

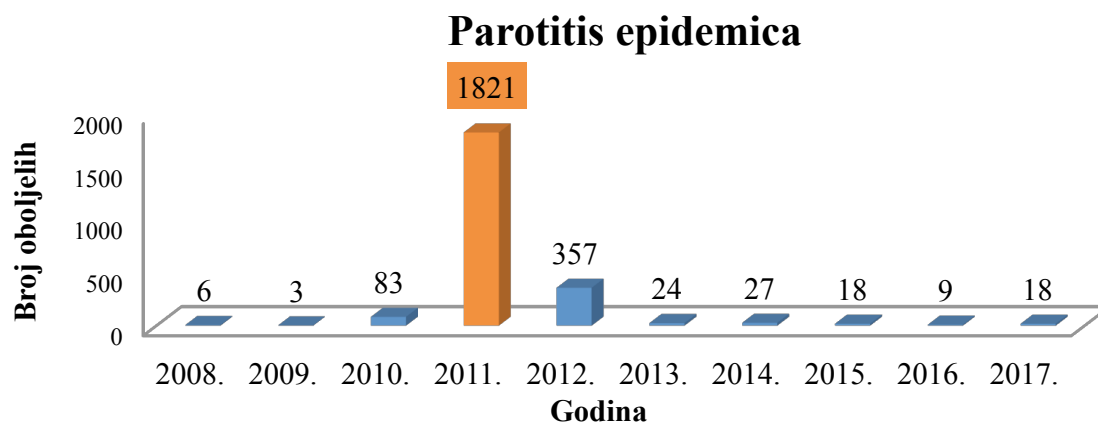


Mb/1000 *Morbili* u ZDK od 2008-2017

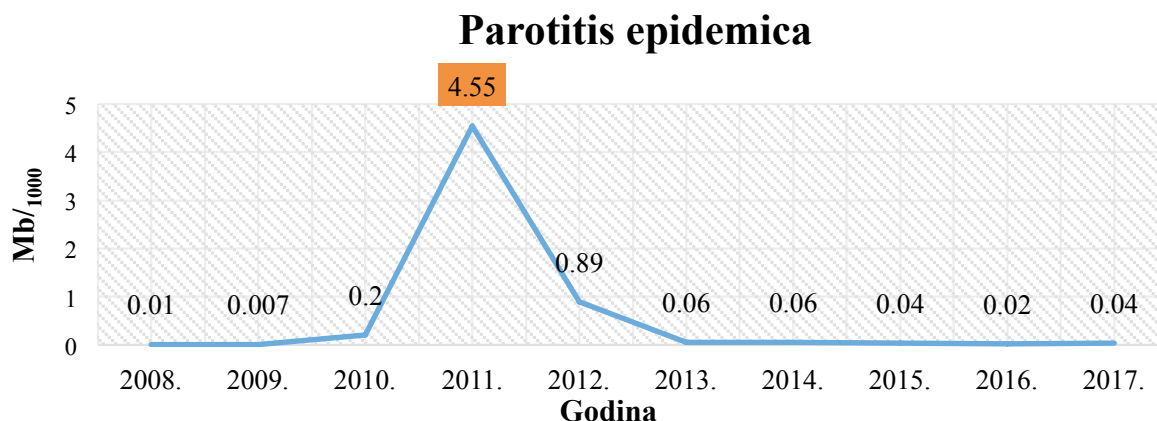


Morbili su vakcinopreventabilna dječja bolest koja se zbog smanjenog obuhvata obveznika vakcinacijom, javlja u epidemijskoj formi. Epidemija morbila u ZDK je bila 2014-2015.g.

Broj oboljelih od *Parotitis epidemica* u ZDK od 2008-2017.

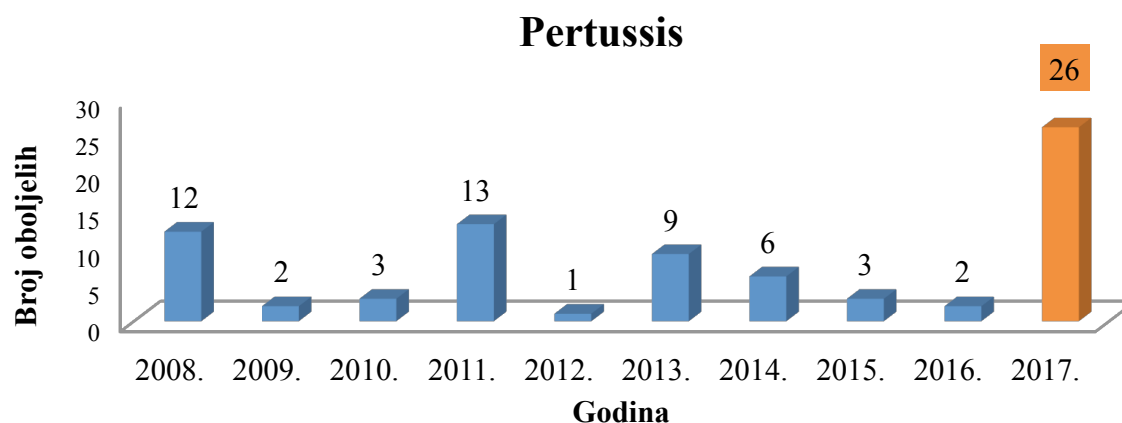


Mb/1000 *Parotitis epidemica* u ZDK od 2008-2017

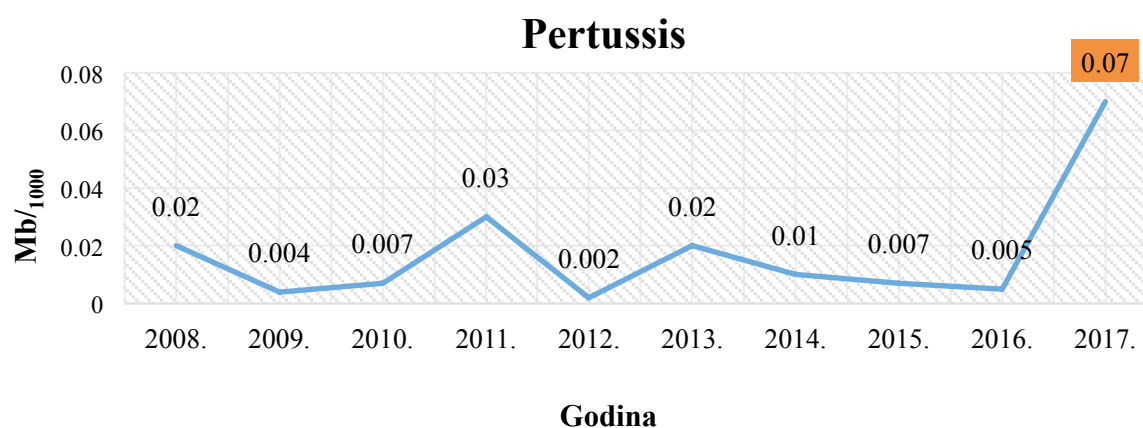


Parotitis (zaušci) se, takođe, zbog pada procenta provakcinisanosti javljaju u epidemijskoj formi (2011-2012.)

Broj prijavljenih slučajeva *Pertussis* u ZDK od 2008-2017



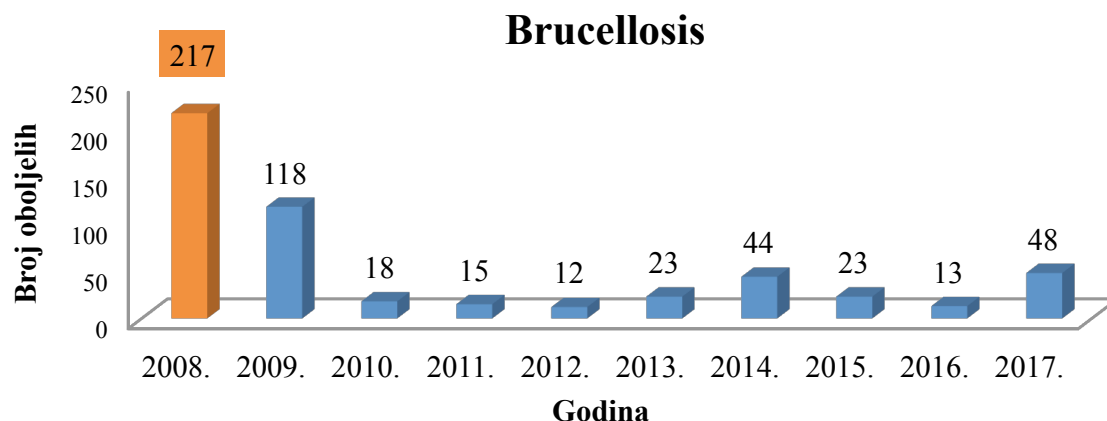
Mb/1000 *Pertussis* u ZDK od 2008-2017



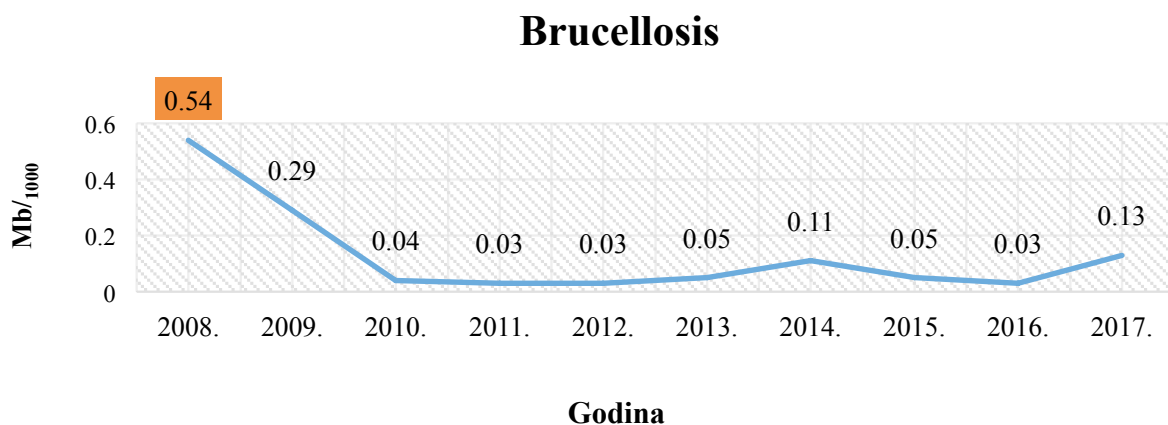
Značajan porast broja oboljelih u 2017.godini je uzrokovan padom provakcinisanosti djece po obaveznom program.

Zoonoze

Broj prijavljenih slučajeva oboljelih od *Brucellosis* u ZDK od 2008-2017.

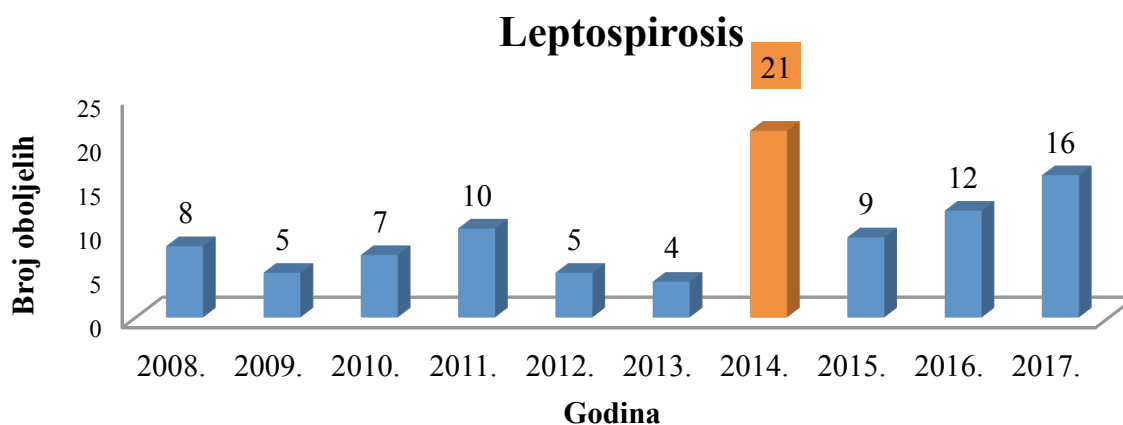


Mb/1000 *Brucellosis* u ZDK od 2008-2017



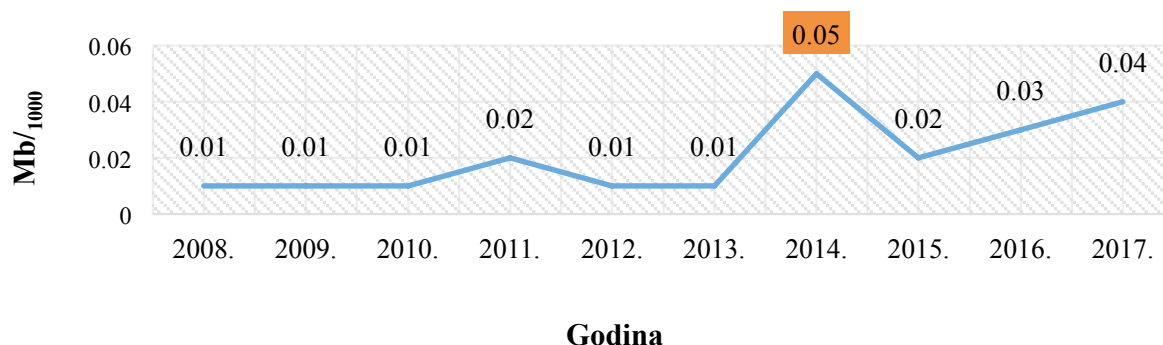
Bruceloza je, od njene pojave konstantno prisutna na našem kantonu I može se reći da je endemska. Pokazatelj je prisustva zaraženih životinja kao izvora zaraze (domaćih životinja u prvom redu ovaca).

Broj prijavljenih slučajeva oboljelih od *Leptospirosis* u ZDK od 2008-2017.



Mb/1000 *Leptospirosis* u ZDK od 2008.-2017

Leptospirosis



Povećan broj oboljelih od leptospiroze javio se 2014.g. a od 2015.g. bilježi se lagani rast broja prijavljeni. Govori o prisustvu zaraženih životinja, u prvom redu glodara.

Epidemije u 2017. godini

U 2017. godini prijavljene su ukupno tri manja epidemijska zbivanja (grupiranja): dvije epidemije trovanja hranom u općini Žepče i jedna epidemija enterocolitisa u Tešnju.

a) Epidemija trovanja hranom u Žepču (pekara „Kristal“), s početkom 29.03.2017. i završetkom 07.04.2017.g. U epidemiji je oboljelo 7 učenika, hospitalizirano je 6 učenika. Uzročnik i izvor zaraze nisu dokazani. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi opće sanitacije, sanitarna obrada zaposlenih u pekari, naloženo higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja a uz nazočnost sanitarnog inspektora općine Žepče. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

b) Epidemija trovanja hranom u Begovom Hanu, općina Žepče (zvanice sa svadbe-kućno okupljanje) s početkom 06.08.2017.g. i završetkom 18.08.2017. g. U epidemiji oboljelo je 10 osoba, hospitalizirane su 2 osobe. Uzročnik i izvor zaraze nisu dokazani. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

c) Epidemija enterokolitisa u Tešnju (učenici i posjetioci sportskog turnira u o.š. Huso Hodžić) s početkom 10.12.2017.g. i završetkom 14.12.2017.g.. U epidemiji je oboljelo 42 osobe, hospitalizirano je 7 osoba. Uzročnik i izvor zaraze nisu dokazani. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi iz oblasti higijene, higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, zdravstveno-vaspitne mjere.

Nakon poduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

HRONIČNE NEZARAZNE BOLESTI

Maligne neoplazme ZDK za 2017. godinu (podaci iz registra malignih oboljenja)

Maligne neoplazme su bolesti savremenog doba sa multikauzalnošću i, bez obzira na sve napore i rezultate do kojih su dovela velika svjetska istraživanja, broj oboljelih u svijetu je i dalje u porastu. Mnogo agensa različite prirode je „okrivljeno“ za stvaranje i

nekontroliran rast tumorskih ćelija. Broj oboljelih od malignih neoplazmi kod nas po svim parametrima se ne razlikuje značajno od svjetskih trendova.

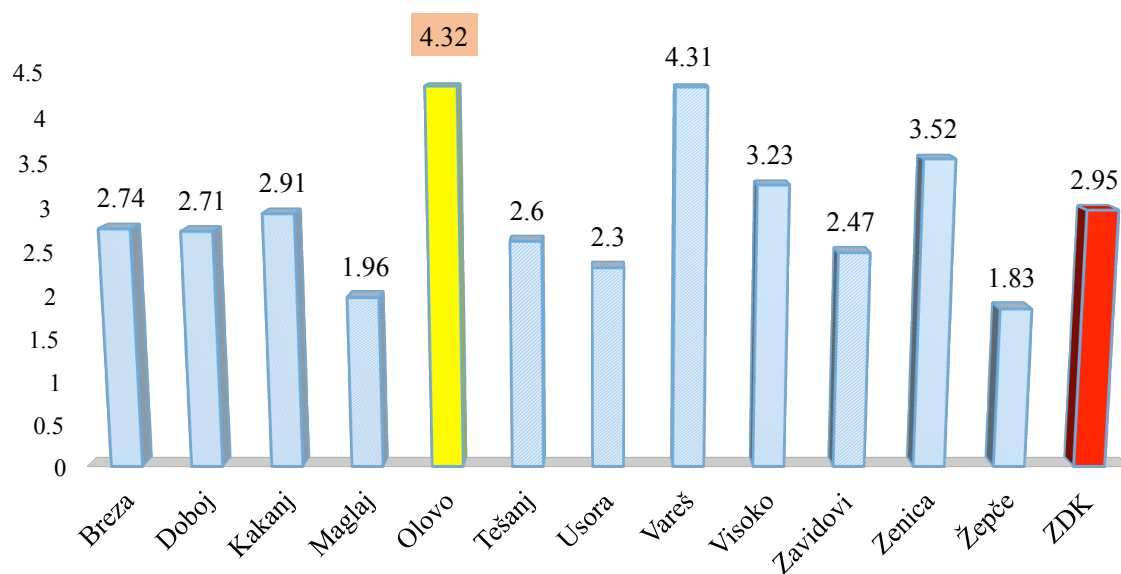
U našoj zemlji je uspostavljen Registar malignih neoplazmi koji se puni podacima sa „Prijave oboljelog od maligne neoplazme“ koju su dužni popuniti nadležni ljekari svih nivoa zdravstvene zaštite. Korektno popunjeni obrasci sa tačnim podacima, uneseni u Registar, treba da posluže za sagledavanje veličine problema i da da osnovne podatke za osnovne analize i eventualna dalja istraživanja. Nažalost, i oni koji popunjavaju prijave, ovom poslu često pristupaju rutinski, tako da to značajno utiče na interpretaciju podataka iz Registra i rezultate analize.

Broj prijavljenih malignih neoplazmi i Mb/1000 st. po općinama na ZDK u 2017.godini.

Općine ZDK	Broj oboljelih za općinu	Morbiditet za općinu
Breza	38	2,747
Doboj Jug	11	2,711
Kakanj	108	2,901
Maglaj	45	1,962
Olovo	42	4,326
Tešanj	113	2,607
Usora	15	2,30
Vareš	36	4,313
Visoko	128	3,236
Zavidovići	88	2,474
Zenica	388	3,528
Žepče	55	1,831
Ukupno	1067	2,955 /1000 st.

Mb/1000 malignih neoplazmi po općinama u ZDK u 2017.godini.

Morbiditet malignih neoplazmi po općinama ZDK za 2017.godinu



Najveću stopu obolijevanja od malignih neoplazmi imale su općine: Olovo, Vareš, Zenica i Visoko (više od prosjeka za Kanton), a najmanje iz općina Žepče, Maglaj i Usora.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017.godini, spolna struktura

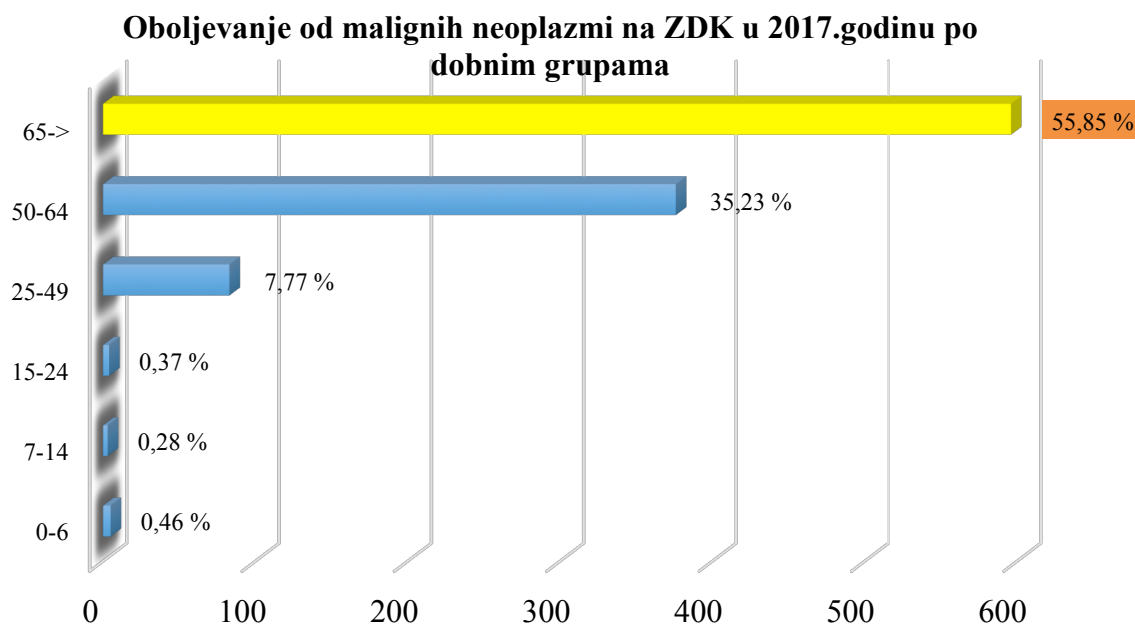
Spol	Broj oboljelih po spolu	Procentualna zastupljenost oboljelih po spolu
Muško	566	53
Žensko	501	47
Ukupno	1067	100 %

Kako se vidi, nema značajne razlike u obolijevanju od malignih neoplazmi između osoba muškog i ženskog pola.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017.godini, dobna struktura.

Dobna grupa	Broj oboljelih za dobnu grupu	Procentualna zastupljenost oboljelih za dobnu grupu
0-6	5	0,46
7-14	3	0,28
15-24	4	0,37
25-49	83	7,77
50-64	376	35,23
65->	596	55,85
Ukupno	1067	100 %

Prema prijavljenim slučajevima najveći procenat oboljelih je u dobi iznad 65 godina.

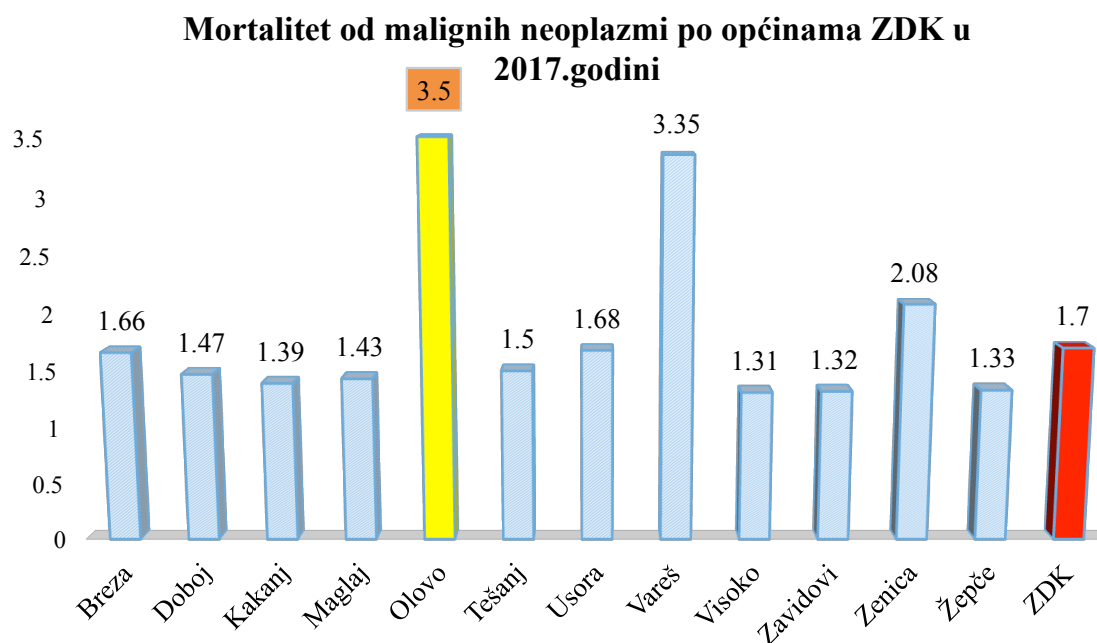


Mortalitet od malignih bolesti

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. godini, broj oboljelih i stope mortaliteta, geografska distribucija

Općine ZDK	Broj oboljelih za općinu	Broj umrlih za općinu	Mortalitet za općinu
Breza	38	23	1,663
Doboj Jug	11	6	1,478
Kakanj	108	52	1,396
Maglaj	45	33	1,439
Olovo	42	34	3,502
Tešanj	113	65	1,500
Usora	15	11	1,687
Vareš	36	28	3,355
Visoko	128	52	1,314
Zavidovići	88	47	1,321
Zenica	388	229	2,082
Žepče	55	37	1,332
Ukupno	1067	617	1,708/1000 st.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. stopa mortaliteta-geografska distribucija



Najveću stopu mortaliteta (broj umrlih od malignih neoplazmi na 1000 stanovnika) u 2017. godini imale su općine Olovo, Vareš i Zenica, tj. Iznad prosjeka za Kanton.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. mortalitet-distribucija po spolu

Spol	Broj umrlih po spolu	Procentualna zastupljenost oboljelih po spolu
Muško	347	56
Žensko	270	44
Ukupno	617	100 %

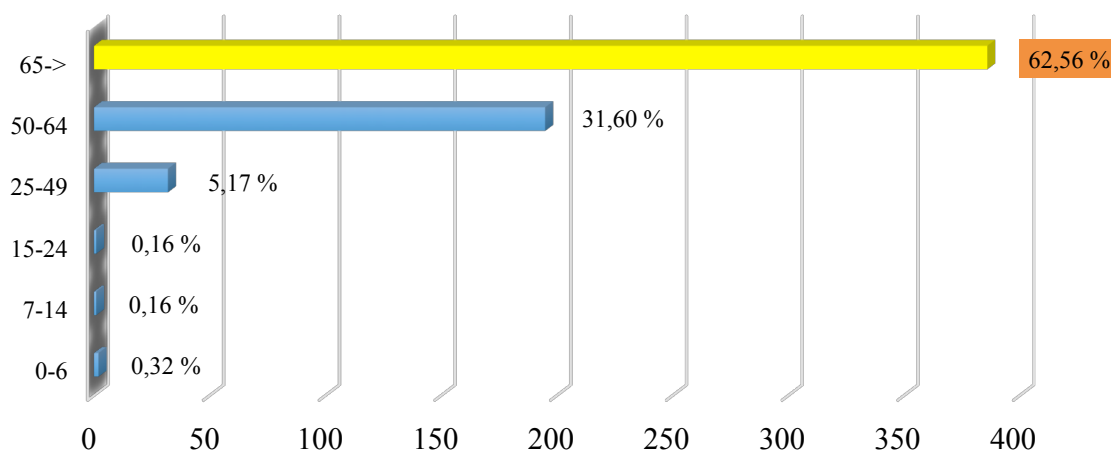
U 2017.godini smrtnost od malignih neoplazmi je bila nešto veća kod muškog nego kod ženskog spola (56% : 44%)

Maligne neoplazme na ZDK u 2017.godini, mortalitet, struktura po dobi

Dobna grupa	Broj oboljelih za dobnu grupu	Procentualna zastupljenost oboljelih za dobnu grupu
0-6	2	0,32
7-14	1	0,16
15-24	1	0,16
25-49	32	5,17
50-64	195	31,60
65->	386	62,56
Ukupno	617	100 %

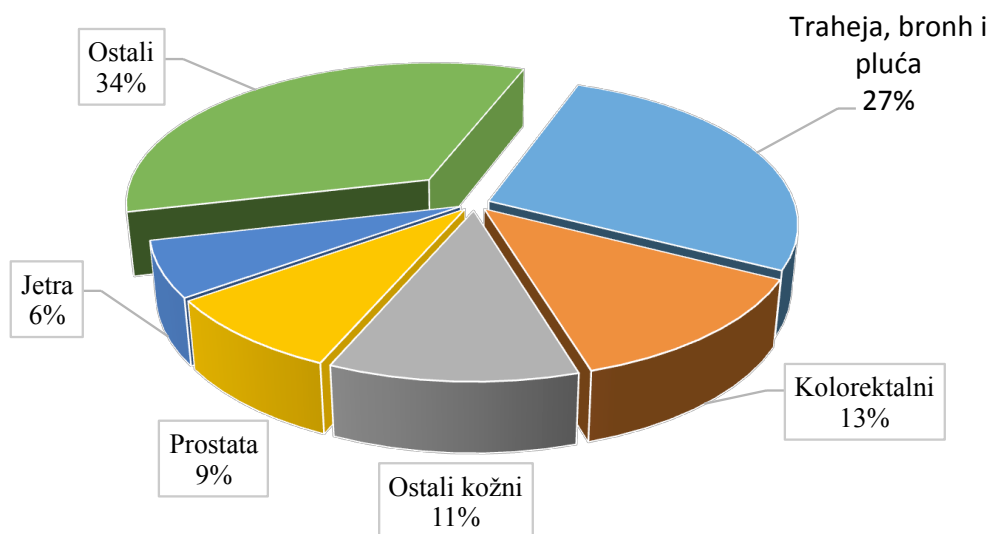
Maligne neoplazme na ZDK u 2017.godine, smrtnost, distribucija po dobi

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. godinu-stopu smrtnosti po dobnim grupama



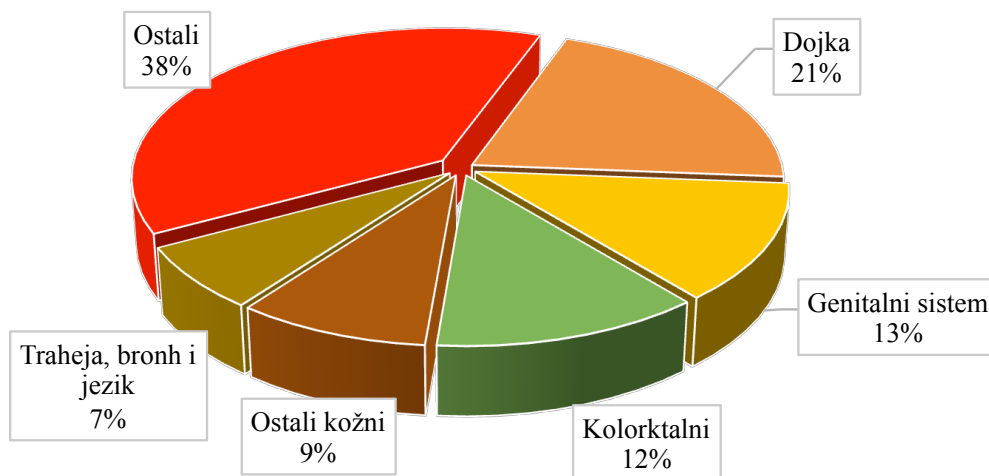
Najveću smrtnost je bila u dobnoj skupini iznad 65 godina (62,56%) a zatim u dobnoj skupini od 50-64 godine (31,60%), što predstavlja 94,2% ukupne smrtnosti od malignih neoplazmi u 2017.g.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. godini, zastupljenost po lokalizaciji, muški spol



U 2017.g. muškarci su najviše obolijevali od malignih neoplazmi traheje, bronha i pluća (27%), a zatim malignih neoplazmi debelog crijeva (13%), prostate (9%), jetre (6%), a kožni maligniteti su bili zastupljeni sa 11%.

Maligne neoplazme na ZDK u 2017. godine, zastupljenost po lokalizaciji, ženski spol



U 2017. godini osobe ženskog spola su najviše obolijevale od malignih neoplazmi dojke (21%), a zatim od neoplazmi reproduktivnih organa (13%), debelog crijeva (12%), traheje, bronha i pluća (7%), a udio maligniteta kože je bio 9%.

ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI

U ambulantu za antirabičnu zaštitu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica u 2017. godini javila su se ukupno 144 lica povrijeđena od strane životinja.

Povrede su nanešene od strane sljedećih životinja:

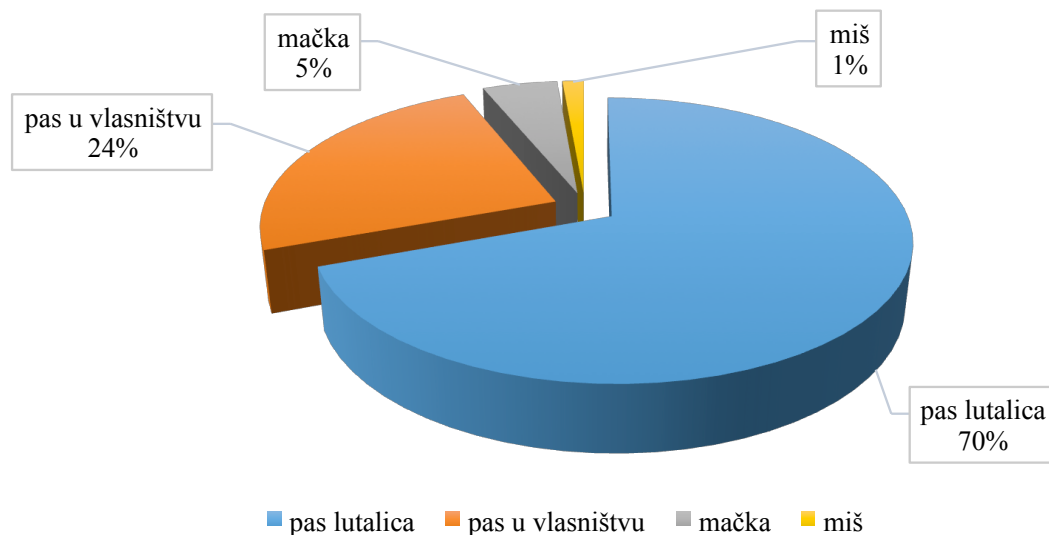
Pas lualica – 69,4 % (100 ugriza)

Pas u vlasništvu – 24,3% (35 ugriza)

Mačka – 4,86% (7 ugriza) te

Miš – 1,38% (2 ugriza)

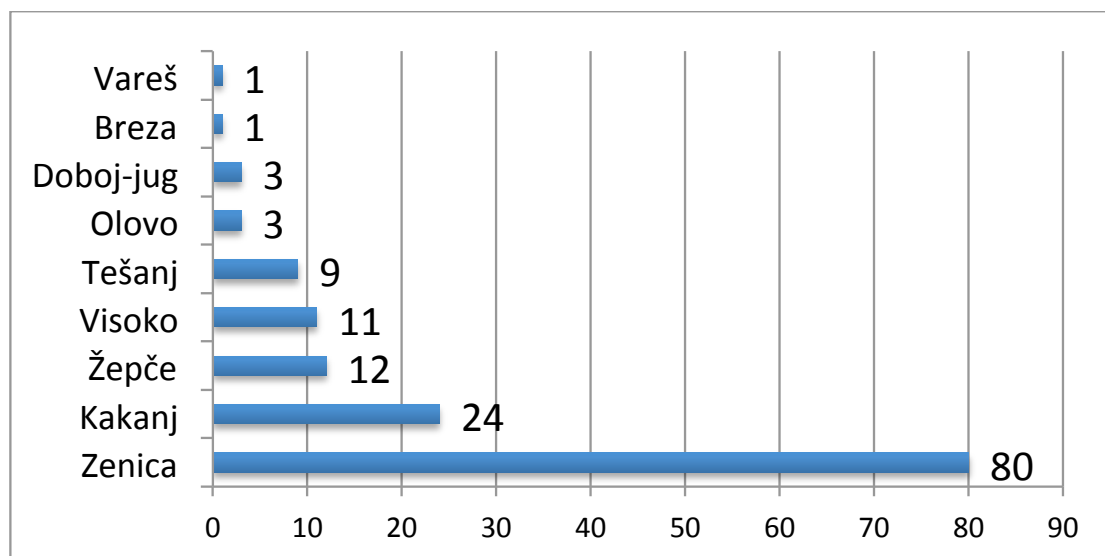
Prikaz vrsta životinja koje su nanosile povrede pacijentima tretiranim antirabičnom zaštitom



Najveći broj povređenih osoba je sa područja grada Zenica (80 ugriza ili 55,5%), zatim sa općine Kakanj (24 ugriza ili 16,6%), Žepče (12 ugriza ili 8,33%), Visoko (11 ugriza ili 7,63%) i Tešanj (9 ugriza ili 6,25%). U općinama Olovo i Doboju broj povrijeđenih je manji (3 ugriza ili 2,08%) kao i u općinama Breza i Vareš (1 ugriz ili 0,69%). U 2017. godini nije bilo povrijeđenih lica od životinja iz Zavidovića, Maglaja i Usore.

Zenica	80
Kakanj	24
Žepče	12
Visoko	11
Tešanj	9
Olovo	3
Doboj-jug	3
Breza	1
Vareš	1

Prikaz općina na ZDK sa brojem pacijenta tretiranih antirabičnom zaštitom 2017.godine.



Za 48 pacijenta je indicirana antirabična zaštita.

U 2017. godini bilježimo lagani pad ugriza nanešenih od strane životinja u odnosu na prethodne dvije godine (u 2015. godini ukupan broj povrijeđenih osoba iznosio je 242, a u 2016. godini 180).

Zbog velikog prisustva pasa lualica na području ZDK-a te mogućnosti njihovog zaražavanja virusom bjesnila i nemogućnosti praćenja životinje u propisanom period od 10 dana, opasnost od prenosa virusa na ljude je realna.

Problem predstavlja nedostatak specifičnog antirabičnog imunoglobulina na tržištu u našoj zemlji.

OBAVEZNA KONTINUIRANA IMUNIZACIJA

Aktivna imunizacija je najefikasnija specifična mjera prevencije protiv zaraznih bolesti jer podstiče prirodan imuni odgovor organizma na unesene antigene. Kod nas, Nacionalni program predviđa vakcinaciju protiv 10 zaraznih bolesti, koje imaju visok epidemijski potencijal, one koje u slučaju obolijevanja imaju visoku smrtnost ili ostavljaju trajne posljedice. Cilj ovog Programa je postići visoku provakcinisanost u populaciji, koja će zaštititi zajednicu od epidemija, smrtnih ishoda i trajnih oštećenja zdravlja.

“Prema Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih oboljenja (Sl. Novine FBiH br. 29/05), Pravilnika o sprovođenju obavezne vakcinacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse, te osobama koje se podvrgavaju toj obavezi (Sl. Novine FBiH br. 22/7), ali i Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata (Sl. novine FBiH br. 40/10), obveznici su djeca od rođenja do navršanih 18 godina života.”

Cilj je postići procenat provakcinisanosti iznad 95% obveznika.

Važeći kalendar imunizacije.

Dob	Vrsta vakcine	Napomena
Po rođenju	Hep B 1 + BCG	Odmah po rođenju, najbolje u roku od 12 – 24 sata.
1 mjesec	Hep B 2	
2 mjeseca	DTP-IPV + Hib 1	
4 mjeseca	DTP-IPV + Hib 2	
10mjeseci	DTP-IPV + Hib 3+ Hep B 3	
12 mjeseci	MRP 1	
18 mjeseci	Hib 3	Samo za djecu koja su primoimunizirana sa 2 doze Hiba-a.
2 godine	bOPV	
5 godina	DTP-OPV ili IPV	
6 godina	MRP 2	
VI razred osnovne škole	Hep B (0, 1, 6)	Vakcinisati djecu koja su nekompletno vakcinisana protiv hepatitis B.
Završni razred osnovne škole (osmogodišnje i devetogodišnje OŠ).	dT	
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SŠ)	dT	Revakcinisati samo onu djecu kojasu propustila revakcinaciju dT vakcinom u završnom razredu osnovne škole.

BCG - Bacille Calmette-Guerin- vakcina protiv tuberkuloze

Hep B - vakcina protiv hepatitisa B

Hib - vakcina protiv hemofilusa influenze tip b

DTP - vakcina protiv difterije, tetanusa i pertusisa (koja može biti celularna i acelularna)

OPV - oralna vakcina protiv poliomijelitisa

IPV - inaktivna vakcina protiv poliomijelitisa

MRP - vakcina protiv morbila, rubeole i parotitisa

DT (pediatric) - vakcina protiv difterije i tetanusa za djecu do 7 godina

dT (pro adultis) - vakcina protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

TT - vakcina protiv tetanus

Pokrivenost novorođenčadi bcv i hbv u porodilištima kantona u 2017. godini

<i>Općine</i>	broj	BCG		Hepatitis b	
	živorodenih u porodilištu	broj vakcinisanih	%	broj vakcinisanih	%
<i>Zenica</i>	2778	2321	84%	2505	90%
<i>Kakanj</i>	128	56	44%	72	56%
<i>Tešanj</i>	407	321	79%	390	96%
<i>Zavidovići</i>	17	11	65%	11	65%
<i>Olovo</i>	3	2	67%	3	100%
<i>Ukupno</i>	3333	2711	81%	2981	89%

Zeničko-dobojski kanton ima ukupno 5 porodilišta. Najveće je na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo KB Zenica, a manja porodilišta se nalaze još u Tešnju, Kakanju, Zavidovićima i Olovu.

Predhodna tabela prikazuje broj živorodene djece u ovim porodilištima i procenat provakcinisanosti BCG vakcinom i vakcinom protiv hepatitis B, koje se daju odmah nakon rođenja, ako ne postoje kontraindikacije.

Kod postojanja kontraindikacija ove vakcine se daju pri prvoj posjeti pedijatru u domovima zdravlja. Procenat vakcinisane novorođenčadi je niži u odnosu na 2016. godinu (HBV 90% i BCG 91%). Sve je veći broj roditelja koji već u porodilištu odbijaju vakcinisati dijete, donoseći izjave ovjerene od strane notara.

Kako bi kontinuirana imunizacija ispunila svoj cilj, važno je da dijete primi sve vacine prema važećem kalendaru, ali i da ih primi tačno u preporučenoj dobi. Tako se kroz izveštavanje prati broj onih koji se vakcinišu u preporučenoj dobi (ciljna skupina) i onih koji kasne (druge dobne skupine).

PROVEDENA VAKCINACIJA ZA 2017. GODINU ZA KANTON

Pad obuhvata vakcinacijom je evidentan za sve vakcine i u svim dobnim skupinama, i pored svih napora koji se ulažu da bi provakcinisanost dostigla potrebni procenat i vakcinacija postigla svoj cilj. Cilj je postići provakcinisanost od 95% u svim vakcinama. Ova provakcinisanost garantira zaštitu od epidemija oboljenja od kojih vakcine štite.

Jedan od razloga za još nešto niži stepen provakcinisanosti DTP-IPV-HiB I VHB vakcinama, te nemogućnost realnog prikaza podataka jeste izmjena u Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti koju donosi Ministarstvo zdravstva F BiH u 2017. Godini. Promjena se odnosi na izmjenu kalendara vakcinacije gdje je 3 doza vakcine DTP –IPV-HiB I VHB ne daje po prethodnoj dinamici u dobi od 6 mjeseci nego u dobi sa 10 mjeseci starosti, što u ovoj godini utiče na ukupnu provakcinisanost.

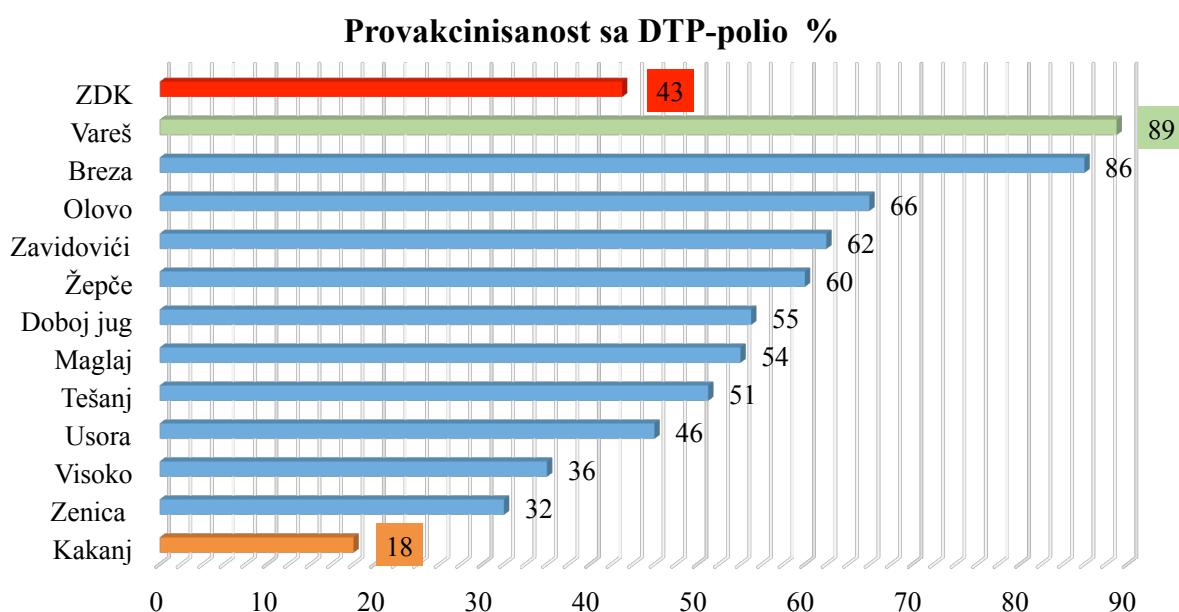
VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	3211	775	24%	88	85	97%
	HEPATITIS B 1	3211	3468	11%	28	20	71%
	HEPATITIS B 2	3211	2932	91%	160	104	65%
	HEPATITIS B 3	3211	1480	46%	612	289	47%
	DTP 1	3211	2715	85%	260	111	43%
	DTP 2	3211	2283	71%	427	198	46%
	DTP 3	3211	1386	43%	662	245	37%
	DT 1	0			33	10	30%
	DT 2	0			35	8	23%
	DT 3	0			21	9	43%
	POLIO 1	3211	2715	85%	274	124	45%
	POLIO 2	3211	2283	71%	494	218	44%
	POLIO 3	3211	1387	43%	713	290	41%
	DT pro adultis 1	0			6	4	67%
	DT pro adultis 2	0			6	2	33%
	HIB 1	3211	2715	85%	259	86	33%
	HIB 2	3211	2283	71%	391	127	32%
	HIB 3	3211	1386	43%	575	127	22%
	MMR 1	3108	1910	61%	961	290	30%
REVAKCINACIJA	HIB	1381	877	64%	466	150	23%
	POLIO 1	2422	1592	66%	703	281	40%
	DTP 1	2993	2208	74%	472	234	50%
	POLIO 2	3002	2223	74%	616	384	62%
	MMR 2	3198	2402	75%	565	199	35%
	DT adultis	3788	2999	79%	660	50	8%
	POLIO 3	311	311	100%	25	25	100%
	DT	0			561	128	23%
	TETANUS	161	161	100%	24	24	100%

Za Zeničko-dobojski kanton procenat provakcinisanosti za MRP iznosi 61% a za DTP-polio 43% što predstavlja izuzetno nizak stepen provakcinisanosti (potrebno najmanje 95%).

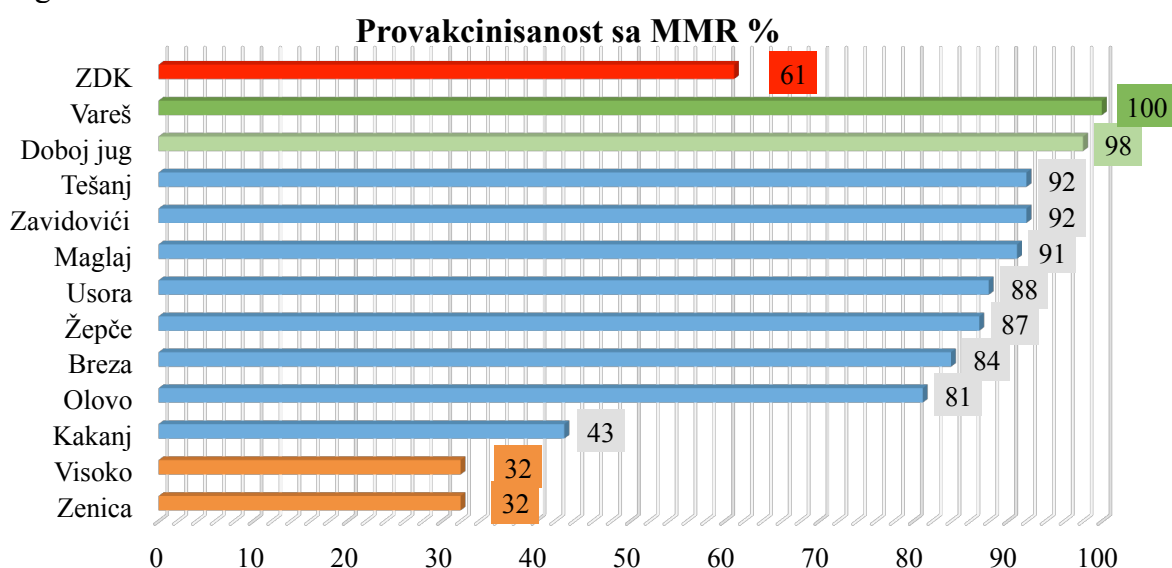
Najveći pad obuhvata se evidentira u općinama Kakanj (18% za DTP-polio i 43% za MRP); Visoko (36% za DTP-polio i 32% za MRP) i gradu Zenici (32% za DTP-polio i 32% za MRP).

Zatim slijede opštine: Tešanj (51% za DTP-polio i 92% za MRP), Zavidovići (62% za DTP-polio i 92% za MRP), Žepče ((60% za DTP-polio i 87% za MRP), Usora (46% za DTP-polio i 88% za MRP), Maglaj (54% za DTP-polio i 91% za MRP), Doboj Jug (55% za DTP-polio i 98% za MRP), Olovo (66% za DTP-polio i 81% za MRP), Breza (86% za DTP-polio i 84% za MRP) I Vareš (89% za DTP-polio i 100% za MRP).

Prikaz procentualne provakcinisanosti DTP-polio vakcinom na ZDK po općinama u 2017.godini.



Prikaz procentualne provakcinisanosti MMR vakcinom na ZDK po općinama u 2017.godini.



Zaključak

Epidemiološku situaciju na Zeničko-dobojskom kantonu u 2017. godini karakteriše:

- pojava zaraznih oboljenja u epidemijskoj formi (trovanja hranom);
- porast broja oboljelih od zoonoza, u prvom redu bruceloze i leptospiroze, što svjedoči o prisustvu zaraženih životinja kao izvora zaraze za ljude i sugerira dalji razvoj koncepta “jednog zdravlja”;
- procenat provakcinisanosti na Kantonu u svim vakcinama predviđenim obaveznim programom, kontinuirano pada, što “otvara vrata” epidemijskoj pojavi oboljenja od kojih vakcine štite;
- još uvijek veliki broj pasa lotalica, napadi i povrede koje nanose ljudima, predstavljaju i dalje opasnost, kako zbog povreda tako i zbog zaraznih oboljenja koja se mogu prenijeti na ljude. Značajan je broj povreda nanesenih od pasa u vlasništvu (24,3%);
- šuga kao parazitarne bolesti nalazi se među 10 vodećih zaraznih bolesti na Kantonu, a pokazatelj je loših higijenskih prilika dijela stanovništva;
- prisustvo drugih rizičnih faktora u životnoj sredini koji mogu uticati na obolijevanje ljudi od zaraznih i masovnih nezaraznih bolesti;
- insuficijentno prijavljivanje i nevelike dijagnostičke mogućnosti mogu proizvesti neblagovremeno prepoznavanje problema i neažurno reagovanje.

S obzirom na sve navedeno, epidemiološka situacija na Zeničko-dobojskom kantonu u 2017. godini se definiše kao nesigurna.

SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Glavni sanitarno-higijenski problemi, koji generiraju ili mogu generirati nepovoljnu epidemiološku situaciju na području Kantona

Na osnovu istraživanja koje je Institut vršio u saradnji sa drugim zdravstvenim ustanovama, radnim organizacijama u oblasti komunalne higijene, laboratorijskih analiza, sanitarno-higijenske i epidemiološke situacije, možemo zaključiti da su glavni sanitarno-higijenski problemi, koji generiraju ili mogu generirati nepovoljnu epidemiološku situaciju na području Zeničko-dobojskog kantona, sljedeći:

Manjkava javno-zdravstvena kontrola vode za piće.

Loše sanitarno-tehničko stanje lokalnih vodnih objekata.

Nedovoljan nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz lokalnih vodnih objekata.

Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata.

Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih vodnih objekata.

Nekompletna i sanitarno-tehnički neispravna gradska kanalizaciona mreža.

Nedostatan nadzor nad javnim kuplištima.

Manjkavosti u rješavanju pitanja održavanja zajedničkih dijelova privatiziranih i neprivatiziranih stambenih i privrednih objekata iz čega proizilaze teškoće u rješavanju tekućih i incidentnih ekoloških problema

Nepostojanje sistema za prečišćavanje komunalnih i industrijskih otpadnih voda.

Nepostojanje ili sanitarno-tehnička neispravnost lokalnih objekata za uklanjanje tečnih otpadnih materija.

Nedovoljna tehnička opremljenost komunalnih preduzeća, sa nedovoljnim brojem radnika uposlenih na neposrednom održavanju čistoće naselja.

Nezadovoljavajuće opće higijensko stanje naselja.

Neredovan odvoz smeća iz naselja te neriješeno pitanje odvoza i krajnje dispozicije smeća iz većine seoskih naselja.

Nedozvoljivo loše sanitarno-tehničko stanje i lokacija većine deponija krutih otpadaka na području Zeničko-dobojskog kantona.

SANITARNO-HIGIJENSKI POKAZATELJI:

Namirnice, voda i sanitacija u objektima i higijena usluživanja

U 2017. godini na području ZE-DO kantona:

Od uzetog broja uzoraka namirnica na mikrobiološku analizu neispravnih je bilo 4% (2,1% u 2009.; 3,6% u 2010.; 7,7% u 2011.; 4,3% u 2012.; 4,0 % u 2013.; 5,8% u 2014.; 6,3 u 2015.; 4,3% u 2016. godini).

Od uzetog broja uzoraka namirnica na fiziko-hemijsku analizu zdravstveno neispravnih uzoraka je bilo 0% (1,4% u 2009.; 1,30% u 2010.; 0,6% u 2011.; u 2012.; 0,4% u 2013.; 0% u 2014.; 0,2% u 2015. god.; 0% u 2016. godini).

Od uzetog broja uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata je bilo 65,4% (u 2009. godini 18,0%; u 2010. godini 23,3%; 19% u 2011.; 31% u 2012.; 45% u 2013.; 50% u 2014.; 49,6% u 2015.god; 53,4% u 2016. godini) mikrobiološki neispravnih, a iz gradskih vodovoda 2,6% (u 2009. godini 1,28%; 3,44% u 2010.; 1,63% u 2011.; 1,39% u 2012.; 2,35 u 2013.; 2,99 % u 2014. 2,45% u 2015.; 2,07% u 2016. godini) mikrobiološki neispravnih uzoraka. Od uzetog broja uzoraka vode za piće na fiziko-hemijsku analizu iz lokalnih vodnih objekata bilo je 25% fiziko-hemijski neispravnih (u 2009. godini 21,9%; u 2010. godini 24,8%; 19% u 2011.; 20% u 2012.; 15% u 2013.; 19% u 2014.; 18% u 2015. god.; 25% u 2016. godini), a iz gradskih vodovoda 5% (u 2009. godini 5,06%; u 2010. godini 3,44%; 2,00% u 2011.; 4,5% u 2012.; 1,2% u 2013.; 3,7% u 2014.; 2,4% u 2015. god.; 2,6% u 2016. godini) uzoraka je bilo fiziko-hemijski neispravnih.

Od uzetih briseva 5% (u 2009. godini 2,38%; u 2010. godini 2,32%; 2,40% u 2011. godini 1,9% u 2012. godini; 1,6% u 2013.; 3,3% u 2014.; 1,7% u 2015. god.; 2,1% u 2016. godine) su imali nezadovoljavajuću mikrobiološku čistoću.

Bakteriološka i fiziko-hemijska ispravnost namirnica, vode za piće iz lokalnih vodnih objekata i briseva u 2017. godini

ZE-DO kanton	BAKTERIOLOŠKE ANALIZE				FIZIKO-HEMIJSKE ANALIZE		
	NEISPRAVNO U %				NEISPRAVNO U %		
	NAMIRNICE	VODA		BRISEVI	NAMIRNICE	VODA	
		GV	LVO			GV	LVO
	4,0	2,58	65,4	5	0	5	25

GV – gradski vodovodi

LVO – lokalni vodni objekti

Broj uzetih uzoraka namirnica i predmeta opće upotrebe u 2017. godini u odnosu na potreban broj uzorkovanja (Broj stanovnika, izvor: Zavod za statistiku F BiH, 30.06.2017.godine)

	BROJ STANOVNI KA	BROJ UZETIH UZORAKA	uzeto uzoraka na 1000 st.		Potrebno uzeti uzoraka godišnje	potrebno uzeti uzoraka mjesečno
			br.	%	br.	Br.
ZE-DO KANTON	360.093	3.423	10	64	5.400	450

Aerozagadenje

U toku prvih deset mjeseci kalendarske 2017. godine prosječna dnevna koncentracija SO₂ je bila veća od 125 µg/m³ duže od 3 dana, i to: na mjernom mjestu „Institut“ 114 dana (154 dana u 2016.godini); „Tetovo“ 96 dana (164 dana u 2016.godini.); 52 dana na mjernom mjestu „Crkvice“ (122 dana u 2016.godini). Prosječna dnevna koncentracija ukupnih lebdećih čestica u prvih deset mjeseci 2017.godine je bila veća od 250 µg/m³ na mjernom mjestu „Institut“ 12 dana (28 dana u 2016.godini) a na mjernom mjestu „Tetovo“ 28 dan (61 dana u 2015.godini) (Nije dozvoljeno da dnevna prosječna koncentracija ukupnih lebdećih čestica od 250 µg/m³ bude prekoračena u toku kalendarske godine).

U 2017. godini su zabilježene maksimalne dnevne koncentracije SO₂, na sva tri mjerna mjesta „Institut“, „Crkvice“ i „Tetovo“.

Na mjernom mjestu „Institut“ maksimalne dnevne koncentracije SO₂ su dostizale koncentracije 852 µg/m³ (12.01.2017) u odnosu na 748 µg/m³ (24.12.2016) u odnosu na 608 µg/m³ zraka u 2015.godini (15.01.2015) u odnosu na 468 µg/m³ zraka u 2014.godini (23.11.2014) u odnosu na 633 µg/m³ zraka u 2013.godini (20.12.2013) u odnosu na 603 µg/m³ zraka u 2012. godini (02.01.2012.) u odnosu na 658 µg/m³ zraka u 2011. godini (02.11.2011.), u odnosu na 506 µg/m³ zraka u 2010. godini (20.12.2010.), u odnosu na 647 µg/m³ zraka (12.1.2009.), u odnosu na 843µg/m³ u 2008. godini (06.1.'08.) ali ipak su niže u odnosu na 903 µg/m³ u 2007. godini (24.12.'07.).

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici

GODINA	ZENICA				
	Visoke vrijednosti koncentracija SO ₂ i ukupnih lebdećih čestica (ULČ) u µg/m ³ zraka				
	Visoka vrijednost SO ₂ : 240 (125*) µg/m ³ zraka Napomena: dozvoljeno prekoračenje 7 puta (3 puta*) u godini			Visoka vrijednost ukupnih lebdećih čestica: 350 (250*) µg/m ³ zraka Napomena: dozvoljeno prekoračenje 7 (ni jednom*) puta u godini	
	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Institut	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Tetovo	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Crkvice	br. Dana prekoračenja za ULČ Institut	br. Dana prekoračenja za ULČ Tetovo
2007.	44	34	10	3	10
2008.	35	35	14	5	4
2009.	36	22	6	5	2
2010.	28	18	10	3	8
2011.	67	52	24	11	14
2012*	186	196	146	16	40
2013*	146	173	143	21	34
2014*	216	252	214	20	22
2015*	166	176	144	30	39
2016*	154	164	122	28	61
2017*	114**	96**	52**	12**	28**

* Od 2012. godine u primjeni su nove odredbe koje su propisale niže «visoke vrijednosti i manji broj dana dozvoljenog prekoračenja visokih vrijednosti», za razliku od vrijednosti koje su važile prije 2012. godine

** Podaci za 2017. godinu se odnose na period od 10 mjeseci (Institut Kemal Kapetanović prestao dostavljati podatke mjerjenja).

Dodatne analize hrane i vode

Kolektivna bolnička ishrana

U 2017. godini urađeno je 95 analiza uzorka hrane iz bolničke ishrane na energetska vrijednost, kvalitet i mikrobiološku ispravnost za zdravstvene ustanove Kantonalna bolnica Zenica i Opća bolnica Tešanj.

Zdravstvena ispravnost školskih voda

U toku 2017. godine Služba je uradila 386 uzorka vode za piće iz školskih objekata na mikrobiološku analizu i 386 uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu 43,3% je bilo neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih objekata (30,26% u 2007.god.; 24,7% u 2008.god.; 10,2% u 2009.god.; 11,5% u 2010.god.; 9,8% u 2011. god.; 19,8% u 2012 godini.; 33,6% u 2013 godini.; 32,6 % u 2014.; 31,4% u 2015.god.; 35,4% u 2016.godini.), a 21,5% je bilo fiziko-hemijski neispravnih uzoraka (22,27% u 2007.god.; 23,6% u 2008. god.; 19,0% u

2009.god., 24,9% u 2010.god.; 19,3% u 2011. godini.; 22,3% u 2012. godini.; 12,6 % u 2013. godini.; 19,0 % u 2014.; 20,3% u 2015.god.; 22,4% u 2016.godini).

Zdravstvena ispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata

U toku 2017. godine Služba je uradila 570 uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata na mikrobiološku analizu i 570 uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu 84% je bilo neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata (47,1% u 2008.god; 17,8% u 2009.god.; 30,0% u 2010.god.; 24,9% u 2011. god.; 33,5% u 2012. god.; 59,1% u 2013 god.; 62,3 % u 2014.god; 73,6% u 2015.god.; 74,9% u 2016. godini), a 26,3% je bilo fiziko-hemijski neispravnih uzoraka (20,4% u 2008.god.; 18,3% u 2009.god.; 23,0% u 2010.god.; 15,6% u 2011. god.; 18,25% u 2012 godini.; 13,6 % u 2013. god; te 20,4% u 2014.; 17,0% u 2015. god.; 32,3% u 2016. godini).

Analiza hrane i ishrane u radnim, vojnim i zatvorskim kolektivima (nepotpuni podaci)

U toku 2017. godine Služba je uradila 12 analize na mikrobiološku ispravnost i energetska vrijednost u radnom kolektivu, 11 analiza iz zatvorskog kolektiva, 30 iz javnih kuhinja.

Potencijalni, glavni i nama poznati zagađivači zraka na području ZE-DO Kantona:

Termoelektrana Kakanj

Cementara Kakanj

Natron Maglaj

ArcelorMittal Zenica

Prevent Leather

Kućna ložišta

Automobili

Potencijalni, glavni i nama poznati zagađivači vodotokova na području ZE-DO Kantona:

KTK Visoko, Prevent Visoko

Mljekara Zenica

ArcelorMittal Zenica

Rudnici uglja

Natron Maglaj

Više mesnih industrija na području Kantona

Više divljih deponija na području Kantona

Niz kanalizacioni sistema iz seoskog i gradskog naselja

PREPORUKE ZA POBOLJŠANJE STANJA

Mjere za poboljšanje stanja u oblasti zaštite okoline (sanacije) moraju biti uskladjene sa zakonskih normativima, i kao cjelovite ne mogu se donijeti samo na nivou kantona nego i na višim i nižim nivoima vlasti.

Da bi se popravila postojeća sanitarno-higijenska situacija i nesigurna epidemiološka situacija, te eliminisali faktori koji neprestano prijete da ugroze zdravlje stanovništva, potrebno je da se preduzmu sljedeće mjere:

Poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata, Poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata i lokalnih objekata za uklanjanje i dispoziciju tečnih otpadnih materija, preferirajući izgradnju septičkih jama.

Regulisati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima. Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta, rukovodeći se devizom da bez zdravih i bogatih šuma nema ni higijenski ispravne i količinski dovoljne vode za piće, poljoprivredu i industriju, naročito prehrambenu industriju.

Instalirati adekvatnu aparaturu za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim preparatima, u što skorijem roku (uz nadzor preduzeća zaduženih za upravljanje i održavanje lokalnih vodnih objekata)

Redovno provoditi javno-zdravstveni nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz ovih objekata.

Sanirati glavne gradske deponije krutih otpadaka smeća-smetljišta, kao i ostala nelegalna smetljišta i nakupine raznih otpadaka na ovom području, koje kao takvo zagađuje okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode. Podsticati i tražiti mogućnosti redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji u predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih goldara i mogu biti izvor uzročnika opasnih bolesti za ljude i životinje.

Sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika. Podsticati stanare zgrada, koji imaju stanove u privatnom vlasništvu, da stupaju u ugovorne odnose sa subjektima koji se bave održavanjem zajedničkih dijelova zgrada, da bi se izbjegli gotovo nerješivi problemi koji nastaju kada dođe do havarije na zajedničkim dijelovima zgrade, unutrašnjim vodovodnim i kanalizacionim instalacijama, a stanari nemaju sredstava da snesu troškove sanacije. Ovakve situacije stvaraju rizične epidemiološke sitacije i direktno i indirektno ugrošavaju zdravlje stanara zgrade i susjednih zgrada, a nekada i stanare i građane udaljenih stambenih četvrti.

Potrebno je dati podsticaj i podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije te tako doprinijeti zaštiti prirodnih resursa, zdravlja ljudi i smanjenju finansijskih izdataka za sanaciju stanja izazvanog nadekvatnim zahvatima u životnoj okolini, jer je zdrava životna okolina strateški važna za budućnost jedne zajednice i čovječanstva u cjelini.

Neophodna je bolja edukacija stanovništva koje upravlja sa lokalnim vodnim objektima, od praktične pomoći (hlorsanja) do znatnijeg upoznavanja istih o mogućim zdravstvenim posljedicama koje donosi zdravstveno neispravna voda za piće

Neophodna je kontinuirana edukacija kako terenskih radnika, tako i lokalnog stanovništva.

Pripreme stanovništva za krizne situacije – npr. Uslijed velikih klimatskih promjena kako se ophoditi prema vodi, hrani , zraku i tlu..

Educirati subjekte koji upravljaju lokalnim vodnim objektima , registrovati lokalne vodne objekte u skladu sa zakonom, te uključiti intenzivnije javna komunalna preduzeća u rješavanje problematike neispravnosti vode u lokalnim vodnim objektima.

Primjeniti i dosljedno se pridržavati postojećih zakonskih rješenja i provedbenih propisa.

Uspostaviti kvalitetne registre (baze) lokalnih vodnih objekata, divljih deponija i drugih zagađivača.

ULOGE POJEDINIH DRUŠTVENIH SUBJEKATA U RJEŠAVANJU SANITARNO-HIGIJENSKE PROBLEMATIKE

Mjere za poboljšanje stanja u oblasti sanitarno higijenske problematike moraju biti uskladjene sa zakonskih normativima, i kao cjelovite ne mogu se donijeti samo na nivou kantona nego i na višim i nižim nivoima vlasti. Uloge pojedinih društvenih subjekata u rješavanju sanitarno-higijenske problematike su sljedeće:

Higijensko-epidemiološke službe domova zdravlja da pomno nadziru, podstiču i izučavaju održavanje čistoće u naseljima.

Inspeksijske službe da vrše upravni nadzor nad ovom aktivnošću, kontrolišu i sankcionišu nadležne organizacije, ustanove i pojedince koji krše propise o zaštiti životne okoline.

Komunalna preduzeća da sa svom ozbiljnošću shvate svoju ulogu u održavanju čistoće u naseljima i zaštiti zdravlja građana, da se tehnički i finansijski osposobe za ove zadatke.

Da naročitu pažnju posvete prikupljanju, transportu i deponovanju krutih otpadaka, maksimalno mogućem saniranju deponija smeća, tehničkoj opremljenosti deponija, obezbjeđenju deponija, sanitarno tehničkim mjerama na deponijama u smislu redovnog zatrpavanja smeća, dezinfekciji, dezinskekciji i deratizaciji deponija, vozila i posuda za prikupljanje, odvoženje i deponovanje smeća. Neophodno je obratiti posebnu pažnju i preduzeti hitne mjere na sanaciji otklanjanja tečnih otpadnih materija, čišćenju i uređenju obala i korita vodotokova, njihova zaštita od zagađenja krutim i tečnim otpadcima, kao i racionalno korištenje vode iz vodotoka da bi se omogućio prirodni proces samoprečišćavanja vodotoka. Preduzimati mjere na humanom uklanjanju sa ulica pasa i mačaka lualica, koji predstavljaju stalnu zdravstvenu opasnost za građana, obzirom na prisustvo bjesnila kod divljih životinja u nama susjednim državama.

Općinska administracija treba da vodi posebnu brigu o zaštiti životne okoline donoseći potrebne zakonske i podzakonske akte koji bi regulisali ovu oblast, da u svojim budžetskim proračunima odredi odgovarajuće stavke za održavanje čistoće naselja, te da u svojim planovima razvoja značajnu pažnju okrene na sanaciju deponija smeća i higijenskom uklanjanju tečnih otpadnih materija, kao gorućih problema općine, države i savremenog čovječanstva. Preko svojih inspeksijskih organa općina treba da bdije nad zaštitom okoline i zdravlja stanovništva sankcionišući efikasnim mjerama prekršaje u toj oblasti.

Ministarstvo zdravstva te Ministarstvo za prostorno uređenje i zaštitu okoliša će svojom aktivnošću na kreiranju zakonskih i podzakonskih akata, finansijskim podrškama i inspeksijskim nadzorom i kontrolom dati podršku i podstrek svim relevantnim faktorima te tako zaštititi prirodne resurse, zdravlje ljudi i smanjiti finansijske izdatke za sanaciju stanja izazvanog nadekvatnim održavanjem čistoće u naselju.

Neophodna bolja koordinacija zdravstveno-ekoloških aktera u pojedinim opštinama na kantonu- u smislu razmjene podataka, ne dupliranja poslova i bolje međusobne suradnje pogotovo na relaciji: higijensko epidemiološke službe- javna komunalna preduzeća – opštinski inspeksijski organi- te lokalno stanovništvo koje vodi brigu o lokalnim vodnim objektima.

Uključivanje državnih organa i preusmjeravanje resursa iz civilne zaštite na javno zdravstvo- kao odgovor na higijensko – epidemiološka indikativna stanja.

Da nadležna ministarstva i eko fond adekvatno saniraju vodovodne mreže koje su oštećene u majskim poplavama 2014. godine.

Da ministarstvo vodoprivrede što prije napravi mapu vodnih objekata na čitavom kantonu, kao mjera opreza u incidentnim stanjima.

Da se preusmjere sredstva sa eko fonda u znatnijoj mjeri na područje grada Zenice , kao epicentru zagađenja zraka, te sredstva za podizanje ekološke svijesti odobravati ozbiljnim institucijama koje su u mogućnosti sa svojim kapacitetima dati adekvatnu edukaciju – preporučujemo da se sredstva za podizanje ekološke svijesti prebacuju na ustanove iz Zeničko dobojskog kantona, a razlog je jednostavan – smatramo da ustanove u ZDK imaju dovoljno stručnih kapaciteta da realizuju iste, a radi se i o uštedi sredstava.

Insistirati kod Federalnog ministarstva okoliša i turizma i Fonda za zaštitu okoliša na održavanju redovnih sastanaka sa kantonalnim ministarstvima i predstavnicima drugih kantonalnih ustanova koje brinu o okolišu

Uspostaviti registar zagađivača zraka, zagađivača voda i divljih deponija.

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI

Potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom ovise o demografskim karakteristikama, opštom i zdravstvenom kulturom stanovništva, stepenom obrazovanja i pismenosti, uslovima života i rada, navikama i stavovima.

Zahtjevi i potrebe za zdravstvenom zaštitom su podložni stalnim promjenama zbog demografskih kretanja, promjena u vanjskoj sredini, razvoja medicinske nauke i tehnologije...

ZDRAVSTVENI KADAR

Broj zdravstvenih radnika je jedan od ključnih faktora za procijenu funkcioniranja zdravstvene službe, ali ne i jedini jer kvalitet i efikasnost pružene zdravstvene zaštite ovisi i o vještinama zdravstvenih radnika, njihove geografske i funkcionalne distribucije i produktivnosti. Procijenu funkcionisanja zdravstvene službe vršimo i na osnovu opremljenosti zdravstvenih ustanova tehnologijama potrebnim za rad, uslovima radne sredine, te na osnovu zadovoljstva korisnika pruženom zdravstvenom zaštitom.

Usluge u javnom zdravstvenom sektoru u 2017. godini pružala 3.812 radnika zaposlena u zdravstvu. Od toga je bilo 715 doktora medicine, 53 doktora stomatologije, 35 diplomiranih farmaceuta, 83 diplomirani medicinski tehničar sa završenim fakultetom, 291 viših zdravstvenih tehničara a ukupno 1.964 zdravstvenih tehničara, dok je tehničkog i administrativnog osoblja bilo 990 što je 25,9% zaposlenog nezdravstvenog kadra u zdravstvu, i taj procenat znatno niži nego u 2006. godini kada je bilo zaposleno 38% nezdravstvenih radnika u zdravstvu.

Prateći trendove kretanja zaposlenih u zdravstvu možemo generalno reći da imamo povoljnije trendove nego prošlih godina. Imamo porast uposlenosti zdravstvenih radnika i pad broja uposlenog nezdravstvenog kadra.

Godina	Ukupno zaposlenih	Doktora medicine	Doktora stomatologije	Magistara farmacije	Zdravstvenih tehničara	Nezdravstvenih radnika
1991.	3.584	632	130	83	1.561	1.036
1998.	3.424	469	74	33	1.711	1.137
2000.	3.400	477	74	36	1.710	1.103
2002.	3.351	457	66	30	1.696	1.074
2004.	3.322	458	60	29	1.690	1.085
2005.	3.376	477	61	25	1.727	1.086
2006.	3.292	493	59	20	1.680	1.037
2007.	3.356	526	55	18	1.708	1.049
2008.	3.420	549	56	26	1.734	1.015
2010.	3.542	597	48	26	1.789	1.064
2013.	3.697	653	49	29	1.877	1.022
2014.	3.719	671	47	32	1.861	1.018

2015.	3.757	697	48	33	1.878	1.007
2016.	3.830	713	50	33	1.905	1.017
2017.	3.812	715	53	35	1.964	990

Ako se prati trend porasta ljekara opaža se rast zadnjih godina.

Odnos zaposlenih u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti je veoma nepovoljan. U primarnoj radi 255 ljekara i 510 zdravstvena tehničara a u sekundarnoj (konsultativno specijalistička i bolnička stacionarna zdravstvena zaštita) 460 ljekara i 1.454 zdravstvenih tehničara. Ovo nam se ogleda u manjku ljekara u ordinacijama prve linije (ambulate opšte i porodične medicine) gdje bi se trebalo riješavati više od 80% zahtijeva za zdravstvenim potrebama. I ovo stanje se produbljuje iz godine u godinu, da li odlaskom kadrova u druge kantone ili države gdje nalaze povoljnije uslove za rad i zaradu, ili odlivom kadrova u specijalističke službe sekundarne zdravstvene zaštite kakav nas trend prati još od predratnog perioda. Iako imamo trend povećanja ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, on je opet nepovoljniji u odnosu na one u sekundarnoj. I dalje imamo „specijalizaciju“ primarne zdravstvene zaštite, gdje se neracionalno zapošljavaju specijalisti koji tu po standardima ne spadaju, ili čak imamo preklapanje nadležnosti s konsultativnospecijalističkom službom, gdje ona želi zauzeti dominantno mjesto. Razmišlja se da se ova situacija riješi administrativnim regulacijama ili zabranama što sigurno neće ni kratkoročno a pogotovo dugoročno dati povoljne rezultate, jer bi to proizvelo nezadovoljstvo i lošiji kvalitet zdravstvene zaštite. Možda bi bolje rezultate dalo realno procjenjivanje vrijednosti ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u odnosu na njihovu ulogu i u zdravstvenom sistemu a i u društvu uopšte. Pored toga distribucija pacijenata po timovima primarne zdravstvene zaštite također nije ravnomjerna pa nam sve to na nekim mjestima stvara opterećenje timova, kada oni ne mogu pružiti kvalitetnu, efikasnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu.

Pored toga konsultativno-specijalistička sekundarna zdravstvena zaštita sve je manje konsultativno-specijalistička a sve više sama sebi svrha. Uzima dobar dio posla primarne zdravstvene zaštite, a kako joj je izvor bolnička zdravstvena zaštita, veoma se neracionalno ponaša preuzimajući poslove i PZZ i bolničke sekundarne zdravstvene zaštite. Time se dupliraju usluge i kapaciteti, i da bi opravdala svoje postojanje producira nepotrebne usluge opterećujući ionako ograničene resurse u zdravstvu.

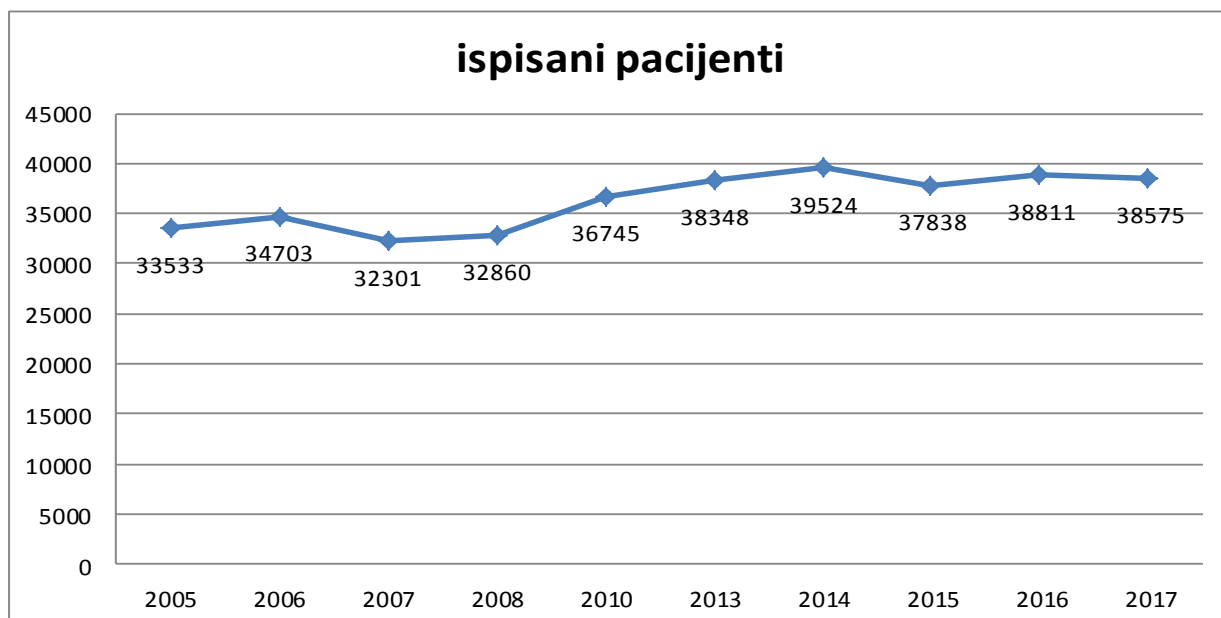
Sve to (nedovoljan broj ljekara u PZZ, neravnomjerna distribucija kadra, prekomjeran nezdravstveni kadar) jako opterećuje zdravstveni sistem u smislu finansiranja zdravstvene zaštite što direktnim što indirektnim troškovima zbog neadekvatnog korištenja zdravstvenih tehnologija, rješavanja nastalih komplikacija ili pak dupliranja procedura.

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Bolnice su stacionarne ustanove koje obezbjeđuju kratkotrajnu ili dugotrajnu medicinsku zaštitu sastavljenu od posmatranja, dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacijskih usluga pruženih osobama koje pate, ili se sumnja da pate, od nekog oboljenja ili povrede, kao i usluga pruženih porodiljama i njihovoj novorođenčadi. Njega pacijenata je osnovna karakteristika bolnica i ona se može razmatrati u nekoliko širokih dimenzija: urgentna njega, njega po izboru, njega hospitaliziranih ili onih koji nisu hospitalizirani.

Briga o hospitaliziranim pacijentima čini većinu bolničkih aktivnosti. Zadaci savremenih bolnica su mnogobrojni i kompleksni: one pružaju stacionarnu dijagnostičku, terapijsku i rehabilitacijsku pomoć 24 sata dnevno, vrše konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, razvijaju naučni i stručno medicinski rad..., za što moraju biti opremljene visokosofisticiranom medicinskom tehnologijom i imati specijaliziran kadar. Zato je bolnička zaštita jedan od najsloženijih i najskupljih segmenata zdravstvenog sistema. Pošto povlači značajan dio sredstava, opreme i kadrova, te pošto ovaj segment zdravstvene zaštite ima poseban značaj u rješavanju složenih zadataka planiranje u njemu treba biti posebno pažljivo i odgovorno. Na rad bolničkog zdravstvenog sektora utiču mnogobrojni faktori, a prije svega: rad primarne zdravstvene zaštite, starosna i obrazovna struktura stanovništva, kapaciteti prostora, kadra i opreme bolnica, vodeća oboljenja u mortalitetu i morbiditetu...

Jedan od najvećih problema bolničke zdravstvene zaštite jeste postizanje racionalnog i efikasnog rada, to jest postizanje optimalne iskorištenosti resursa. Pokazatelji za rad bolnica se dijele na pokazatelje stanja ili strukture i oni govore o mreži, opremljenosti i osoblju dok su druga grupa pokazatelji funkcioniranja odnose se na korištenje kapaciteta, kvalitet i troškovi rada.



Prateći trend hospitaliziranih u periodu 2002. – 2017. godine može se zaključiti da je broj hospitaliziranih stanovnika na Kantonu zadnjih godina raste i da se procenat hospitaliziranih od ukupnog stanovništva Kantona kreće oko 7,3% 2002. godine do 10,7% stanovništva u 2017. godini. Otprilike svaki deseti stanovnik se hospitalizira zbog bolesti. Razlozi za to mogu biti višestruki, ali je evidentna razlika u pružanju usluga konsultativnospecijalističke zdravstvene službe, koju, uglavnom, prema novoj organizaciji pružaju ljekari iz Kantonalne bolnice te je moguće da češće na terenu indiciraju potrebu hospitalizacije pacijenata.

Koristeći proračun za izračunavanje potrebnog broja postelja na osnovu broja stanovnika i hospitalizacije dobije se podatak da postojeći broj i struktura postelnog fonda u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti odgovara potrebama stanovništva, a dobijeni podaci odgovaraju i predloženim Federalnim standardima.

	1991.	1998.	2005.	2010.	2016.	2017.
Broj bolničkih postelja	1.122	1.257	1.086	1.105	1.153	1.153
Broj doktora medicine	162	192	207	287	344	331
Broj zdr. tehničara	483	663	746	851	949	931
Broj postelja na 1000. st	2,4	2,9	2,7	2,7	3,2	3,2
Broj BO dana	295.015	291.915	315.307	318.002	299.345	307.121
Prosječna dužina ležanja		10,5	9,4	8,7	7,7	8,0
Zauzetost postelja %	72,0	63,6	79,5	78,8	71,1	73,0
Stopa liječenih na 1000 st.		64	84	92	107	107
Obrt bolesnika na jednu postelju		22	30,9	41,9	33,7	33,5
Zauzete postelje na 1 dr.med.		4,2	4,4	3,9	2,4	2,6
Zuzete postelje na 1 zdr. tehn.		1,2	1,2	1,29	0,9	0,9

Prema broju postelja na broj stanovnika, broju zdravstvenih radnika, iskorištenosti kreveta, prosječnoj dužini liječenja i drugim parametrima bolnička zdravstvena zaštita se kreće u zadovoljavajućim okvirima. Prosječna dužina liječenja je u nivou državnog prosjeka, u Evropi je 7 dana a u ZDK je 8 dana.... U 2017. godini je izvršeno ukupno 10.855 operativna zahvata što je skoro za 200 više nego prošle godine.

VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Vanbolnička zdravstvena zaštita obuhvata primarnu i vanbolničku konsultativno-specijalističku zdravstvenu zaštitu i organizirana je uglavnom kroz domove zdravlja. U sledećoj tabeli prikazani su parametri u mreži primarne zdravstvene zaštite.

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

	1991.	1998.	2005.	2010.	2015.	2017.
Broj punktova PZZ	164	90	98	105	92	99
Broj ordinacija	274	238	281	266	245	241
Broj lekara	445	273	233	248	256	255
Broj med.tehničara	1213	1031	617	581	503	510
Stanovnika/1 ordinaciju	1735	1802	1428	1504	1619	1498
Stanovnika/1 lekara	1068	1571	1723	1613	1549	1415
Stanovnika /1 med. tehn.	392	416	651	689	789	708

Primjetan je porast broja lekara u PZZ u posljednje vrijeme, međutim još uvijek taj broj ne zadovoljava zahtjeve i potrebe pacijenata. I dalje lekari radije odabiru bolničke kliničke discipline ili odlaze u druge države. Mogući razlozi za to mogu biti različiti i višestruki. Ekonomski momenat povoljniji u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, napredovanje u poslu i struci također povoljnije u SZZ, uslovi rada daleko povoljniji u SZZ. Dakle ukoliko želimo

efikasnu PZZ koja je svojim preventivnim i kurativnim tehnologijama daleko jeftinija mora se poraditi na stimulaciji ostanka ljekara u PZZ.

Osim toga primjetna je neravnomjerna distribucija ljekara po općinama i punktovima. Kada bi svih 255 ljekara u PZZ imalo popisane svoje pacijente prosjek od 1415 pacijenata po jednom ljekaru bi bio zadovoljavajući. Međutim to u praksi nije slučaj, nego postoje zaista opterećeni punktovi gdje jedan ljekar opslužuje i do 5000 stanovnika.

Prema strukturi mreža i kadrovi primarne zdravstvene zaštite su prikazani na sledećoj tabeli

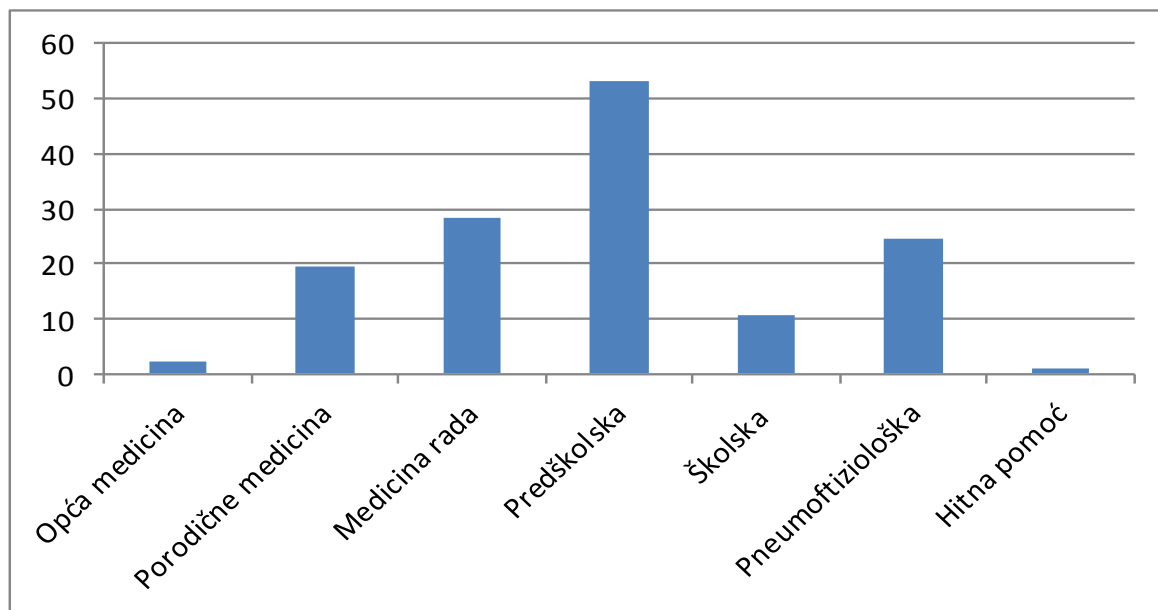
Službe	Mreža		Kadar	
	Punktovi	Ordinacije	Ljekari	Med. tehn.
Opšta medicina	7	12	15	22
Porodična medicina	96	154	159	264
Medicina rada	10	14	14	21
Zaštita djece do 6 god.	12	19	19	50
Zaštita škol. djece	6	8	5	10
Pneumofiziološka služba	11	14	14	25
Patronažna služba	8	7	0	24
Hitna pomoć	13	13	29	94

Zahtjevi za uslugama primarne zdravstvene zaštite registruju se preko posjeta ljekaru u ordinaciji i posjeta ostalim zdravstvenim radnicima.

	1991.	2002.	2008.	2010.	2016.	2017.
Br. posjeta u ordinaciji dr.med.	2.353.664	1.510.910	1.798.261	1.853.411	1.918.282	1.887.713
Br.posjeta u ordinaciji dr/stanovniku	4,9	3,8	4,5	4,6	5,3	5,2
Br.posjeta po 1 dr	5.289	6.375	7.080	7.472	7.582	7.402
Br.posjeta kod med.tehn.	1.619.265	1.423.728	1.675.827	1.881.639	1.608.953	1.643.780
Br.posjeta med.tehn/stanovniku	3,4	3,6	4,2	4,7	4,5	4,6
Br.posjeta po 1 med.tehn.	1.335	2.204	2.826	3.239	3.136	3.223

Primjetan je trend porasta opterećenosti zdravstvenih radnika u poslijeratnom periodu. Sastavni dio svake djelatnosti na nivou PZZ jeste i preventivna djelatnost za koju bi trebalo izdvojiti od 15-50% radnog vremena u ovisnosti od djelatnosti. Nažalost, zdravstveni radnici ovaj dio posla još uvijek ne prihvataju kao svakodnevnu obavezu, pa je broj preventivnih usluga u pojedinim službama veoma nizak. Sledeći grafikon prikazuje

procenat pruženih preventivnih usluga u odnosu na ukupne usluge po pojedinim službama PZZ na Kantonu.



Efikasnost rada u PZZ možemo procijeniti i na osnovu broja upućenih pacijenata prema specijalističkim službama ili prema dijagnostičkim službama. Broj uputnica specijalisti po stanovniku je 0,95 (2005. godine su bile 0,83; 2006. 0,72; 2007. 0,65; 2009. 0,82; 2013. 0,97 a 2016. 1,06 uputnica po stanovniku), dakle postoji trend povećanja slanja pacijenata na konsultativno-specijalističke preglede iz PZZ.. Na dijagnostičke pretrage izdato je 0,8 uputnica po stanovniku (u 2005. je to bilo 0,59; 2006. 0,53; 2007. 0,50; 2009. 0,61; 2013. 0,74 a 2016. 0,8 uputnica po stanovniku), što također pokazuje trend povećanja slanja pacijenata na dijagnostičke pretrage. Prema tome možemo reći da je rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2017. godini bio neefikasniji s obzirom da su slali više pacijente na konsultativne preglede i dijagnostičke pretrage.

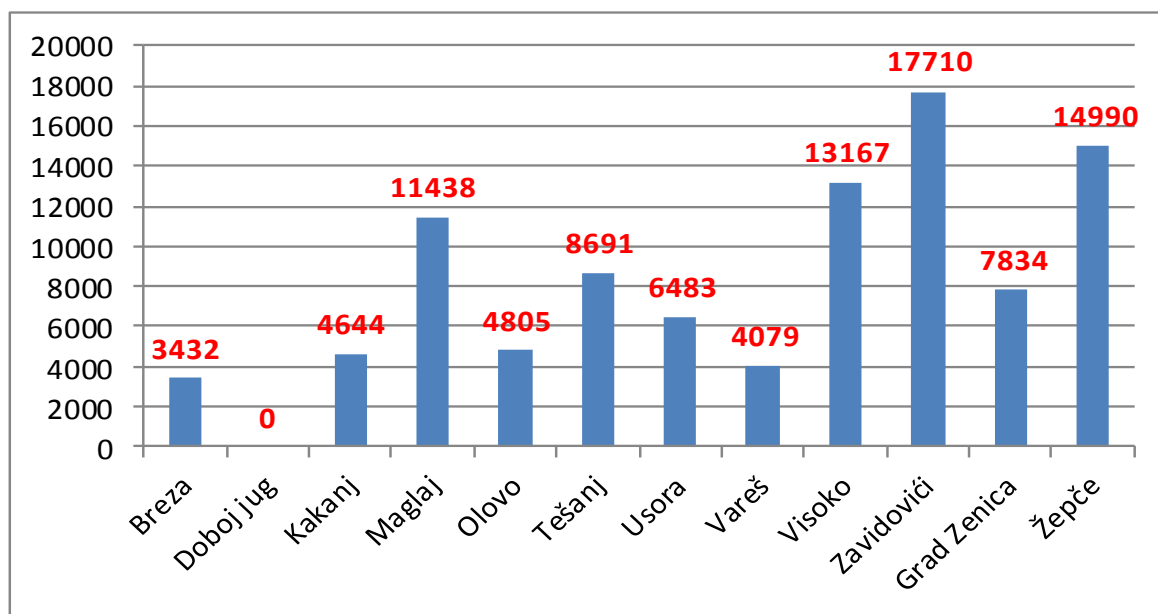
STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

U 2017. godini stomatološka zdravstvena zaštita se pružala na 18 punktova u 42 stomatološke stolice. Usluge je pružalo 48 doktora stomatologije i 68 zdravstveni tehničara.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2016.	2017.
Broj stomatoloških stolica	67	52	46	40	42	45
Broj doktora stomatologije	72	62	57	47	45	48
Broj zdravstvenih tehničara	123	108	91	82	68	68
Proj posjeta u stomat. Ordinac.	155.843	151.136	137.290	131.428	106.472	103.654
Broj posjeta po timu	2.164	2.438	2.409	2.796	2.366	2.159

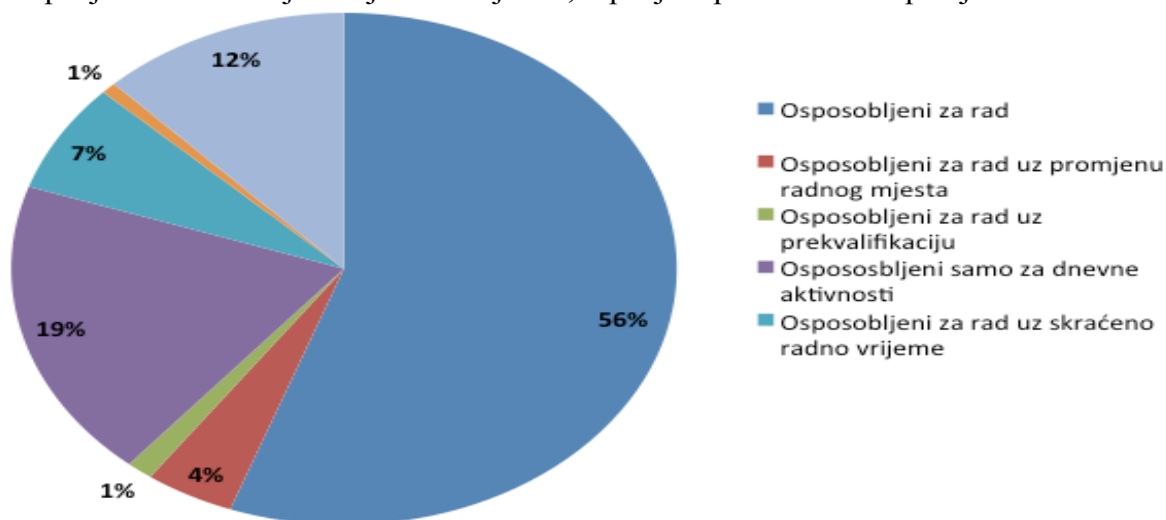
Plombirani zubi	33.289	29.472	26.424	24.295	22.870	22.658
Hirurške intervencije	121.812	112.174	110.153	117.867	107.908	97.570
Protetski radovi	1.832	1.572	2.159	1.714	1.189	1.883
Liječenje bolesti usta	11.170	11.032	2.773	2.150	1.214	1.219

Razmještaj stolica po općinama Kantona nije ravnomjeran. Najnepovoljnija situacija je u Zavidovićima gdje na jednu stomatološku stolicu dolazi 17.710 stanovnika, zatim Žepče sa 14.990 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici, te Visoko sa 13.167 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici u javnom sektoru.



MEDICINSKA REHABILITACIJA

Službe medicinske rehabilitacije su obavljale svoj posao na 10 punktova a usluge je pružalo 13 specijalista i 46 medicinska tehničara. Tretirano je ukupno 8.660 osoba. Bilo je 33.069 posjete u ordinacijama ljekara to jest 3,8 posjete po tretiranom pacijentu.



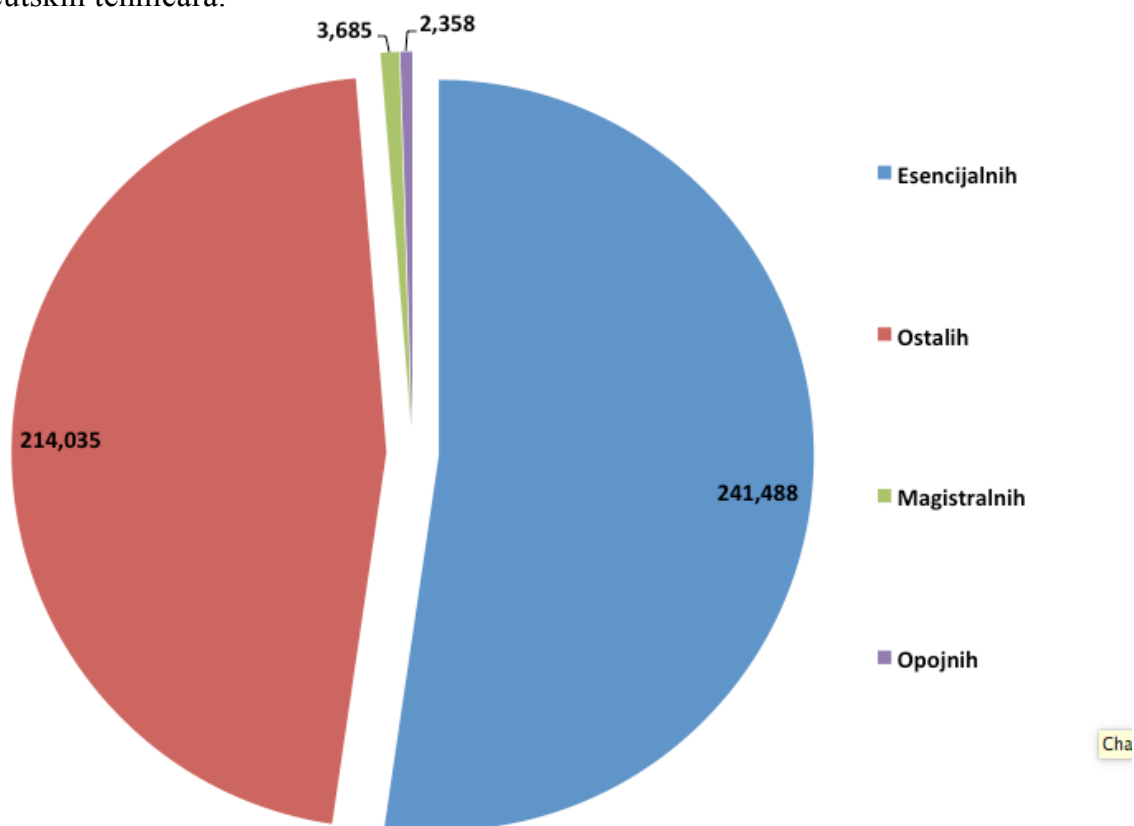
LABORATORIJSKA DJELATNOST

Laboratorijska djelatnost se pružala na 3 bolnička i 33 vanbolnički punktova. Usluge je pružalo 25 doktora medicine, 5 magistra farmacije, 18 zdravstvenih saradnika, 32 viši i 159 SS medicinskih tehničara.

	Br. lica od kojih je uzet materijal	Broj uzetih uzoraka po pacijentu	Broj urađenih analiza po pacijentu	% neispravnih
Bolničke laboratorije	339.863	0,78	4,31	0,10
Vanbolničke laboratorije	295.201	3,03	11,33	0,42

APOTEKARSKA DJELATNOST

U ZDK su u 2017. godini apotekarsku djelatnost vršilo je 11 društvenih apoteka sa 11 ogranaka i 8 depo apoteka. U njima je usluge pružalo 27 magistara farmacije i 22 farmaceutske tehničara.



SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST

Specijalističko-konsultativnu djelatnost je pružalo 179 doktora medicine u 186 ordinacije. Specijalisti iz različitih oblasti su radili na 28 punktova raspoređenih u Kantonu. Pomagalo im je 257 zdravstvenih tehničara. Svaki specijalista je bio opterećen u prosjeku sa 1.173 pacijenata a zdravstveni tehničar sa 3.124 pacijenata.

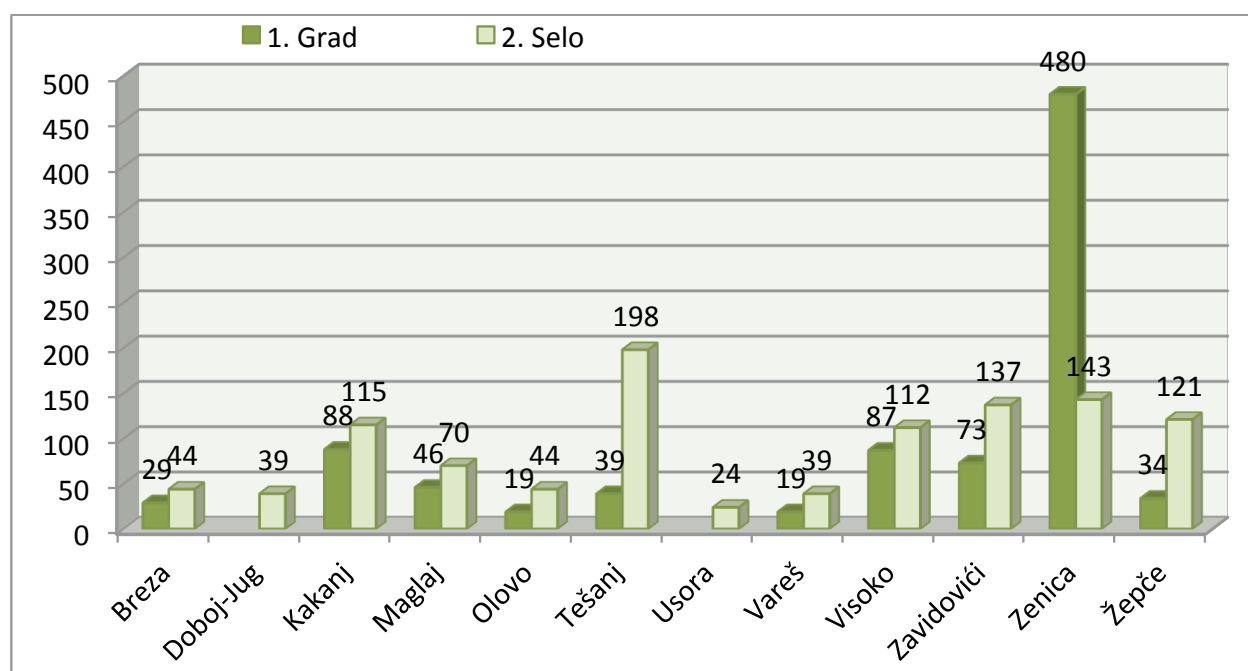
Registrirano je ukupno 431.706 posjeta u ordinacijama ljekara od čega je bilo 210.079 prvih posjeta, a ostalo su kontrolne. Odnos prvih i kontrolnih je povoljan i iznosi 1:2,1. Ostvareno je 1,2 posjeta po stanovniku. Penzioneri su činili 46,6% pacijenata u specijalističkim ordinacijama. U prosjeku jedan specijalista je imao 2.311 posijeta. Registrirano je 87.862 preventivnih pregleda i odnos preventivnih i kurativni je 1:4,9.

ANKETA O ZADOVOLJSTVU ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM

Zadovoljstvo pacijenata se sve više koristi kao indikator kvalitete u zdravstvenom sektoru. Česta su istraživanja o zadovoljstvu pacijenata, no odgovori dati na ova pitanja su subjektivni i njihova interpretacija može biti jako složena. Ograničenja istraživanja zadovoljstva pacijenata uključuju i činjenicu da se ona ponekad ne bave „nezadovoljstvom“ već jednostavno procjenjuju nivo „zadovoljstva“. Na odgovore mogu utjecati društveno poželjni stavovi ili druge pristranosti, demografski profil bolničkih pacijenata, zahvalnost i samozaštita.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica prilikom procjene zadovoljstva zdravstvenom zaštitom koristio je metodologiju koju je razvio Internacionalni konzorcij istraživača i ljekara opšte prakse 1995. godine i koja se zove EUROPEP (23 pitanja sa ocjenama od 1 do 5). U istraživanju je također korištena modificirana forma sa pitanjima interesantnim za naše područje (dužina čekanja na pregled, ocjena postupka osoblja za vrijeme boravka u nekoj zdravstvenoj ustanovi, plaćanje usluge i lijekova, te razlog plaćanja). Ovaj tip istraživanja proveden je krajem 2008. godine, u maju 2011. godine, te u oktobru 2017. godine. Anketa je provedena na uzorku od 2.000 ispitanika, van zdravstvenih ustanova (na ulici), s ciljem dobijanja što većeg broja objektivnih odgovora.

Struktura anketiranih po općinama prikazana je u sljedećoj tabeli.



Osobni i opći podaci uključujući dob, spol, stručnu spremu, zanimanje, grad/mjesto stanovanja poslužit će nam isključivo u statističku svrhu, za definiranje socio-demografskih karakteristika pacijenata koji su ispunili anketu.

Prosječna starost ispitivanih osoba je 38,4 godine (raspon od 12 godina do 83 godine). Od anketiranih osoba bilo je 51.95 % muške populacije, a 46.70 % ženske populacije.

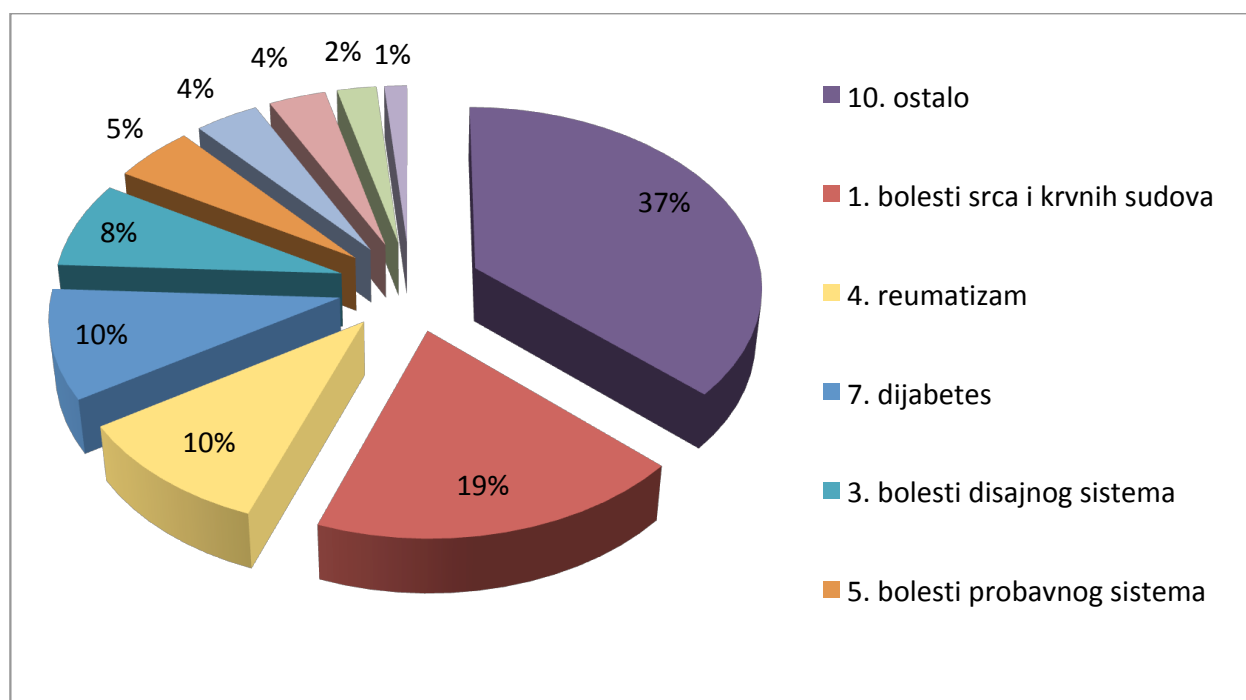
Obrazovna struktura ispitivanih osoba je prikazana u sljedećoj tabeli, gdje se vidi da je najviše anketiranih osoba bilo sa srednjoškolskim obrazovanjem.

Stepen obrazovanja	Broj
Nepoznato	10
1. bez osnovne škole	13
2. osnovna škola	257
3. srednja škola	1230
4. viša škola	250
5. visoka škola	240
Total	2000

Prema zanimanju je najviše ispitanih zaposleno u privatnom sektoru (23,55%). U sljedećoj tabeli prikazano je brojčano i procentualno zanimanje ispitanih.

Zanimanje	Broj	%
nepoznato	16	0,80%
1. učenik ili student	315	15,75%
2. nezaposlen	221	11,05%
3. privatni poduzetnik	92	4,60%
4. zaposlen u državnom sektoru	268	13,40%
5. zaposlen u privatnom sektoru	471	23,55%
6. penzioner	204	10,20%
7. poljoprivrednik	76	3,80%
8. slobodna profesija (umjetnik)	43	2,15%
9. domaćica	259	12,95%
10. ostalo	35	1,75%
Total	2000	100,00%

Na pitanje da li boluju od neke hronične bolesti, najviše ih je odgovorilo da boluju od bolesti srca i krvnih sudova (19%), potom slijede dijabetes i reumatizam, što je sličan odnos kao kod istraživanja provedenog 2008. i 2011. godine. Navedeni odnos prikazan je na sljedećem grafikonu.



Od ukupno ispitanih 42.50% su pušači. Statistički značajno više muškaraca puši cigarete (27.20%), nego žena (14.60%). Istraživanjem obuhvaćenim 2008. godine 41.6% bili su pušači, a 2011. godine 35%. Ovi podaci nam pokazuju da imamo povećan broj pušača, te da bi trebalo raditi kampanje o štetnosti pušenja i time uticati na smanjenje broja pušača. U narednoj tabeli prikazan je omjer pušača i nepušača prema spolu.

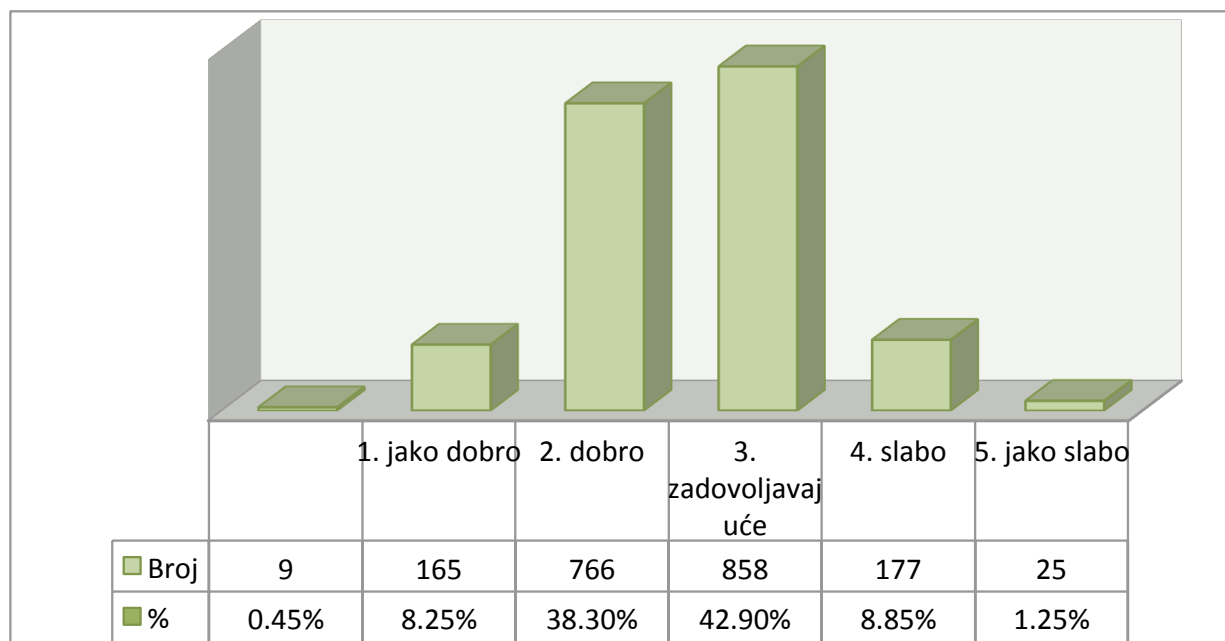
Spol		1. da	2. ne	Total
	0,00%	0,70%	0,65%	1,35%
1. Muški	0,10%	27,20%	24,65%	51,95%
2. Ženski	0,05%	14,60%	32,05%	46,70%
Total	0,15%	42,50%	57,35%	100,00%

Na pitanje kakvo je njihovo zdravstveno stanje zadnjih mjesec dana najveći broj ispitanih odgovorio je dobro (40%) ili zadovoljavajuće (35.95%).

Navedeno prikazuje sljedeća tabela.

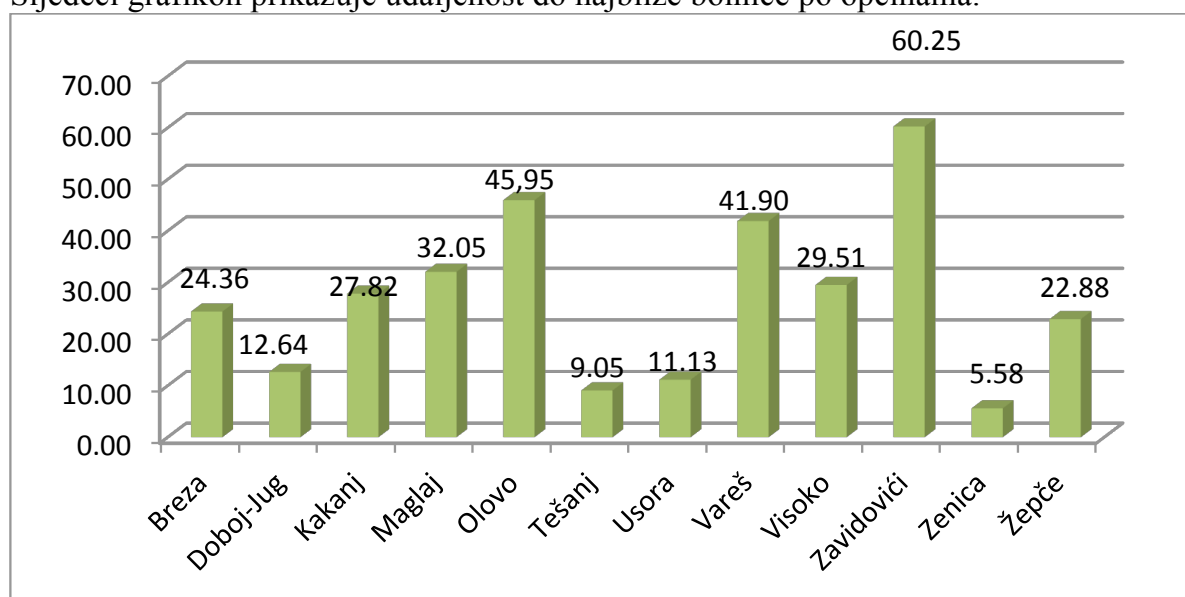
Zdravstveno stanje	Broj	%
	8	0,40%
1. veoma dobro	346	17,30%
2. dobro	800	40,00%
3. zadovoljavajuće	719	35,95%
4. loše	119	5,95%
5. veoma loše	8	0,40%
Total	2000	100,00%

Od ukupnog broja ispitanih, 81% izjavilo je da im je materijalno stanje porodice dobro ili zadovoljavajuće, a 10.1% navodi slabo i jako slabo materijalno stanje, što se može vidjeti na sljedećem grafikonu, brojčano i procentualno.



Prosječna udaljenost do najbliže bolnice, prema rezultatima iz ankete, stanovništvu Zeničko - dobojskog kantona je 22.53 km; Pri tome najviše udaljeni su Zavidovići (60.25 km), a najmanje Zenica 5.58 km.

Sljedeći grafikon prikazuje udaljenost do najbliže bolnice po općinama.

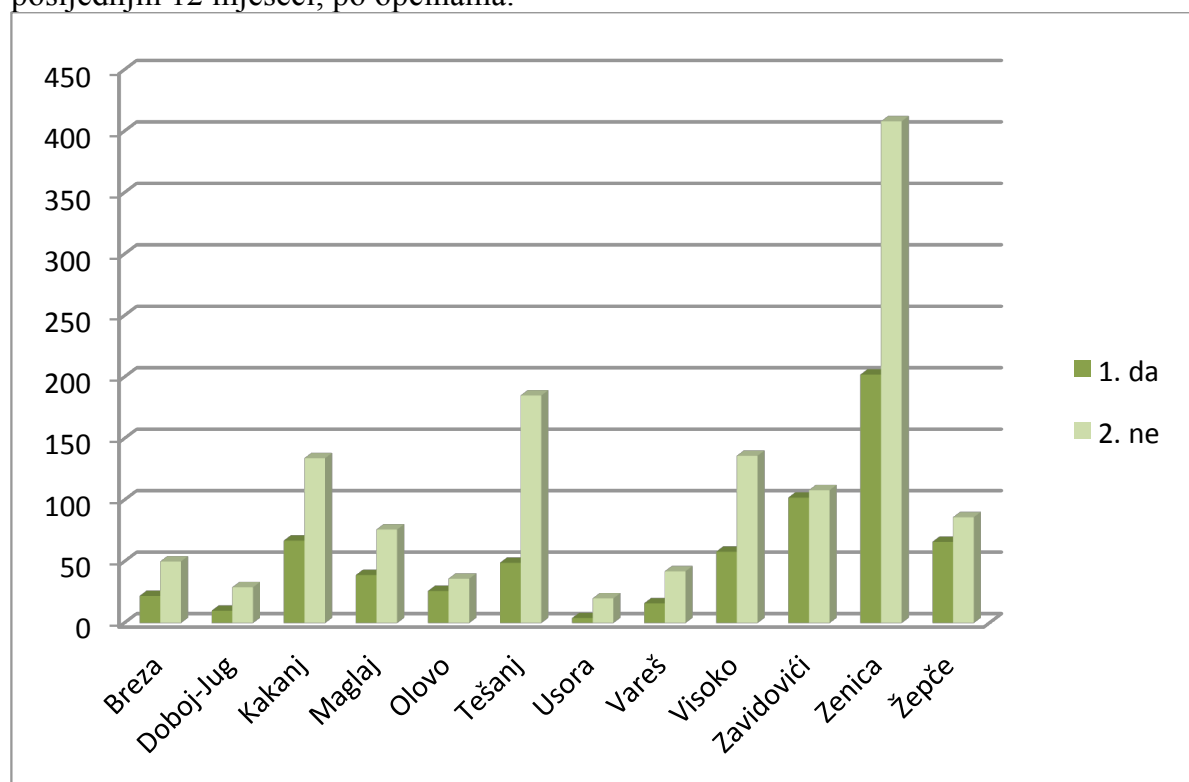


U posljednjih dvanaest mjeseci 33.20% ispitanih ili članovi njihovih domaćinstava bili su primljeni u bolnicu. Najveći broj primljenih u bolnicu je iz Zavidovića i Zenice. Najčešći razlog prijema su povrede, te testovi i pretrage.

Tabela prikazuje najčešći razlog prijema anketiranih osoba ili njihovih porodica u bolnicu u posljednjih mjesec dana.

Razlog prijema u bolnicu	Broj	%
povreda	168	23,4%
testovi i pretrage	151	21,1%
pogoršanje osnovnog oboljenja	86	12,0%
ostalo	77	10,7%
porod	77	10,7%
hitna operacija	58	8,1%
srčani ili moždani udar	51	7,1%
operacije koje nisu hitne	49	6,8%
Total	717	100,0%

Na sljedećem grafikonu prikazano je koliko je anketiranih osoba bilo primljeno u bolnicu u posljednjih 12 mjeseci, po općinama.

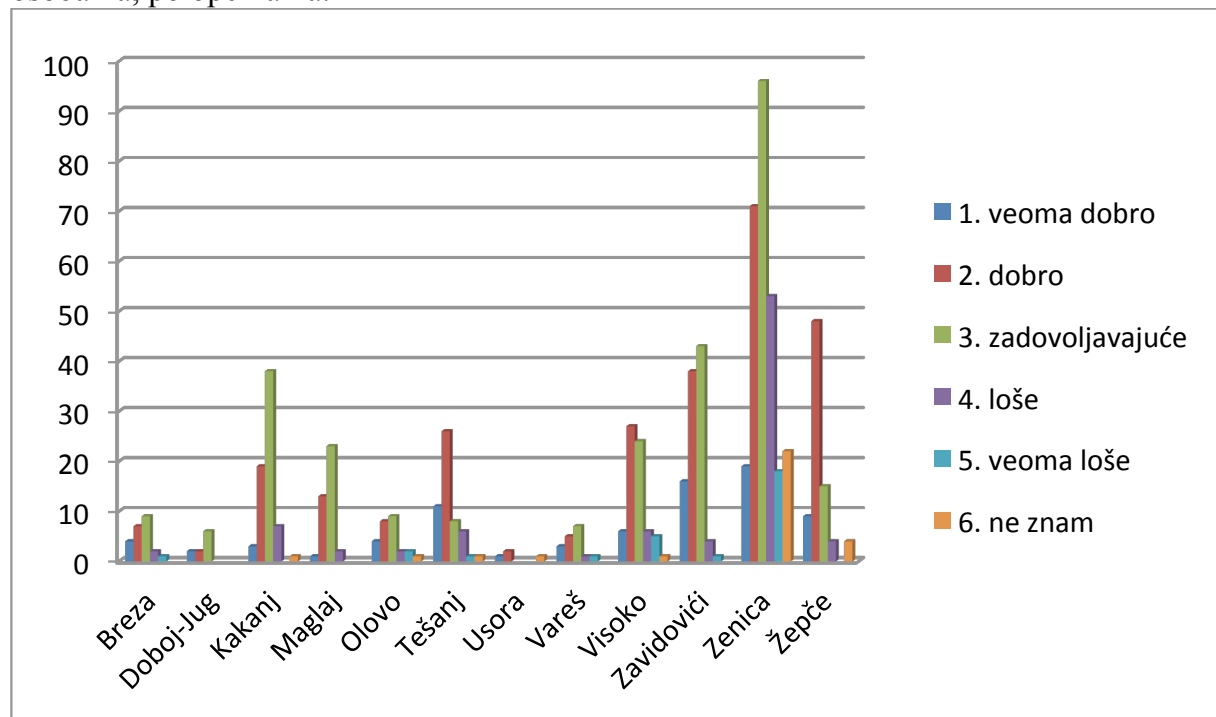


Anketirane osobe do bolnice najčešće idu privatnim autom. U navedenoj tabeli je prikazana vrsta transport koju su ispitivane osobe koristile za prevoz do bolnice.

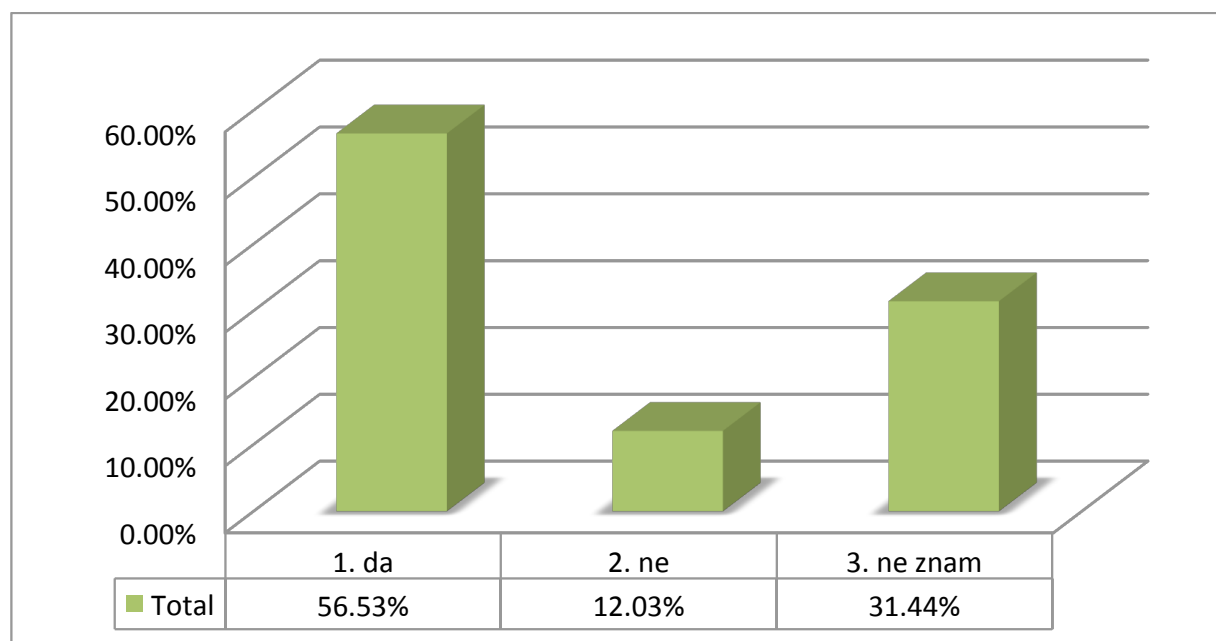
Transport do bolnice	Broj
3. privatni auto	486
1. ambulantna kola	134
6. ostalo	33
2. taksi	26
4. javni prevoz (autobus, voz)	25
5. pješke	13
Total	717

Od ukupnog broja ispitanih, 70.65% izjavilo je da se osoblje prilikom prijema u bolnicu prema njima odnosilo dobro ili zadovoljavajuće. Istraživanje je također pokazalo da se kod 67.27% ispitanih osoblje bolnice ponašalo zadovoljavajuće ili dobro i u toku ležanja.

Na sljedećem grafikonu može se vidjeti postupak osoblja bolnice prema anketiranih osobama, po općinama.



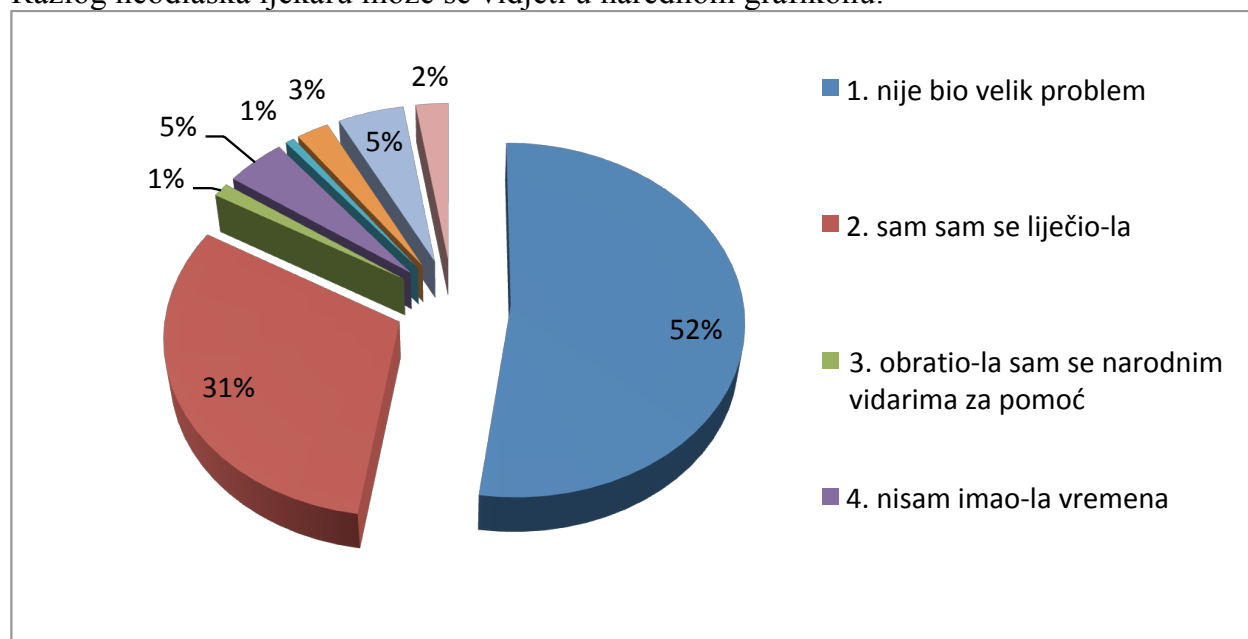
Uprkos zadovoljavajućim rezultatima o postupku osoblja bolnice kod prijema u bolnicu ili kod ležanja, 56.53% anketiranih osoba izjavilo je da su mogli biti bolje liječeni, što se može vidjeti na sljedećem grafikonu.



Na pitanje da li su u posljednjih dvanaest mjeseci imali zdravstvenih problema, a da pri tome nisu zatražili pomoć zdravstvenih radnika njih 62% su potvrdno odgovorili, a razlog

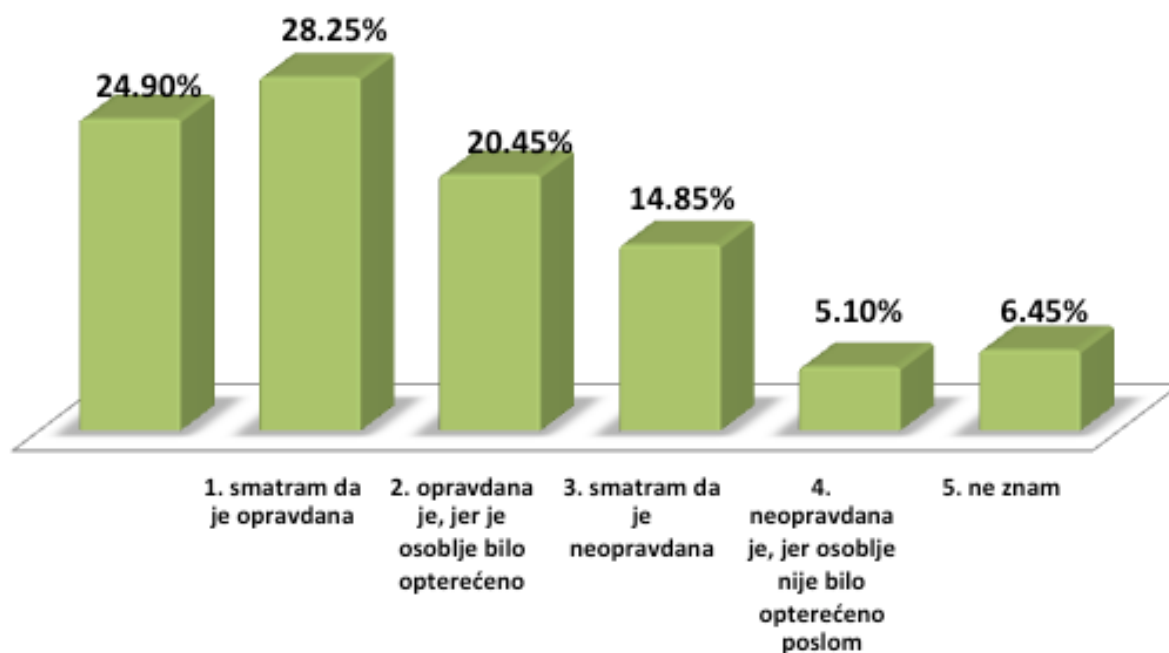
za to je što u najvećem broju smatraju da nije bio veliki problem ili su se liječili na „svoju ruku“.

Razlog neodlaska lekaru može se vidjeti u narednom grafikonu.



U prosjeku više od polovine pacijenata do zdravstvene ustanove (ambulante) dođe za manje od 15 minuta. Na pregled je bilo naručeno 48,40% pacijenata, a njih 58.15% je na pregled čekalo do pola sata.

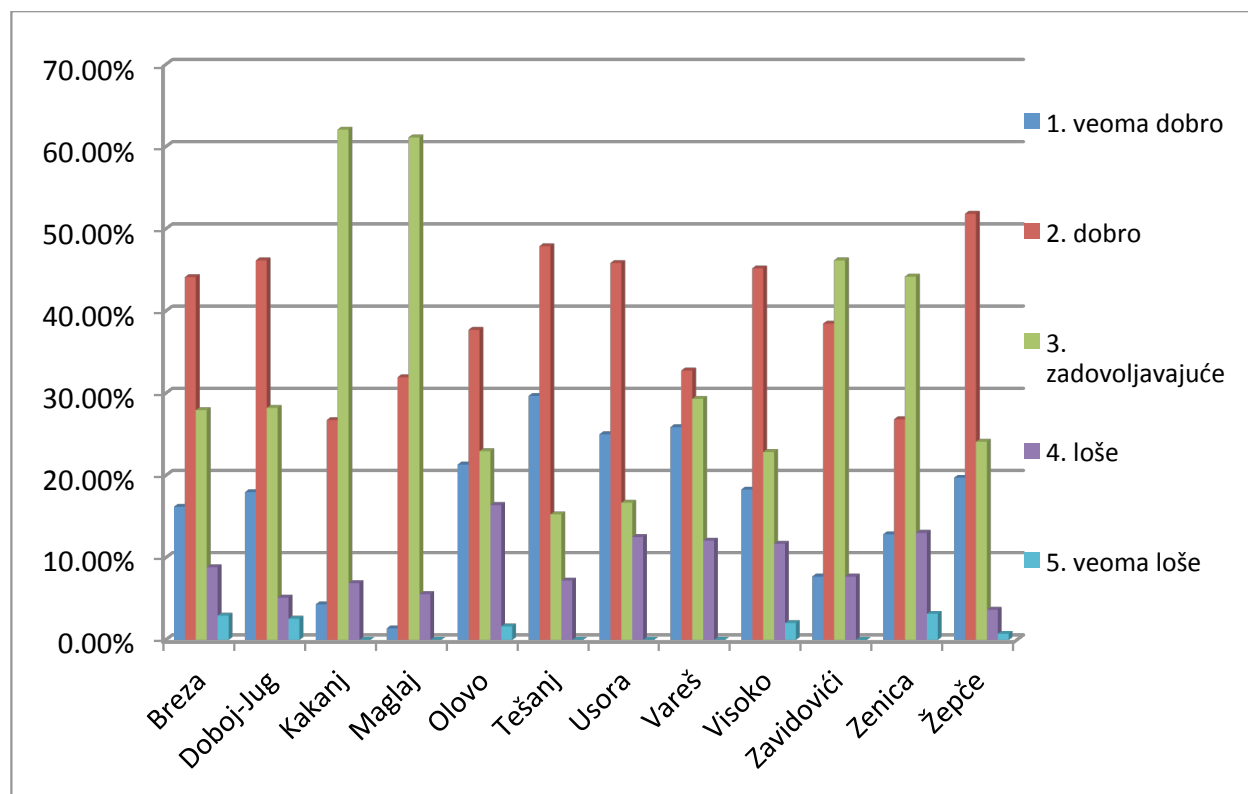
Na sljedećem grafikonu može se vidjeti kako je stanovništvo Zeničko - dobojskog kantona ocijenilo dužinu čekanja na pregled.



Ocjene ponašanja zdravstvenih radnika u ophođenju prema pacijentima prikazan je u sljedećoj tabeli.

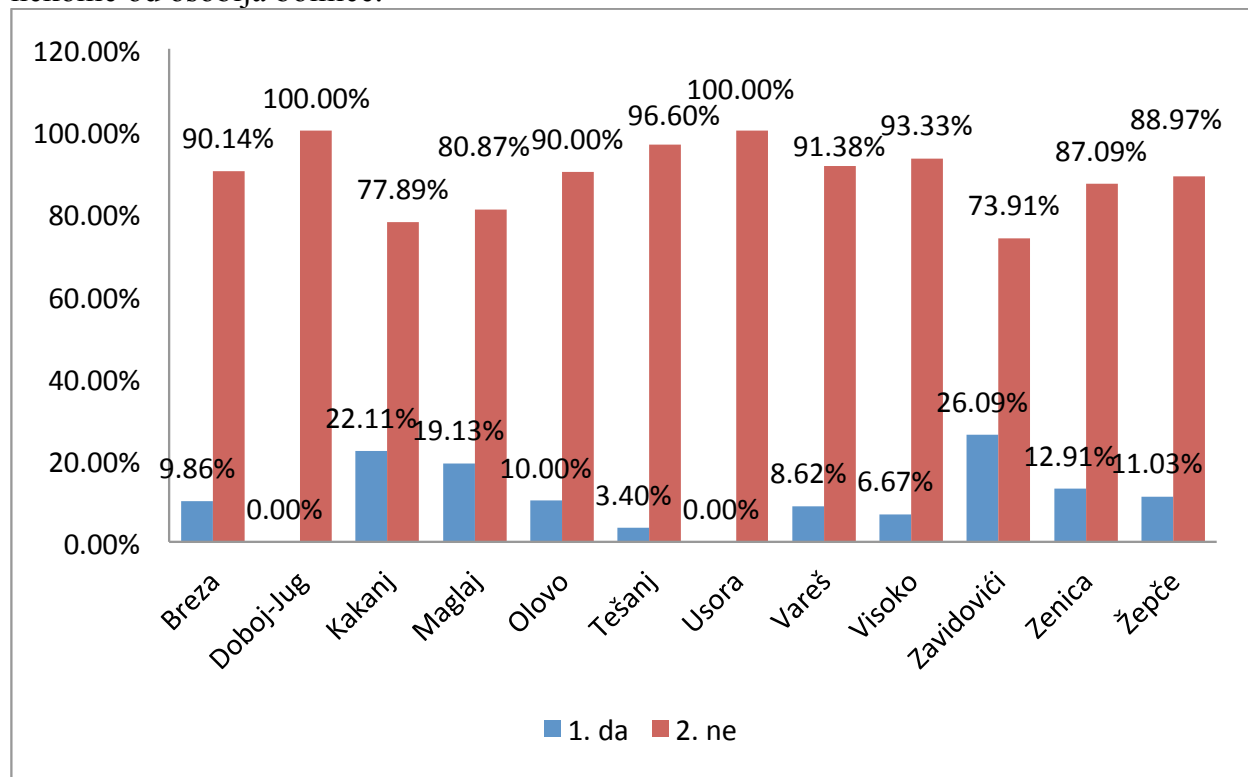
Općina	veoma dobro	dobro	zadovoljavajuće	loše	veoma loše	Prosječna ocjena
Breza	16,18%	44,12%	27,94%	8,82%	2,94%	3,62
Doboj-Jug	17,95%	46,15%	28,21%	5,13%	2,56%	3,72
Kakanj	4,31%	26,72%	62,07%	6,90%	0,00%	3,28
Maglaj	1,39%	31,94%	61,11%	5,56%	0,00%	3,29
Olovo	21,31%	37,70%	22,95%	16,39%	1,64%	3,61
Tešanj	29,66%	47,88%	15,25%	7,20%	0,00%	4,00
Usora	25,00%	45,83%	16,67%	12,50%	0,00%	3,83
Vareš	25,86%	32,76%	29,31%	12,07%	0,00%	3,72
Visoko	18,27%	45,18%	22,84%	11,68%	2,03%	3,66
Zavidovići	7,69%	38,46%	46,15%	7,69%	0,00%	3,46
Zenica	12,82%	26,82%	44,18%	13,02%	3,16%	3,33
Žepče	19,71%	51,82%	24,09%	3,65%	0,73%	3,86
KANTON	16,82%	37,24%	34,36%	9,95%	1,64%	3,58

Prosječna ocjena ponašanja zdravstvenih radnika u ophođenju sa pacijentima na Kantonu je 3,58. Najbolju ocjenu ima zdravstveno osoblje u Tešnju (4,00), a najslabiju u Kakanju (3,28).



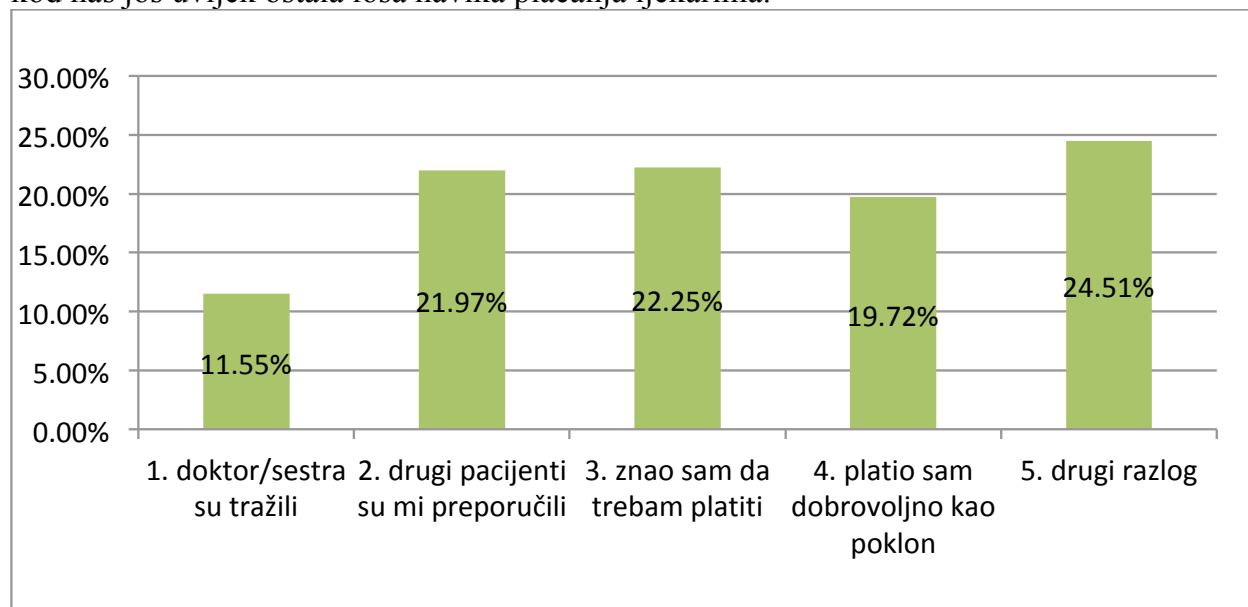
Od ukupnog anketiranog stanovništva njih 87% liječi se u ambulantama porodične medicine.

Na sljedećem grafikonu prikazan je odgovor na pitanje da li su anketirane osobe plaćali nekome od osoblja bolnice.



Na osnovu ovih podataka, a i u poređenju sa provedenim anketama 2008. i 2011. godine možemo slobodno reći da je došlo do pada korumpiranosti. Samo 12.96% ispitanih navodi da su nezvanično plaćali bolničko osoblje i to najčešće stanovništvo iz Zavidovića i Kaknja.

A na sljedećem grafikonu može se i vidjeti razlog plaćanja, koji potvrđuje činjenicu da je kod nas još uvijek ostala loša navika plaćanja ljekarima.



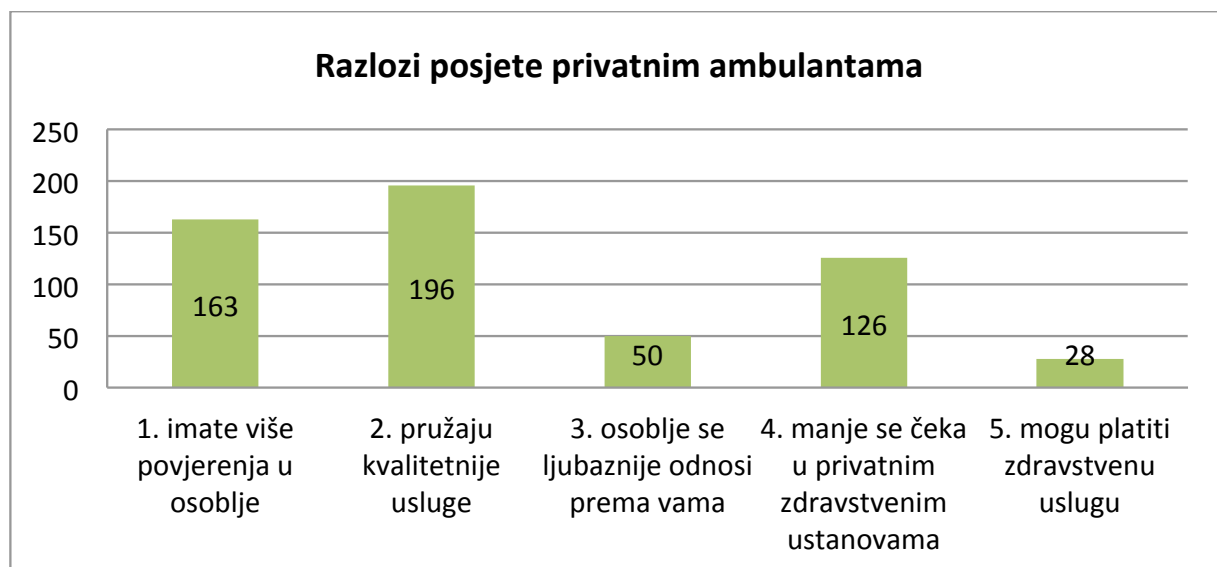
Usluge privatnih ambulanti koristilo je 25.25% ispitanog stanovništva, a u sljedećoj tabeli prikazan je po općinama odlazak u privatne ambulante. Najviše usluga privatnih ambulanti koristilo je stanovništvo Zenice.

Općina	Da	Ne
Breza	11	58
Doboj-Jug	10	29
Kakanj	49	142
Maglaj	39	71
Olovo	6	55
Tešanj	30	203
Usora	3	20
Vareš	13	39
Visoko	42	152
Zavidovići	46	161
Zenica	203	365
Žepče	23	111
Total	475	1406

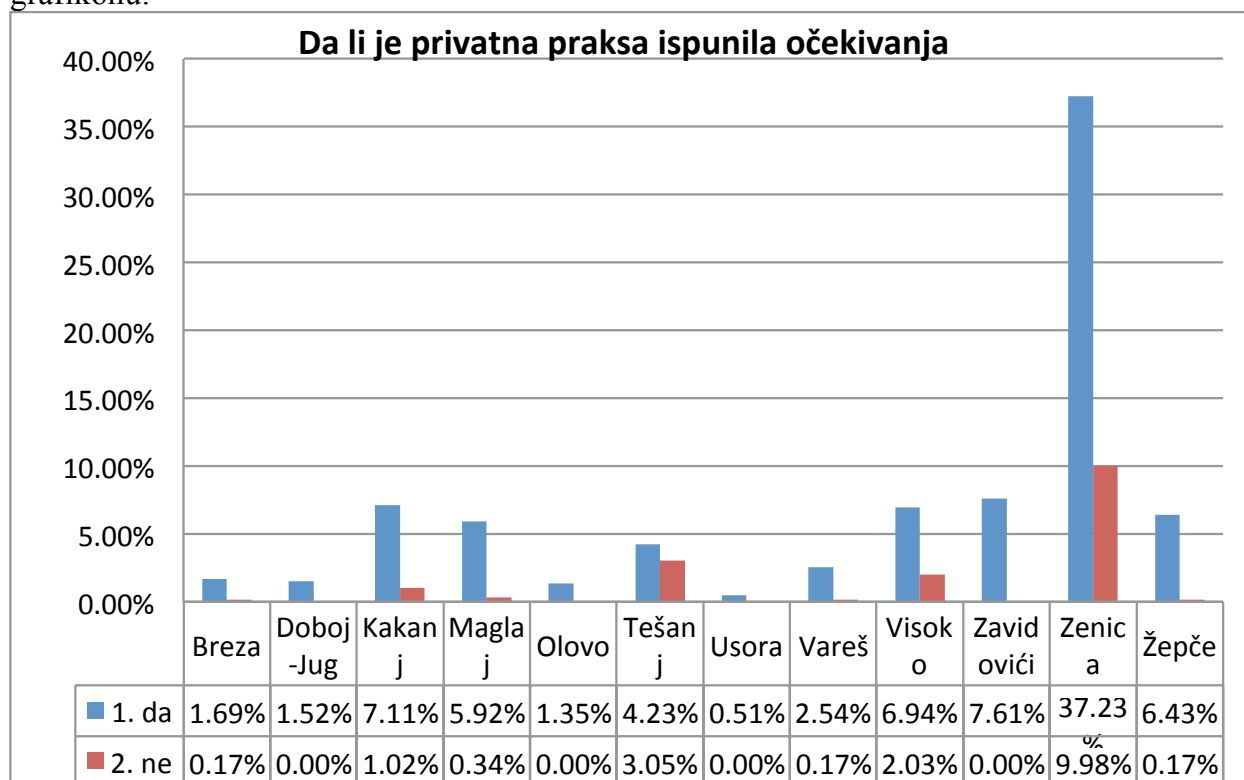
Kvalitetnije pružanje usluga, te veće povjerenje u osoblje privatnih ambulanti je najčešći razlog za odlazak i liječenje u privatnim ambulantama.

Ima više povjerenja u osoblje	29,0%	163
Pružaju kvalitetnije usluge	34,8%	196
Osoblje se odnosi ljubaznije prema pacijentu	8,9%	50
Manje se čeka na usluge	22,4%	126
Mogu platiti zdravstvenu uslugu	5,0%	28
		563

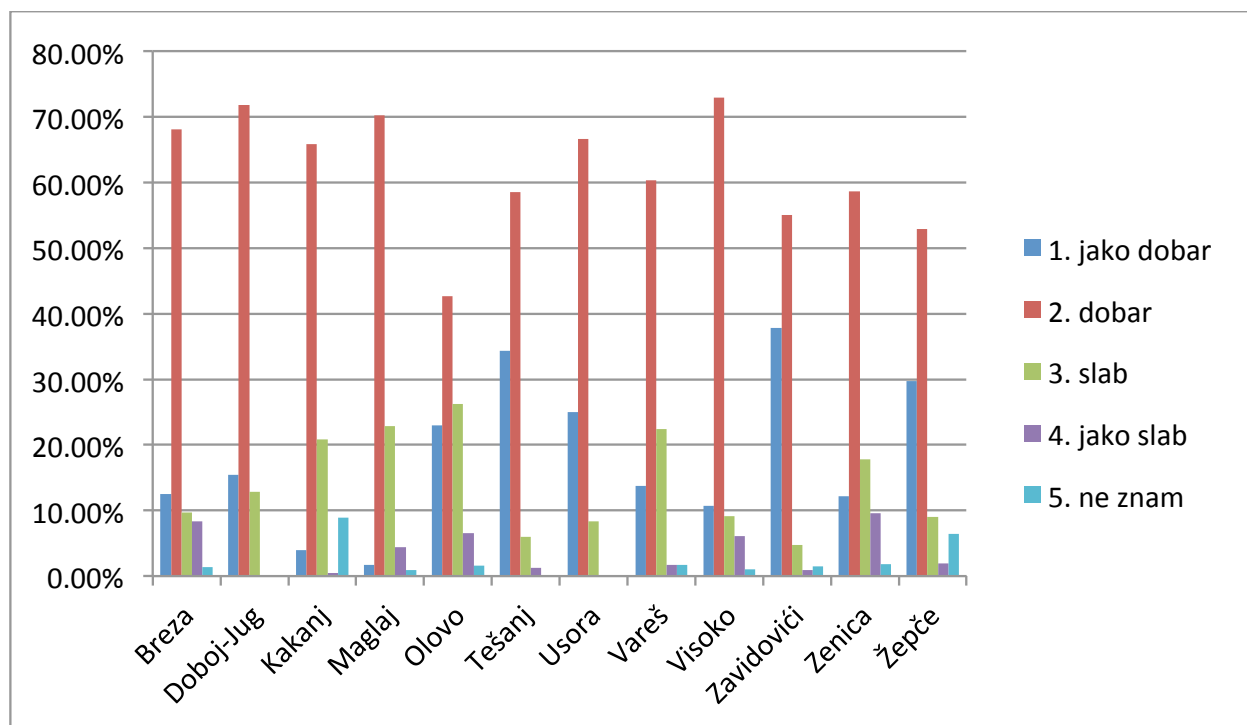
Na sljedećem grafikonu predstavljeni su najčešći razlozi za korištenje usluga privatnih ambulanti.



Od anketiranih osoba koje su koristile usluge privatnih ambulanti njih 83% navodi da su privatne ambulante ispunile njihova očekivanja, i to se može vidjeti na sljedećem grafikonu.



Rad domova zdravlja ocjenjen je kao dobar, i to jednako u svim općinama, što se može vidjeti na sljedećem grafikonu.

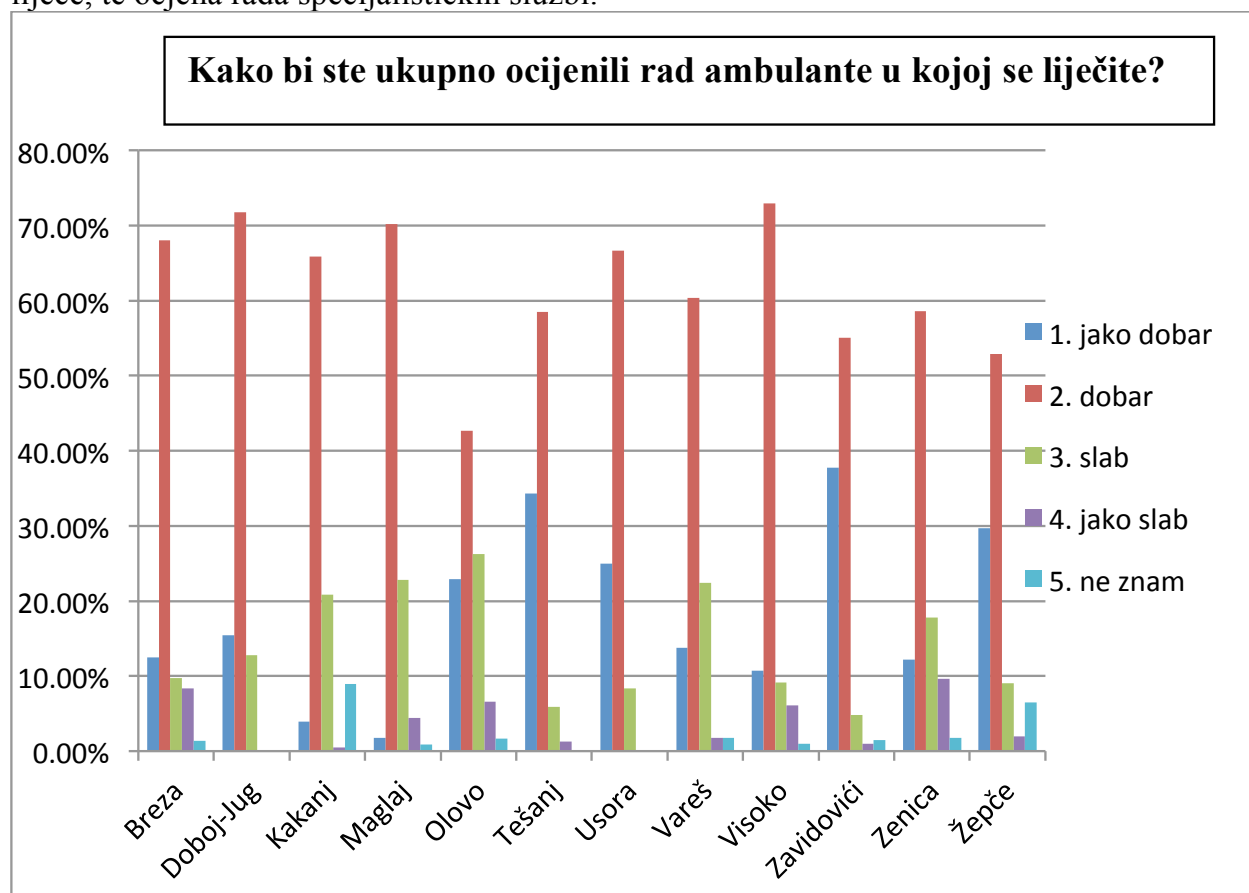


Opća ocjena zadovoljstva radom Opće bolnice Tešanj i Kantonalne bolnice Zenica prezentirana je u narednim tabelama.

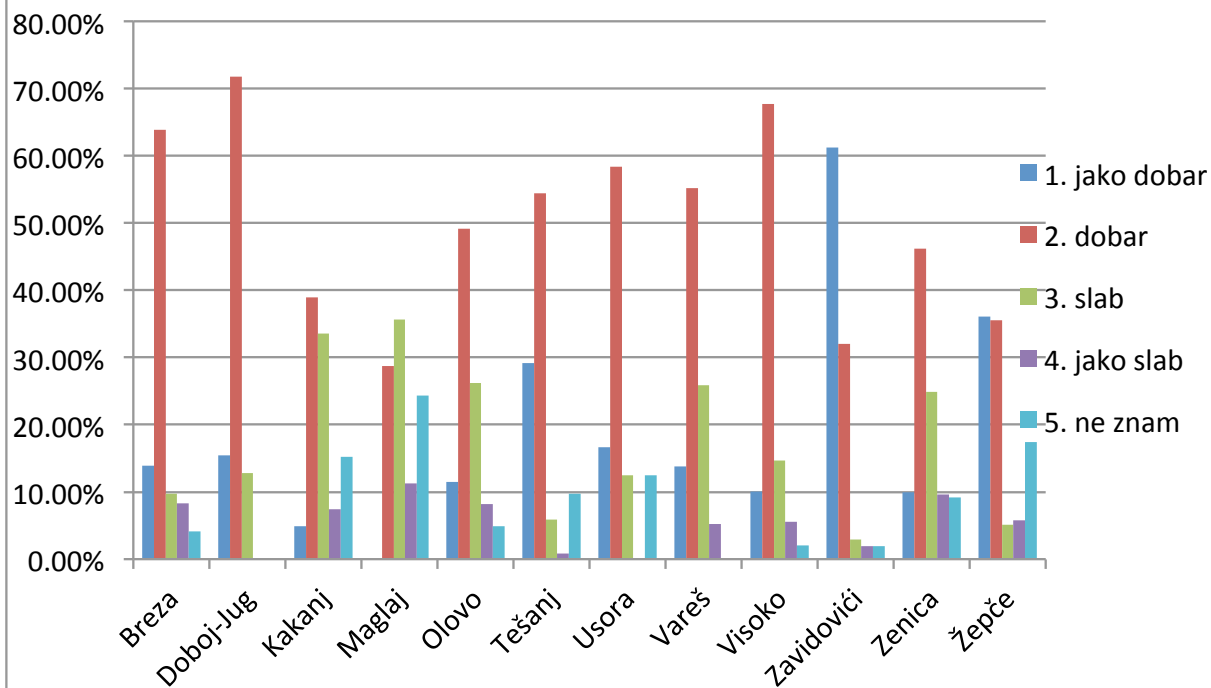
Kako bi ste ukupno ocijenili rad Opće bolnice u Tešnju?						
Općina	jako dobar	dobar	slab	jako slab	ne znam	Prosječna ocjena
Breza	8,5%	22,5%	2,8%	2,8%	63,4%	2,10
Doboj-Jug	30,8%	46,2%	12,8%	0,0%	10,3%	3,87
Kakanj	0,0%	6,9%	3,5%	0,0%	89,7%	1,28
Maglaj	17,4%	65,2%	7,8%	5,2%	4,4%	3,86
Olovo	6,7%	8,3%	3,3%	0,0%	81,7%	1,58
Tešanj	33,3%	59,5%	5,1%	0,8%	1,3%	4,23
Usora	33,3%	33,3%	16,7%	0,0%	16,7%	3,67
Vareš	1,7%	12,1%	5,2%	3,5%	77,6%	1,57
Visoko	6,6%	10,7%	0,5%	0,5%	81,6%	1,60
Zavidovići	31,6%	49,3%	0,9%	0,5%	17,7%	3,77
Zenica	19,2%	19,9%	4,4%	1,6%	54,8%	2,47
Žepče	20,9%	41,2%	3,9%	3,3%	30,7%	3,18
Total	18,1%	30,3%	4,0%	1,5%	46,1%	2,73

Kako bi ste ocjenili rad Kantonalne bolnice u Zenici ?						Prosječna ocjena
Općina	dobar	dobar	slab	jako slab	ne znam	
Breza	6,9%	34,7%	20,8%	6,9%	30,6%	2,81
Doboj-Jug	7,7%	17,9%	5,1%	0,0%	69,2%	1,95
Kakanj	5,9%	34,7%	29,2%	17,3%	12,9%	3,03
Maglaj	0,0%	17,4%	32,2%	36,5%	13,9%	2,53
Olovo	11,7%	26,7%	16,7%	3,3%	41,7%	2,63
Tešanj	5,9%	21,1%	5,1%	1,7%	66,2%	1,99
Usora	12,5%	12,5%	12,5%	0,0%	62,5%	2,13
Vareš	10,3%	39,7%	31,0%	6,9%	12,1%	3,29
Visoko	9,6%	36,4%	16,2%	4,6%	33,3%	2,84
Zavidovići	9,6%	50,9%	31,3%	4,3%	3,9%	3,58
Zenica	9,2%	35,7%	30,3%	21,6%	3,3%	3,26
Žepče	9,7%	38,7%	16,8%	20,0%	14,8%	3,08
Total	8,1%	33,9%	23,5%	13,8%	20,8%	2,95

Na sljedećim grafikonima vidi se ocjena rada ambulantni u kojima se anketirane osobe liječe, te ocjena rada specijalističkih službi.



Kako bi ste ocijenili rad specijalističkih službi ?



EUROPEP anketa

Prosječne ocjene po postavljenim pitanjima iz EUROPEP-a	
Smatrate li da vam ljekar posvećuje dovoljno vremena?	3,33
Da li ljekar pokazuje interes za vaš problem?	3,41
Da li vam je lakše kada ljekaru kažete svoj problem?	3,46
Da li vas ljekar uključuje u donošenje odluke o vašem liječenju?	3,36
Da li vas ljekar pažljivo sluša kada iznosite vaše probleme?	3,52
Da li vam ljekar daje sve podatke o vašoj bolesti?	3,42
Da li se ljekar trudi da vam što prije olakša tegobe?	3,47
Da li vam ljekar pomaže da se osjećate bolje i da se vratite svakodnevnom poslu?	3,49
Da li vas ljekar pregleda?	3,75
Da li je vaš ljekar temeljit kod pregleda?	3,51
Da li vaš ljekar radi na sprječavanju raznih bolesti?	3,46
Da li vam ljekar objašnjava zašto treba uraditi dodatne testove i analize?	3,44
Da li vam ljekar daje objašnjenja o vašim tegobama i vašoj bolesti?	3,47
Da li pomaže vašim emocionalnim problemima vezanim za vaše zdravstveno stanje?	3,30
Da li vam ljekar objašnjava zašto je važno da slijedite njegove upute?	3,46
Da li vam ljekar objašnjava ono što radi ili kaže u toku pregleda?	3,43
Da li vam objašnjava šta vas očekuje prilikom pregleda kod specijaliste u bolnici?	3,36
Da li vam pomažu drugi zdravstveni radnici (sestra u ambulanti)?	3,56
Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?	3,80
Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom?	3,31
Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona?	3,14
Da li dugo čekate u čekaonici?	3,46
Da li ljekar reaguje brzo u slučaju hitnog stanja?	3,94

ZAKLJUČCI

Na zdravstveno stanje stanovništva utiču brojni socijalni i ekonomski faktori, stanje zaposlenosti, način života, okolina. Za zemlju koja je zapala u procjep između tranzicije i tradicije ovi faktori su uglavnom nepovoljni i kao takvi utiču na dostignuti nivo zdravstvenog stanja stanovništva.

U ZDK imamo veom nizak natalitet, i neznatan prirodni priraštaj što nas uvodi u regresivan tok u razvoju populacije. Mortalitet se postepeno povećava zbog relativno starog stanovništva.

Kako je socijalna zaštita jedan od veoma važnih faktora, koji sa aspekta socijalno-ekonomskog stanja porodice i pojedinca u bitnoj mjeri utiču na zdravstveno stanje stanovništva, veoma je važno poboljšati socijalna prava stanovništva.

Na socijalnu situaciju utiče i veoma niska zaposlenost, niska prosječna plata uposlenika, te opšta ekonomska nesigurnost; što sve dovodi do niza psihosomatskih oboljenja koja su u porastu. Ohrabrujuće je to što se stanje po pitanju zaposlenosti i prosječnih plata u zadnjih 3-4 godine nešto popravlja.

Zbog niskog nataliteta i prirodnog priraštaja struktura stanovništva je pomjerena ka stacionarno-regresivnom tipu i posmatrajući distribuciju po opštinama najnepovoljnija situacija je u općinama Vareš, Usora, Breza i Olovo a povoljna u opštinama Doboj jug, Tešanj i Kakanj. Ovo je veoma važan podatak jer starosna struktura stanovništva uvjetuje specifične zdravstvene potrebe. Naime, starije osobe boluju od hroničnih bolesti, koje zahtjevaju kontinuiran nadzor i terapiju.

Stopa prirodnog priraštaja je veoma nisko pala. Stopa dojenačke smrtnosti ima povoljnu vrijednost. Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da su stope približno slične. Prirodni priraštaj u ZDK je povoljniji nego u FBiH. Dakle opšti vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Nijedna općina nema stopu prirodnog priraštaja veću od 5‰ što osigurava prostu reprodukciju i opstanak brojnosti stanovništva. Natalitet je najpovoljniji u Kaknju i Tešnju, dok je nepovoljan u Varešu, Usori, Olovu i Brezi.

Opšta stopa smrtnosti u 2017. godini je bila 9,5‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 8,2‰. Vodeći uzrok smrti su oboljenja kardiovaskularnog sistema a zatim slijede maligna oboljenja.

Rast trendova oboljelih i umrlih od malignih bolesti u zadnje dvije godine je zaustavljen, a najučestaliji je rak pluća i bronha te maligni tumor jetre, maligni tumor želudca te maligni tumor dojke.

Vodeća oboljenja su oboljenja donjih dišnih puteva u svim dobnim grupama. Kao poseban problem jesu hronične nezarazne bolesti kod starijeg stanovništva. Među ovim se ističu hipertenzija, maligne bolesti, dijabetes, reumatske bolesti i neuroze.

Od hroničnih bolesti veliki problem predstavlja povećan krvni pritisak, reumatska oboljenja i metabolički poremećaji.

Maligna oboljenja dolaze na drugo mjesto po broju umrlih u 2017. godini. Vodeće maligno oboljenje je bilo rak pluća, a na drugom mjestu su maligna oboljenja organa digestivnog trakta.

Od mentalnih bolesti veliki problem predstavljaju neuroze koje imaju trend porasta, i predstavljaju značajan faktor potrošnje zdravstvenih resursa, onesposobljenja uposlenih, kao i teret pojedincu.

Vodeće zarazne bolesti na Kantonu u 2017. godini su bile kapljične infekcije među kojima je najčešća prehlada.

Pad obuhvata vakcinacijom je evidentan za sve vaccine i u svim dobnim skupinama, i pored svih napora koji se ulažu da bi provakcinisanost dostigla potrebni procenat i vakcinacija postigla svoj cilj.

Naročito je evidentan pad procenta vakcinisanih MPR vakcinom, koji u primoinmunizaciji iznosi 61% (potrebno najmanje 95%).

Kao glavni problemi sanitarno-higienskih uslova života mogu se izdvojiti slijedeći: nerazvijen sistem javno-zdravstvene kontrole vode za piće, loše stanje lokalnih vodnih objekata, nedovoljan obuhvat prečišćavanja otpadnih voda, nepostojanje ili neispravnost objekata za otklanjanje tečnog otpada, prisustvo znatnih količina krutog otpada u naseljima i slobodnim gradskim površinama, loše stanje i lokacija krutog otpada.

U oblasti zdravstva u 2017. godini je radilo 3.812 radnika. Od toga je njih 25,9% nezdravstvenog kadra.

Odnos zaposlenih u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti je veoma nepovoljan, gdje je više od 50% ljekara zaposleno u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, a više od 80% zdravstvenih zahtijeva bi se trebalo riješavati u primarnoj zdravstvenoj zaštiti da bi ona bila ekonomski isplativa.

Bolnička zdravstvena zaštita se pruža u Kantonalnoj bolnici u Zenici, Općoj bolnici u Tešnju te Stacionaru u Žepču. Ukupan broj bolničkih postelja je 1.153 i u granicama je zadatih standarda. Na 1.000 stanovnika postoje 3,2 postelje, zauzetost postelja je 73%, a godišnje po jednoj postelji se hospitalizira 33,5 pacijenta.

Vanbolnička zdravstvena zaštita je organizirana kroz 99 punktova i 241 ordinacija primarne zdravstvene zaštite, te kroz 28 punktova specijalističko-konsultativnoj službi.

Reformom primarne zdravstvene zaštite kroz uvođenje timova porodične medicine učinjen je značajan napor ka unapređenju PZZ. Uložena su velika sredstva u adaptaciju neuslovnih prostora za ambulate porodične medicine i svaka ambulanta je opremljena standardnim setom medicinske opreme. Također je i educiran veliki broj zdravstvenih radnika za rad u timovima obiteljske medicine.

Svaki stanovnik je u prosjeku ostvario 5,2 posjeta u toku godine u ordinaciji kod doktora u PZZ i 4,6 posjete kod medicinskih tehničara.

Preventivni rad je još uvijek nedovoljno zastupljen u radu zdravstvenih radnika, pa je i broj preventivnih usluga nezadovoljavajući. Nešto bolja situacija je kod timova porodične medicine, ali još uvijek nezadovoljavajuća. Ovakav trend vodi ka pojavi većeg broja oboljelih i skupljaj zdravstvenoj zaštiti.

I dalje je praksa upućivanja pacijenata loša i broj upućenih specijalisti ili na dijagnostičke pretrage je veći nego prethodnih godina.

Broj stomatoloških stolica i timova u javnom sektoru je i dalje nepovoljan. Mreža stomatoloških ordinacija je neadekvatna čime se i dalje pogoršava vrlo loše stanje oralnog zdravlja.

Medicinska rehabilitacija se provodila na 10 punktova i pružalo ju je 13 specijalista i 46 medicinskih tehničara. 56% pacijenata je osposobljeno za svoj rad.

Laboratorijska dijagnostika se provodila u 3 bolnička i 33 vanbolničkih punktova. Usluge je pružalo 25 doktora medicine, 5 magistara farmacije, 18 zdravstvenih saradnika 32 viših i 159 srednjih medicinskih tehničara. Svakom pacijentu je uzet 3,03 uzoraka za analizu i urađeno 11,33 analiza u vanbolničkim laboratorijima.

PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA

Zbog značaja odnosno neposredne veze socijalne i porodične zaštite sa zdravstvenim stanjem stanovništva potrebno je „osigurati stabiliziranje i održivost primjene“ do sada uspostavljenih socijalnih prava koja proizilaze iz kantonalnog zakona o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštiti porodice sa djecom sa posebnim težištem na iznalaženju rješenja i mehanizama za dalje jačanje i reafirmaciju porodice kao najznačajnije društvene institucije. Nastaviti sa provođenjem aktivnosti od ukupnog značaja za osiguranje pretpostavki za dalje i postepeno unapređivanje sistema ukupne zaštite, brige i što efikasnije integracije osoba sa posebnim potrebama u društvo i ostvarenje razvojnih rezultata u ovoj oblasti.

U cilju ravnomjernije distribucije kadra i opreme u sistemu zdravstvene zaštite na Kantonu bi trebalo malo više poštovati programe i standarde donesene na nivou Kantona. Zakon o zdravstvenoj zaštiti je dao podijeljenu nadležnost za zdravstvenu zaštitu između Federacije i kantona. Međutim skoro kompletna odgovornost za provođenje i financiranje zdravstvene zaštite je prepuštena kantonima. Pored toga osnivači domova zdravlja su općine pa je i tu regulatorna nadležnost kantona reducirana, a općine nemaju skoro nikakvu odgovornost u pogledu planiranog financiranja zdravstvene zaštite.

I dalje imamo nagomilavanje kadrova u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, a na drugoj strani sve je manje ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, što nas vodi sve skupljoj zdravstvenoj zaštiti.

Vodeće zarazne bolesti kao što su akutni enterokolitisi i alimentarne toksinfekcije mogu se spriječiti pojačanom komunalnom higijenom i higijenom u javnim objektima. Aktivnost na unapređenju zdravstvene bezbjednosti hrane i vode za piće, higijene pri proizvodnji i usluživanju hrane, uz podizanje higijenskih navika stanovništva su pozitivni iskoraci u smanjivanju stope obolijevanja od ovih bolesti. Da bi se postigli ciljevi neophodno je da inspeksijske službe kao i službe javnog zdravstva pojačaju svoju kontrolu i intenziviraju rad na promociji zdravlja i zdravstvenom prosvjećivanju stanovništva.

Uvođenje screeninga i nadzora nad hroničnim nezaraznim bolestima će doprinijeti, u dugoročnom razdoblju, smanjenom broju oboljelih i manjim brojem komplikacija kod već oboljelih. Rano otkrivanje karcinoma grlića materice, dojke, prostate i debelog crijeva (lokacije za jednostavnu i laku dijagnostiku) bi trebali biti prioriteti u ranom otkrivanju maligniteta jer su to i najčešći tumori kod čovjeka. S tim u vezi treba naglasiti značaj preventivnog djelovanja, a posebno podizanja svijesti građana na brigu o unapređenju vlastitog zdravlja te zdravim stilovima života. Zdravstveno prosvjećivanje je neophodno i u prevenciji masovnih nezaraznih bolesti u smislu mijenjanja i popravljivanja navika stanovništva u prehrani, odijevanju, stanovanju, ličnoj i komunalnoj higijeni...

Prevencija nasilnih smrti se može postići ranim prepoznavanjem psihičkih poremećaja koji su zasigurno najveći uzroci samoubistva, zatim poboljšanjem sigurnosti u saobraćaju jer veliki broj nasilno umrlih potiče iz ove kategorije.

Da bi se popravila postojeća sanitarno-higijenska situacija i nesigurna epidemiološka situacija, te eliminirali faktori koji neprestano prijete da ugroze zdravlje stanovništva, potrebno je da se preduzmu slijedeće mjere:

- Poboľjšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata i poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata. Potrebno je instalirati adekvatnu tehnologiju za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim aparatima.
- Regulisati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima. Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta.
- Sanirati glavne gradske deponije krutog otpada, kao i masu nelegalnih smetljišta, koje kao takve zagađuju okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode.
- Podsticati i tražiti mogućnost redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih glodara i mogu biti izvor opasnih zaraznih bolesti za ljude i životinje.
- Sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika.
- Potrebno je dati podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije.

U rješavanju organizacijskih problema u zdravstvu treba naglasiti da u sistemu zdravstvene zaštite na Kantonu postoji manjak ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u prvim kontaktima s pacijentima gdje se mora riješiti većina zdravstvenih zahtijeva.

U okviru mreže zdravstvene zaštite potrebno je iznaći rješenje za ublaživanje neravnomjernosti distribucije kadrova i opreme po opštinama. Treba forsirati otvaranje porodičnih ambulanti na isturenim punktovima i stimulirati odlazak zdravstvenih radnika tamo. Također treba naći modalitete da se i privatni sektor uvede u mrežu pružanja primarne zdravstvene zaštite, koristeći identičan sistem plaćanja.

Treba definirati indikatore kvaliteta zdravstvene zaštite, načine njihovog praćenja i stalno raditi na unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga, čime će se poboljšati zadovoljstvo korisnika pružanim uslugama.

Iako značajno ne utiče na zdravstveno stanje stanovništva, korupcija uništava humani karakter zdravstvene profesije. Sve nadležne institucije, kao što su ministarstva, udruženja zdravstvenih radnika kao što su ljekarska komora, sestrinska komora, zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici pojedinačno se moraju uhvatiti u koštac s korupcijom u zdravstvu. Svakako i korisnici zdravstvenih usluga jer u korupciji uvijek učestvuju dvije strane.

PREGLED PO OPĆINAMA

OPĆINA BREZA

Općina Breza prostire se na površini od 72,9 km² i na tom području u 2017. godini je živjelo 13.726 stanovnika, odnosno 188 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Breza, registrovano je u 2017. godini ukupno 36.282 oboljenja, odnosno 26.433 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.480 oboljenja, odnosno 4.224 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.574	2.681
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	165	281
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	137	233
4.	Oboljenja digestivnog trakta	347	591

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 3.306 oboljenja, odnosno 2.447 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.747	1.293
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	133	98
3.	Oboljenja digestivnog trakta	827	612
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	207	153

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 21.419 oboljenja, odnosno 2.759 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.251	290
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	2.959	381
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	5.066	652
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	1.859	239
5.	Mentalni poremećaji	1.884	242

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 9.077 oboljenja, odnosno 3.867 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.445	1.041

2.	Oboljenja respiratornog sistema	1.140	485
3.	Mentalni poremećaji	720	306
4.	Oboljenja endokrinog sistema	1.033	440
5.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	636	270

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 11 doktora medicine od čega su 4 specijalista, 3 doktora stomatologije od čega 1 specijalista i 36 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2011.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zz	18	23	24	22	15	11	11
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	4	7	9	11	8	11	11
Broj stoma-toloških ordina.	4	4	5	5	3	2	3
Broj doktora medicine	21	14	12	10	12	13	11
Od toga opšte prakse	7	5	3	3	4	8	7
Od toga specijalisti	13	9	9	7	7	5	4
Broj doktora stomatologije	4	4	3	3	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	53	43	41	34	31	39	36
Od toga viših med.tehničara	7	6	6	4	3	4	3
Broj nezdrav-stvenih radnika	24	17	16	15	14	13	11
Udio nezdrav-stvenih radnika	30,9%	21,8%	22,2%	24,2%	23,3%	19,1%	18%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.247, na doktora stomatologije 4.575, a na zdravstvenog tehničara 381 stanovnik.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE BREZA

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	4
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	4

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Breza je u toku 2017. godine nije radio niti jedan tim opće medicine.

Porodična medicina na području općine Breza je u toku 2017. godine angažovano je 6 timova na 4 punkta. Ostvareno je 58.069 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 490 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 10.251 specijalističkih i 8.504 laboratorijskih uputnica kod svih 6 timova. Ukupan broj preventivnih usluga 12.791. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Odnos preventivnih i kurativnih usluga je 1: 4,5.

Služba medicine rada na području općine Breza u toku 2017. nije radila služba medicine rada.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Breza je u 2017. godini pružao 1 tim i ostvareno je 3.139 posjeta u ordinaciji kod doktora. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Izdato je 474 specijalističkih i 371 laboratorijska uputnica po timu. Ukupan broj preventivnih usluga 1.312. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Breza je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvareno je 2.976 posjeta po timu na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite školske djece i omladine pruža specijalista medicine rada koji je ujedno i završio edukaciju iz porodične medicine – PAT pa je pola radnog vremena angažovan na poslovima u službi za porodičnu medicinu. Preventivnih usluga je bilo 144. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Izdato je 529 specijalističkih i 478 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Breza je u 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 2.617 posjeta. Usluge pruža specijalista ginekologije. Pneumoftiziološka zaštita na području općine Breza je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 1.568 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftize pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Preventivnih usluga je bilo 187. Izdato je 107 laboratorijskih uputnica po timu.

Patronažna služba na području općine Breza je u 2017. godine angažovala 1 patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra sa višom spremom i ostvarila 1.439 patronažnih posjeta po timu na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Breza je u toku 2017. godine angažovala 3 tima i ostvarila 13.762 posjeta. Izdato je 190 laboratorijskih uputnica po timu.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	100	30	30%	20	20	100%
	HEPATITIS B 1	100	17	17%	0		
	HEPATITIS B 2	100	97	97%	0		
	HEPATITIS B 3	100	86	86%	10	10	100%
	DTP 1	100	93	93%	5	5	100%
	DTP 2	100	90	90%	11	11	100%
	DTP 3	100	86	86%	11	11	100%
	DT 1	0			5	5	100%
	DT 2	0			6	5	83%
	DT 3	0			7	6	86%
	POLIO 1	100	93	93%	9	8	89%
	POLIO 2	100	90	90%	15	11	100%
	POLIO 3	100	86	86%	17	15	100%
	DT pro adultis 1	0			0	17	
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	100	93	93%	3	3	100%
	HIB 2	100	90	90%	9	9	100%
	HIB 3	100	86	86%	10	10	100%
	MMR 1	100	84	84%	13	13	100%
REVAKCINACIJA	HIB	45	45	100%	1	1	100%
	POLIO 1	115	92	80%	1	1	100%
	DTP 1	105	104	99%	2	2	100%
	POLIO 2	105	104	99%	9	9	100%
	MMR 2	115	115	100%	0		
	DT adultis	145	144	99%	2	1	100%
	POLIO 3	0			0		
	DT	0			7	7	100%
	TETANUS	0			0		

OPĆINA DOBOJ-JUG

Općina Doboj-jug prostire se na površini od 10,2km² (podatak Federalnog statističkog zavoda) gdje živi 4.053 stanovnika, odnosno 397 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Doboj-jug, registrovano je ukupno 34.528 oboljenja, odnosno 85.191 oboljenje na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 5.118 oboljenja, odnosno 17.587 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.716	12.769
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	213	731
5.	Oboljenja digestivnog sistema	28	96

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 6.863 oboljenja, odnosno 10.445 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.196	6.386
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	320	487
3.	Oboljenja digestivnog sistema	365	555
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 15.011 oboljenja, odnosno 5.309 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.509	1.594
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	515	182
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1030	364
4.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	321	113
6.	Mentalni poremećaji	399	141

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 7.536 oboljenja, odnosno 11.164 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	869	1.287
2.	Oboljenja respiratornog sistema	1746	2.586
3.	Mentalni poremećaji	165	244
4.	Oboljenja endokrinog sistema	598	885
5.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	208	308

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini u općini Doboj-jug pružalo je ukupno 5 doktora medicine, nijedan doktor stomatologije i 13 zdravstvenih tehničara.

	1998.	2002.	2003.	2008.	2011.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zz	7	10	10	14	13	11	11
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	6	6	6		6	6	6
Broj stoma-toloških ordina.	1	1	1	1	0	-	-
Broj doktora medicine	2	2	3	5	3	4	5
Od toga opšte prakse	1	1	1	4	2	1	2
Od toga specijalisti	1	1	2	1	1	3	3
Broj doktora stomatologije	1	3	3	1	0	0	0
Broj medicinskih tehničara	12	12	12	13	13	13	13
Od toga viših med.tehničara	1	0	0	0	3	0	0
Broj nezdrav-stvenih radnika	8	8	8	8	8	8	8
Udio nezdrav-stvenih radnika	34,8%	32%	30,7%	29,6%	33,3%	32%	30,7%

Na jednog doktora medicine dolazi 810 stanovnika, a na zdravstvenog tehničara 311 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE DOBOJ-JUG

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	1
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	2

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Doboj-jug je u toku 2017. godine angažovala 3 tima i ostvarila 16.390 posjeta u ordinaciji doktora. Usluge porodične medicine pružaju ljekari koji imaju stalni radni odnos u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Ukupno kućnih posjeta je bilo 699 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 3.502 specijalističkih i 3.422 laboratorijskih uputnica na sva 3. tima.

Služba medicine rada na području općine Doboj jug je angažovala 1 tim i ostvarila 4.106 posjeta na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge medicine rada pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je ukupno 375 specijalističkih i 380 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Doboj-jug je pružao 1 tim i ostvareno je 1.100 posjeta. Preventivnih posjeta nije bilo. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Izdato je 165 specijalističkih i 152 laboratorijske uputnice na godišnjem nivou.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Doboj-jug je angažiran 1 tim i ostvarene su 1.042 posjete na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 167 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je 248 specijalističkih i 192 laboratorijske uputnice po timu.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Doboj-jug angažiran 1 tim i ostvareno je 25 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftiziologa pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Izdate su 3 specijalističke uputnice i 13 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Doboj je angažovan 1 tim i ostvareno je 415 posjeta. Usluge pruža specijalista ginekologije u svojstvu „gostujućeg ljekara“. Kućnih posjeta nije bilo.

Patronažna služba na području općine Doboj-jug je 2017. godine angažovala 1 patronažni tim i ostvarila 239 patronažnih posjeta na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Doboj-jug je angažovala 1 tim i ostvarila 4.198 posjeta na godišnjem nivou. Usluge hitne medicinske pomoći pružaju ljekari koji su u stalnom odnosu u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Izdato je 1.702 specijalističke i 926 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta je bilo 369.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	44	0	0%	0		
	HEPATITIS B 1	44	0	0%	0		
	HEPATITIS B 2	44	44	100%	0		
	HEPATITIS B 3	44	24	55%	1	1	100%
	DTP 1	44	44	100%	0		
	DTP 2	44	43	98%	1	1	100%
	DTP 3	44	24	55%	1	1	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	44	44	100%	0		
	POLIO 2	44	43	98%	1	1	100%
	POLIO 3	44	24	55%	1	1	100%
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	44	44	100%	0		
	HIB 2	44	43	98%	1	1	100%
	HIB 3	44	24	55%	1	1	100%
	MMR 1	47	46	98%	0		
REVAKCINACIJA	HIB	29	22	76%	0		
	POLIO 1	47	47	100%	0		
	DTP 1	53	53	100%	0		
	POLIO 2	53	53	100%	0		
	MMR 2	53	51	96%	0		
	DT adultis	60	60	100%	1	1	100%
	POLIO 3	26	26	100%	0		
	DT	0			0		
	TETANUS	4	4	100%	0		

OPĆINA KAKANJ

Općina Kakanj prostire se na površini od 377 km² gdje živi 37.155 stanovnika, odnosno 98 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Kakanj, registrovano je ukupno 19.085 oboljenja, odnosno 5.136 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 2.230 oboljenja, odnosno 956 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.270	544
2.	Oboljenja digestivnog sistema	70	30
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	183	78
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	79	34

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 2.195 oboljenja, odnosno 441 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.293	260
2.	Oboljenja digestivnog sistema	124	24
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	127	25
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	66	13

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 10.890 oboljenja, odnosno 500 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.992	91
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.035	139
3.	Oboljenja neurološkog sistema	182	8
4.	Oboljenja digestivnog sistema	774	35
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	1052	48

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 3.770 oboljenja, odnosno 629 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.824	304
2.	Oboljenja respiratornog sistema	344	57
3.	Neurološka oboljenja	60	10
4.	Mentalna oboljenja	104	17

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini u općini Kakanj pružalo je ukupno 29 doktora medicine, 6 doktora stomatologije i 92 zdravstvena tehničara.

	1991.	2002.	2003.	2008.	2011.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zz	28	16	18	25	28	24	25
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	6	9	9	9	12	10	10
Broj stoma-toloških ordina.	10	5	5	6	7	7	7
Broj doktora medicine	44	22	23	27	29	32	29
Od toga opšte prakse	31	10	10	11	13	13	10
Od toga specijalisti	13	12	13	16	16	19	19
Broj doktora stomatologije	15	5	5	7	6	7	6
Broj medicinskih tehničara	100	96	49	96	97	91	92
Od toga viših med.tehničara	8	5	2	6	7	6	6
Broj nezdrav-stvenih radnika	16	45	31	45	52	43	40
Udio nezdravstvenih radnika	18,9%	26,8%	28,7%	25,7%	28,3%	24,6%	24%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.281 stanovnik, na jednog stomatologa 6.192, a na zdravstvenog tehničara 404 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE KAKANJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	8
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	1
Apoteke	12

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Kakanj je u toku 2017. godine angažovala 13 timova i ostvarila 153.446 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 292, kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 35.215 specijalističkih i 30.548 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 19.640. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada na području općine Kakanj je angažovala 2 tima i ostvarila 19.330 posjeta na godišnjem nivou. Izdato je ukupno 3.015 specijalističkih i 2.369 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga u 2017. godini uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 1055. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Kakanj su pružala 2 tima i ostvareno je 19.034 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 1.694 specijalističke i 4.386 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 3.900. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita žena je angažovala 2 tima i ostvarila 18.774 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Kakanj je angažovala 1 tim i ostvarila 7.020 posjeta. Preventivnih posjeta je bilo 3.377.

Kućno liječenje na području općine Kakanj je angažovan tim kojeg čini kadar sa srednjom stručnom spremom i oni su ostvarili 6.496 usluga liječenja.

Hitna medicinska pomoć na području općine Kakanj je u toku 2017. godine angažovano 3 tima koji su ostvarili 24.731 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	400	107	27%	0		
	HEPATITIS B 1	400	56	14%	2	2	100%
	HEPATITIS B 2	400	280	70%	24	4	17%
	HEPATITIS B 3	400	91	23%	102	39	38%
	DTP 1	400	230	58%	59	10	17%
	DTP 2	400	156	39%	90	20	22%
	DTP 3	400	72	18%	123	23	19%
	DT 1	0			10	3	30%
	DT 2	0			10	1	10%
	DT 3	0			10	2	20%
	POLIO 1	400	230	58%	59	11	19%
	POLIO 2	400	156	39%	90	23	26%
	POLIO 3	400	72	18%	123	35	28%
	DT pro adultis 1	0	0				
	DT pro adultis 2	0	0				
	HIB 1	400	230	58%	59	4	7%
	HIB 2	400	156	39%	90	0	0%
	HIB 3	400	72	18%	123	0	0%
	MMR 1	340	147	43%	63	16	25%
REVAKCINACIJA	HIB	105	58	55%	88	0	0%
	POLIO 1	225	136	60%	124	14	11%
	DTP 1	270	166	61%	58	2	3%
	POLIO 2	270	169	63%	58	35	60%
	MMR 2	335	166	50%	130	6	5%
	DT adultis	380	314	83%	150	4	3%
	POLIO 3	4	4	100%	0		
	DT	0	0		165	19	12%
	TETANUS	9	0		0		

OPĆINA MAGLAJ

Općina Maglaj prostire se na površini od 252,4 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku) gdje živi 22.875 stanovnika, odnosno 91 stanovnik po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Maglaj, registrovano je ukupno 12.711 oboljenja, odnosno 5.556 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.771 oboljenje, odnosno 2.116 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.094	1.599
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	245	187
3.	Oboljenja digestivnog trakta	2	1.5

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 691 oboljenje, odnosno 245 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	341	120
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	21	7
3.	Oboljenja digestivnog trakta	14	5

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 6.066 oboljenja, odnosno 509 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	686	57
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.417	119
3.	Mentalni poremećaji	271	22
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	418	35
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	650	54

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 3.183 oboljenja, odnosno 796 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.243	311
2.	Oboljenja respiratornog sistema	207	52
3.	Endokrinološka oboljenja	473	118
4.	Bolesti koštano-mišićnog sistema	218	54

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini u općini Maglaj pružalo je ukupno 24 doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 47 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2015.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zz	24	16	17	18	19	17	17
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	4	4	9	5	13	12	13
Broj stoma-toloških ordina.	5	2	2	1	2	2	2
Broj doktora medicine	32	16	16	14	26	24	24
Od toga opšte prakse	26	10	6	4	14	12	12
Od toga specijalisti	6	6	10	10	12	12	12
Broj doktora stomatologije	9	3	3	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	90	54	53	49	47	47	47
Od toga viših med.tehničara	7	1	2	4	6	4	4
Broj nezdrav-stvenih radnika	56	34	31	30	29	27	27
Udio nezdrav-stvenih radnika	29,5%	31,8%	30%	31,6%	27,8%	27%	27%

Na jednog doktora medicine dolazi 953 stanovnika, na jednog stomatologa 11.437, na zdravstvenog tehničara 486 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE MAGLAJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	1
Stomatološke ordinacije	7
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	1
Apoteke	3

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Maglaj je u toku 2017. godine angažovala 2 tima i ostvarila 4.678 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je 1.150 specijalističkih i 1.252 laboratorijske uputnice. Analizom izvršenih usluga u 2017. godini uočili smo da je izvršeni broj preventivnih usluga 1.602. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Porodična medicina na području općine Maglaj je angažovala 11 timova i ostvarila 86.113 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 926 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 19.364 specijalističkih i 13.658 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 28.093. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 8.079 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je ukupno 1.276 specijalističkih i 863 laboratorijske uputnice. Broj preventivnih usluga bio je 3.591. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 7.380 posjeta na godišnjem nivou. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Izdato je 1.807 specijalističkih i 1.585 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 4.857. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 4.180 posjeta po timu. Preventivnih usluga je bilo 944. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 5.239 posjeta. Usluge pruža specijalista ginekologije. Izdato je 148 specijalističkih i 473 laboratorijske uputnice.

Patronažna služba na području općine Maglaj je u 2017. godine angažovala 1 patronažni tim kojeg čini tri zdravstvena tehničara (SSS). Ostvarili su 2.567 patronažnih posjeta na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Maglaj je u toku 2017. godine angažovala 1 tim koji je imao 17.958 posjeta na godišnjem nivou. Izdato je 130 specijalističkih i 169 laboratorijskih uputnica po timu. Zabilježeno je 479 kućnih posjeta kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	204	53	26%	13	13	100%
	HEPATITIS B 1	204	18	9%	1	1	100%
	HEPATITIS B 2	204	204	100%	1	1	100%
	HEPATITIS B 3	204	128	63%	31	31	100%
	DTP 1	204	204	100%	0		
	DTP 2	204	190	93%	7	7	100%
	DTP 3	204	111	54%	8	8	100%
	DT 1	0			1	1	100%
	DT 2	0			1	1	100%
	DT 3	0			0	0	
	POLIO 1	204	204	100%	2	2	100%
	POLIO 2	204	190	93%	9	9	100%
	POLIO 3	204	111	54%	10	10	100%
	DT pro adultis 1	0			1	1	100%
	DT pro adultis 2	0			1	1	100%
	HIB 1	204	204	100%	1	1	100%
	HIB 2	204	190	93%	7	7	100%
	HIB 3	204	111	54%	8	8	100%
	MMR 1	204	186	91%	10	9	100%
REVAKCINACIJA	HIB	71	71	100%	17	17	100%
	POLIO 1	189	168	89%	22	22	100%
	DTP 1	189	189	100%	0	0	
	POLIO 2	189	189	100%	1	1	100%
	MMR 2	220	218	99%	6	6	100%
	DT adultis	179	179	100%	0	0	
	POLIO 3	0			0	0	
	DT	0			0	0	
	TETANUS	3	3	100%	0	0	

OPĆINA OLOVO

Općina Olovo prostire se na površini od 407,8 km² gdje živi 9.609 stanovnika, odnosno 23 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Olovo, registrovano je ukupno 9.538 oboljenja, odnosno 9.926 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 1.000 oboljenja, odnosno 2.222 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	316	702
3.	Oboljenja uha i mastoida	53	117
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	138	306
5.	Bolesti krvi	7	15

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 903 oboljenja, odnosno 866 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	365	350
2.	Oboljenja uha i mastoida	42	40
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	92	88
5.	Bolesti krvi	2	2

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 5.417 oboljenja, odnosno 894 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	570	94
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.128	186
4.	Oboljenja urinarnog sistema	345	57
5.	Mentalni poremećaji	417	69
6.	Endokroni i metabolički poremećaji	498	82

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.218 oboljenja, odnosno 1108 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	750	375
2.	Oboljenja endokrinog sistema	308	154
3.	Mentalni poremećaji	116	58
4.	Koštanozglobne bolesti	197	98

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini u općini Olovo pružalo je ukupno 9 doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 25 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2002.	2008	2016.	2017.
Broj bolesničkih kreveta						
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	5		8	8	10	9
Broj stoma-toloških ordina.	3	3	1	1	1	2
Broj doktora medicine	18	6	7	8	9	9
Od toga opšte prakse	13	4	2	5	3	4
Od toga specijalisti	5	2	5	3	6	5
Broj doktora stomatologije	4	3	1	1	1	2
Broj medicinskih tehničara	42	35	41	31	27	25
Od toga viših med.tehničara	10	5	6	6	4	4
Broj nezdrav-stvenih radnika	25	22	17	20	23	22
Udio nezdrav-stvenih radnika	27,5%	33,3%	25,8%	33,3%	38,3%	38%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.067 stanovnika, na jednog stomatologa 4.804, a na zdravstvenog tehničara 384 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE OLOVO

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	-
Stomatološke ordinacije	1
Optičarska djelatnost	-
Zubna tehnika	-
Apoteke	-

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Olovo je u toku 2017. godine angažovala 6 timova i ostvarila 48.810 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.139 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 11.193 specijalističkih i 6.208 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 5.421. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Porodična medicina pruža usluge školskoj djeci i omladini.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Olovo je pružao 1 tim i ostvareno je 3.787 posjeta pacijenata. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 718 specijalističkih i 224 laboratorijske uputnice po timu.

Medicina rada je imala 1 tim koji je imao 284 posjeta pacijenata u toku godine, te 62 preventivnih pregleda radnika.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Olovo je imala 1 tim koji je ostvario 3.294 posjeta u ordinaciji doktora. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 778 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftize pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 1 tim i ostvarila 4.430 posjeta. Izdato je 119 specijalističkih i 110 laboratorijskih uputnica po timu. Ukupno kućnih posjeta je bilo 415.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	59	11	19%	0		
	HEPATITIS B 1	59	7	12%	0		
	HEPATITIS B 2	59	59	100%	8	7	100%
	HEPATITIS B 3	59	35	59%	11	9	100%
	DTP 1	59	59	100%	3	3	100%
	DTP 2	59	58	98%	4	4	100%
	DTP 3	59	39	66%	4	4	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	59	59	100%	6	6	100%
	POLIO 2	59	58	98%	8	8	100%
	POLIO 3	59	39	66%	8	8	100%
	DT pro adultis 1	0			1	1	100%
	DT pro adultis 2	0			1	1	100%
	HIB 1	59	59	100%	2	2	100%
	HIB 2	59	58	98%	2	2	100%
	HIB 3	59	39	66%	3	3	100%
	MMR 1	62	50	81%	17	9	53%
REVAKCINACIJA	HIB	20	16	80%	3	2	67%
	POLIO 1	58	38	66%	1	1	100%
	DTP 1	58	46	79%	2	2	100%
	POLIO 2	58	46	79%	4	4	100%
	MMR 2	65	53	82%	8	6	75%
	DT adultis	87	17	20%	3	3	100%
	POLIO 3	11	11	100%	3	3	100%
	DT	0			2	2	100%
	TETANUS	9	9	100%	4	4	100%

OPĆINA TEŠANJ

Općina Tešanj prostire se na površini od 155,9 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda) gdje živi 43.456 stanovnika, odnosno 279 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Tešanj, registrovano je ukupno 39.201 oboljenje, odnosno 9.020 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 4.701 oboljenje, odnosno 1.496 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.548	1.129
3.	Oboljenja uha i adneksa	179	57
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	296	94
5.	Oboljenja digestivnog sistema	261	83

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 5.487 oboljenja, odnosno 869 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.503	555
2.	Oboljenja uha i adneksa	318	50
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	423	67
4.	Oboljenja digestivnog sistema	491	78

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 21.118 oboljenja, odnosno 835 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.140	164
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.634	144
3.	Oboljenja koštano-mišićnog sis	2.794	110
4.	Oboljenja digestivnog sistema	2.248	89
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	1.254	50

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 7.895 oboljenja, odnosno 1.410 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.598	464
2.	Oboljenja endokrinog sistema	819	146
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.091	195
4.	Oboljenja koštanomišičnog sis	676	121

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini u društvenom sektoru pružalo je ukupno 45 doktora medicine od čega su 22 specijalista, 5 doktora stomatologije i 80 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2002*.	2008.*	2015.*	2016.*	2017*
Broj bolesničkih kreveta	42	137	187	215	224	224	224
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	21	23	29	32	31	31	31
Broj ordinacija u specijalističkokonsultati	4	10	19	21	27	30	29
Broj stomatoloških ordinacija	12	12	6	5	5	5	5
Broj doktora medicine	31	48	45	60	84	84	92
Od toga opšte prakse	21	13	5	20	32	34	41
Od toga specijalisti	10	35	40	40	52	50	51
Broj doktora stomatologije	9	14	6	5	5	5	5
Broj medicinskih tehničara	73	175	185	194	200	205	185
Od toga viših med. tehničara	11	13	11	23	30	30	19
Broj nezdravstvenih radnika	46	87	96	102	99	101	98
Udio nezdravstvenih radnika	28,6%	26,8%	28,9%	28,2%	25,5%	25,6%	25,8%

*Odnose osiguranih osoba prema broju zdravstvenih radnika nije realno prikazati samo sa područja općine Tešanj, jer su zdravstveni radnici Opće bolnice opredijeljeni za populacionu grupu Zeničkodobojskog kantona (prikazani zdravstveni kapaciteti i u domu zdravlja i u općoj bolnici).

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE TEŠANJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	11
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	1
Apoteke	19

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Tešanj je u toku 2017. godine angažovala 18 timova i ostvarila 169.193 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 646 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 33.947 specijalističkih i 21.365 laboratorijskih uputnica.

Služba medicine rada je angažovala 3 tima i ostvarila 14.471 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga je bilo 2.726. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Izdato je ukupno 2.738 specijalističkih i 2.057 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 5.498 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 842 specijalističke i 1.609 laboratorijskih uputnica po timu. Broj preventivnih usluga je bio 1.803. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštitu školske djece i omladine je pružao 1 tim i ostvareno je 2.314 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga je bilo 97. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Nije registrovana ni jedna kuća posjeta. Izdato je 601 specijalistička i 557 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena je obavljalo 3 tima i ostvarila 10.115 posjeta pacijentica. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 4.935 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga je bilo 3.772. Izdato je 51 specijalistička i 61 laboratorijska uputnica po timu. Kućnih posjeta nije bilo.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 4 tima i ostvarila 27.295 posjeta. Izdato je 1.090 specijalističkih i 9 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta nije bilo.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	508	141	28%	5	4	80%
	HEPATITIS B 1	508	49	10%	6	0	0%
	HEPATITIS B 2	508	503	99%	15	9	60%
	HEPATITIS B 3	508	310	61%	57	37	65%
	DTP 1	508	499	98%	15	10	67%
	DTP 2	508	445	88%	45	32	71%
	DTP 3	508	257	51%	61	42	69%
	DT 1	0			4	0	0%
	DT 2	0			5	0	0%
	DT 3	0			3	0	0%
	POLIO 1	508	499	98%	15	10	67%
	POLIO 2	508	445	88%	47	35	74%
	POLIO 3	508	257	51%	63	45	71%
	DT pro adultis 1	0			2	0	0%
	DT pro adultis 2	0			2	0	0%
	HIB 1	508	499	98%	17	9	53%
	HIB 2	508	445	88%	45	28	62%
	HIB 3	508	257	51%	61	33	54%
	MMR 1	508	465	92%	48	48	100%
REVAKCINACIJA	HIB	208	208	100	76	76	100%
	POLIO 1	473	410	87	40	40	100%
	DTP 1	494	477	97	23	20	87%
	POLIO 2	494	477	97	31	31	100%
	MMR 2	516	471	91	37	30	81%
	DT adultis	563	544	97	11	11	100%
	POLIO 3	169	169	100	14	14	100%
	DT	0			30	7	23%
	TETANUS	113	113	100	9	9	100%

OPĆINA USORA

Općina Usora prostire se na površini od 49,8 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda iz 2015. godine) gdje živi 6.483 stanovnika, odnosno 130 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Usora, registrovano je ukupno 4.116 oboljenja, odnosno 6.349 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 60 oboljenja, odnosno 368 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	37	226
2.	Oboljenja digestivnog sistema	5	30
3.	Bolesti krvi	2	12

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 374 oboljenja, odnosno 779 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	154	320
2.	Oboljenja digestivnog sistema	12	25
3.	Bolesti krvi	9	19

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 2.168 oboljenja, odnosno 1.032 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	620	295
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	473	225
3.	Mentalne bolesti	256	122
4.	Oboljenja digestivnog sistema	109	52
5.	Endokrini i metabolički poremećaji	106	51

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 1.663 oboljenja, odnosno 1.801 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	506	548
2.	Oboljenja respiratornog sistema	509	551
3.	Oboljenja digestivnog sistema	83	90
4.	Endokrini i metabolički poremećaji	67	72

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 3 doktora medicine, 1 doktor stomatologije, 17 zdravstvenih tehničara.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2015.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	8	13	12	10	8	8	8
Broj ordinacija u specijalističkoj	3	3	4	6	7	7	7
Broj stomatoloških ordinacija	1	1	1	1	1	1	1
Broj doktora medicine	3	3	3	3	3	3	3
Od toga opšte prakse	1	1	0	0	0	0	0
Od toga specijalisti	2	2	3	3	3	3	3
Broj doktora stomatologije	1	1	1	1	1	1	1
Broj medicinskih tehničara	18	17	15	15	15	15	17
Od toga viših med.tehničara	1	1	1	1	1	1	1
Broj nezdravstvenih radnika	9	9	8	11	7	8	9
Udio nezdravstvenih radnika u ukupno	29,0%	30,0%	29,6%	36,6%	26,9%	29,8%	30%

Na jednog doktora medicine dolazi 2.161 stanovnik, na jednog stomatologa 6.483, na zdravstvenog tehničara 381 stanovnik.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE USORA

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	-
Stomatološke ordinacije	1
Optičarska djelatnost	-
Zubna tehnika	-
Apoteke	2

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Usora je u toku 2017. godine angažovala 2 tima i ostvarila 20.226 posjeta na godišnjem nivou. Usluge porodične medicine pružaju ljekari koji imaju stalni radni odnos u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.066 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 1.633 specijalističkih i 1.849 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 3.831n što je skoro upola manje nego predhodne godine. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 298 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite predškolske djece pruža specijalista pedijatrije u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Izdato je 15 specijalističkih i 43 laboratorijske uputnice. Preventivnih usluga je bilo u toku godine 136. Zdravstvenu zaštitu žena je pružao 1 tim i ostvario je 369 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije.

Patronažna služba na području općine Usora je angažovala 1 patronažni tim i ostvarila 523 kućnih patronažnih posjeta.

Hitna medicinska pomoć na području općine Usora je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 2.169 posjeta. Usluge hitne medicinske pomoći pružaju ljekari koji su u stalnom odnosu u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Izdato je 21 specijalističkih i 23 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta je bilo 349.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	13	0	0%	0		
	HEPATITIS B 1	13	2	15%	0		
	HEPATITIS B 2	13	13	100%	1	1	100%
	HEPATITIS B 3	13	13	100%	2	2	100%
	DTP 1	13	13	100%	0		
	DTP 2	13	11	85%	0		
	DTP 3	13	6	46%	0		
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	13	13	100%	0		
	POLIO 2	13	11	85%	0		
	POLIO 3	13	6	46%	0		
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	13	13	100%	0		
	HIB 2	13	11	85%	0		
	HIB 3	13	6	46%	0		
	MMR 1	16	14	88%	3	3	100%
REVAKCINACIJA	HIB	9	8	89%	3	3	100%
	POLIO 1	21	21	100%	2	2	100%
	DTP 1	15	15	100%	0		
	POLIO 2	15	15	100%	0		
	MMR 2	29	28	97%	0		
	DT adultis	41	41	100%	0		
	POLIO 3	34	34	100%	0		
	DT	0			0		
	TETANUS	10	10	100%	0		

OPĆINA VAREŠ

Općina Vareš prostire se na površini od 390,1 km² gdje živi 8.158 stanovnika, odnosno 22 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Vareš, registrovano je ukupno 3.004 oboljenja, odnosno 3.682 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 201 oboljenje, odnosno 1.223 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	146	593
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	4	16
3.	Oboljenja digestivnog sistema	5	20

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 446 oboljenje, odnosno 640 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	309	443
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	16	23
3.	Oboljenja digestivnog sistema	19	27

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.418 oboljenja, odnosno 325 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	269	58
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	384	88
3.	Oboljenja koštanog i mišićnog sis	172	39
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	74	17
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	141	32

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 939 oboljenja, odnosno 517 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	551	303
2.	Oboljenja endokrinog sistema	111	61
3.	Oboljenja respiratornog sistema	52	29
4.	Oboljenja koštanog i mišićnog sis	39	21

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 9 doktora medicine, 3 doktora stomatologije i 32 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	23	12	12	13	11	10	10
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	6	6	8	7	6	6	7
Broj stomatoloških ordinacija	6	3	3	3	2	2	2
Broj doktora medicine	26	9	10	6	9	9	9
Od toga opšte prakse	15	5	2	2	4	2	4
Od toga specijalisti	11	4	8	4	5	7	5
Broj doktora stomatologije	8	3	3	2	2	2	3
Broj medicinskih tehničara	74	37	43	36	32	32	35
Od toga viših med.tehničara	13	2	4	3	3	3	3
Broj nezdravstvenih radnika	44	29	23	21	21	20	21
Udio nezdravstvenih radnika	28,4%	37,1%	29,1%	32,3%	32,8%	31,7%	30,8%

Na jednog doktora medicine dolazi 906 stanovnika, na jednog stomatologa 2.719, na zdravstvenog tehničara 233 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE VAREŠ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	1
Stomatološke ordinacije	-
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	1

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Vareš je u toku 2017. godine angažovala 4 tima i ostvarila 39.743 posjete. Ukupno kućnih posjeta je bilo 2.496 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 4.451 specijalističkih i 3.438 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 3.986. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada je angažovala 1 tim i ostvarila 168 posjeta na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge medicine rada pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga bio je 106. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 404 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Broj preventivnih usluga 222. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine je angažovala 1 tim i ostvareno je 63 posjete na godišnjem nivou. Preventivnih usluga nije bilo. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita žena je angažovala 1 tim i ostvarila 1.119 posjeta. Usluge pruža specijalista ginekologije.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Vareš je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 978 posjeta. Ostvareno je 160 preventivnih usluga.

Patronažna služba je angažovala 1 patronažni tim kojeg čini kadar sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 879 patronažnih posjeta.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 1 tim i ostvarila 4.218 posjeta. Izdato je 61 specijalističkih i 52 laboratorijske uputnice. Kućnih posjeta je bilo 926.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	35	10	29%	5	5	100%
	HEPATITIS B 1	35	0	0%	0		
	HEPATITIS B 2	35	35	100%	1	1	100%
	HEPATITIS B 3	35	32	91%	1	1	100%
	DTP 1	35	34	97%	0		
	DTP 2	35	33	94%	1	1	100%
	DTP 3	35	31	89%	1	1	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	35	34	97%	0		
	POLIO 2	35	33	94%	1	1	100%
	POLIO 3	35	31	89%	1	1	100%
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	35	34	97%	0		
	HIB 2	35	33	94%	1	1	100%
	HIB 3	35	31	89%	1	1	100%
	MMR 1	35	35	100%	2	2	100%
REVAKCINACIJA	HIB	17	17	100%	0		
	POLIO 1	30	30	100%	0		
	DTP 1	41	41	100%	0		
	POLIO 2	41	41	100%	0		
	MMR 2	41	41	100%	0		
	DT adultis	80	79	99%	0		
	POLIO 3	0			0		
	DT	0			0		
	TETANUS	0			0		

OPĆINA VISOKO

Općina Visoko prostire se na površini od 230,8 km² gdje živi 39.501 stanovnik, odnosno 171 stanovnik po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Visoko, registrovano je ukupno 17.188 oboljenja, odnosno 4.351 oboljenje na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je oko 2.996 oboljenja, odnosno 1.222 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.441	588
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	218	89
3.	Oboljenja digestivnog sistema	228	93

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 3.336 oboljenja, odnosno 620 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.445	269
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	294	55
3.	Oboljenja digestivnog sistema	107	20

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 8.885 oboljenja, odnosno 380 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.281	55
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	669	29
3.	Oboljenja koštanogmišićnog sis	1.312	56
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	1.927	82
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	170	7

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 1.971 oboljenja, odnosno 319 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	394	64
2.	Oboljenja endokrinog sistema	74	12
3.	Oboljenja respiratornog sistema	246	4
4.	Oboljenja koštanomišićnog sis	306	49

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 37 doktora medicine od čega je 26 specijalista, 3 doktora stomatologije i 80 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	20	23	22	24	24	24	23
Broj ordinacija u specijalističkoj	8	7	11	9	13	14	14
Broj stomatoloških ordinacija	15	10	6	2	2	3	3
Broj doktora medicine	43	42	36	33	40	39	37
Od toga opšte prakse	20	16	11	7	13	12	11
Od toga specijalisti	23	26	25	26	27	27	26
Broj doktora stomatologije	14	10	6	4	4	4	3
Broj medicinskih tehničara	100	110	89	82	90	88	80
Od toga viših med.tehničara	10	18	11	12	18	19	19
Broj nezdravstvenih radnika	61	46	40	33	30	33	27
Udio nezdravstvenih radnika	27,0%	22,1%	23,4%	21,7%	18,3%	20,1%	18,4%

Na jednog doktora medicine dolazi 1067 osiguranika, na jednog stomatologa 13.167, na zdravstvenog tehničara 493 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE VISOKO

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	1
Stomatološke ordinacije	12
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	11

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Visoko je u toku 2017. godine angažovala 18 timova i ostvarila 163.034 posjete. Ukupno kućnih posjeta je bilo 794 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 22.759 specijalističkih i 23.293 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 1.555. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada je angažovala 1 tim i ostvarila 671 posjetu. Broj preventivnih usluga je bio 511. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Izdato je ukupno 1.123 specijalističkih i 935 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Visoko je u 2017. godini pružalo 2 tima i ostvareno je 19.823 posjete. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Izdato je 856 specijalističkih i 3.672 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 4.295. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Visoko je u 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 9.394 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 4.802 posjete. Usluge pruža specijalista pneumoftize. Preventivnih usluga nije bilo.

Hitna medicinska pomoć na području općine Visoko je u toku 2017. godine angažovala 4 tima i ostvarila 23.250 posjeta. Izdato je 485 specijalističkih i 626 laboratorijske uputnice.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	340	78	23%	2	2	100%
	HEPATITIS B 1	340	34	10%	2	2	100%
	HEPATITIS B 2	340	317	93%	30	4	13%
	HEPATITIS B 3	340	125	37%	99	13	13%
	DTP 1	340	274	81%	85	2	2%
	DTP 2	340	205	60%	120	6	5%
	DTP 3	340	124	36%	160	10	6%
	DT 1	0			10	0	0%
	DT 2	0			10	0	0%
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	340	274	81%	85	2	2%
	POLIO 2	340	205	60%	130	8	6%
	POLIO 3	340	124	36%	160	12	8%
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	340	274	81%	85	2	2%
	HIB 2	340	205	60%	130	6	5%
	HIB 3	340	124	36%	160	10	6%
	MMR 1	340	108	32%	175	15	9%
REVAKCINACIJA	HIB	133	54	44%	150	7	5%
	POLIO 1	222	109	49%	150	13	9%
	DTP 1	350	178	51%	170	6	4%
	POLIO 2	350	178	51%	200	34	17%
	MMR 2	350	222	63%	220	22	10%
	DT adultis	350	105	30%	200	0	0%
	POLIO 3	67	67	100%	1	1	100%
	DT	0	0		200	33	17%
	TETANUS	22	22	100%	3	3	100%

OPĆINA ZAVIDOVIĆI

Općina Zavidovići prostire se na površini od 556,4 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda iz 2015. godine) gdje živi 35.419 stanovnika, odnosno 64 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zavidovići, registrovano je ukupno 29.963 oboljenja, odnosno 8.459 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 3.095 oboljenja, odnosno 1.372 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.754	778
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	195	86
3.	Oboljenja digestivnog trakta	63	28

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 4.262 oboljenja, odnosno 903 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.902	403
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	185	39
3.	Oboljenja digestivnog sistema	343	73

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 15.681 oboljenje, odnosno 782 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.560	128
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.517	175
3.	Oboljenja koštanomišićnog sis	2.163	108
4.	Oboljenja digestivnog sistema	1.593	79
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	512	26

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 6.930 oboljenja, odnosno 1.165 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.706	455
2.	Oboljenja endokrinog sistema	431	72
3.	Oboljenja respiratornog sistema	845	142
4.	Oboljenja digestivnog sistema	586	99

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 37 doktora medicine od čega je 21 specijalista, 2 doktora stomatologije i 86 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2016.	2017.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	25	17	22	22	23	23	25
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	6	13	13	12	17	16	17
Broj stomatoloških ordinacija	8	7	5	2	2	2	2
Broj doktora medicine	45	24	17	24	32	34	37
Od toga opšte prakse	30	15	7	11	11	12	16
Od toga specijalisti	15	9	10	13	21	22	21
Broj doktora stomatologije	9	7	4	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	104	89	78	73	87	88	86
Od toga viših med.tehničara	15	9	4	6	12	13	13
Broj nezdravstvenih radnika	51	47	44	44	39	38	37
Udio nezdravstvenih radnika	24,1%	28,1%	30,8%	30,8%	24,4%	23,5%	22,8%

Na jednog doktora medicine dolazi 957 stanovnika, na jednog stomatologa 17.709, na zdravstvenog tehničara 412 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE ZAVIDOVIĆI

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	5
Stomatološke ordinacije	6
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	9

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Zavidovići je u toku 2017. godine angažovala 8 timova i ostvarila 46.058 posjeta. Izdato je 13.025 specijalističkih i 8.143 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 428. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Porodična medicina je angažovala 12 timova i ostvarila 91.882 posjete. Ukupno kućnih posjeta je bilo 3.035 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 26.831 specijalističkih i 15.386 laboratorijskih uputnica. Urađene su 1.583 preventivne usluge..

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Zavidovići je u 2017 godini pružala su 2 tima i ostvareno je 18.934 posjete. Usluge pružaju specijalisti pedijatrije. Izdato je 3.002 specijalističke i 2.904 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine je angažovala 1 tim i ostvareno je 12.290 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga nije bilo. Izdato je 3.738 specijalističkih i 2.397 laboratorijskih uputnica.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Zavidovići je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 1.874 posjeta. Preventivnih usluga je bilo 32. Izdato je 0 specijalističke i 52 laboratorijske uputnice.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Zavidovići je u 2017. godini angažovala 3 tima i ostvarila 8.584 posjete. Usluge pružaju specijalisti ginekologije.

Hitna medicinska pomoć na području općine Zavidovići je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 21.207 posjeta. Izdato je 525 specijalističkih i 412 laboratorijskih uputnica. Imali su 426 kućnih posjeta.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	300	76	25%	22	22	100%
	HEPATITIS B 1	300	45	15%	1	1	100%
	HEPATITIS B 2	300	278	93%	35	35	100%
	HEPATITIS B 3	300	184	61%	36	28	78%
	DTP 1	300	277	92%	25	25	100%
	DTP 2	300	273	91%	27	27	100%
	DTP 3	300	187	62%	30	25	83%
	DT 1	0			1	1	100%
	DT 2	0			1	1	100%
	DT 3	0			1	1	100%
	POLIO 1	300	277	92%	26	26	100%
	POLIO 2	300	273	91%	28	28	100%
	POLIO 3	300	187	62%	31	26	84%
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	300	277	92%	25	25	100%
	HIB 2	300	273	91%	27	27	100%
	HIB 3	300	187	62%	30	25	83%
	MMR 1	300	272	92%	24	24	100%
REVAKCINACIJA	HIB	133	92	69%	35	35	100%
	POLIO 1	248	198	80%	46	34	74%
	DTP 1	310	283	91%	27	14	52%
	POLIO 2	310	283	91%	31	23	74%
	MMR 2	320	292	91%	32	32	100%
	DT adultis	450	435	97%	22	21	95%
	POLIO 3	0			7	7	100%
	DT	0			10	9	90%
	TETANUS	0			8	8	100%

GRAD ZENICA

Grad Zenica prostire se na površini od 558,5 km² gdje živi 109.679 stanovnika, odnosno 196 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zenica, registrovano je ukupno 80.645 oboljenja, odnosno 7.352 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 1.452 oboljenja, odnosno 201 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.054	146
2.	Oboljenja uha i adneksa	38	5
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	80	11
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	35	5

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 7.853 oboljenja, odnosno 548 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.152	290
2.	Oboljenja uha i adneksa	278	19
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	370	26
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	308	21

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 48.917 oboljenja, odnosno 733 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.757	71
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	9.652	145
3.	Oboljenja koštanomišićnog sis	6.465	99
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	10.078	151
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	5.055	76

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 22.423 oboljenja, odnosno 1.723 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	7.653	395
2.	Oboljenja endokrinog sistema	3.326	171
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.918	99
4.	Oboljenja koštanomišićnog sis	2.576	133

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 441 doktor medicine, od čega je 310 specijalista, 23 doktora stomatologije i 1.234 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2002*.	2012*.	2015*.	2016.*	2017.*
Broj bolesničkih kreveta	1.080	1.058	849	912	919	919	919
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	78	69	66	49	54	53	53
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	39	33	35	45	43	40	44
Broj stomatoloških ordinacija	42	29	17	11	11	11	14
Broj ljekara	358	275	259	373	428	443	441
Od toga opšte prakse	148	70	42	100	129	130	131
Od toga specijalisti	210	205	217	273	299	313	310
Broj stomatologa	56	30	28	18	18	19	23
Broj medicinskih tehničara	1024	987	954	1112	1206	1235	1234
Od toga viših med.tehničara	54	42	32	155	221	221	262
Broj nezdravstvenih radnika	651	745	681	643	648	655	640
Udio nezdravstvenih radnika	30,4%	36,5%	35,4%	30%	28,2%	27,8%	27,4%

*Tabela prikazuje kapacitete svih javnih zdravstvenih ustanova na području Grada Zenice, od kojih su neki predviđeni za zdravstvenu zaštitu stanovništva cijelog Kantona.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU GRADA ZENICE

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	5
Specijalističke ambulante	17
Stomatološke ordinacije	33
Optičarska djelatnost	10
Zubna tehnika	1
Apoteke	35

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Zenica je u toku 2017. godine angažovala 59 timova i ostvarila 442.521 posjeta pacijenata. Ukupno kućnih posjeta je bilo 27.792 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 105.537 specijalističkih i 82.415 laboratorijska uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 95.796. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. U okviru ove službe djeluje i patronažna služba.

Služba medicine rada je angažovala 3 tima i ostvarila 8.271 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga je bio 6.584. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Izdato je ukupno 329 specijalističkih i 2.488 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Zenica je u 2017. godini pružalo 6 timova i ostvareno je 12.456 posjeta. Usluge pružaju specijalisti pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 5.515 specijalističkih i 9.168 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bilo 46.694. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Zenica je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvareno je 4.142 posjeta. Preventivnih usluga je bilo 2.095. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Nije registrovana ni jedna kuća posjeta. Izdato je 559 specijalističkih i 509 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Zenica je u 2017. godine angažovala 3 tima i ostvarila 14.149 posjete.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovano 4 tima koji su imali 13.646 posjeta. Preventivnih usluga je bilo 2.043. Izdato je 157 specijalističkih i 293 laboratorijske uputnice. Kućnih posjeta nije bilo.

Hitna medicinska pomoć na području općine Zenica je u toku 2017. godine je angažirano 9 timova koji su ostvarili 28.881 posjeta. Izdato je 155 specijalističkih i 80 laboratorijskih uputnica. Ukupno kućnih posjeta je bilo 12.765.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	978	216	22%	11	11	100%
	HEPATITIS B 1	978	93	10%	16	14	88%
	HEPATITIS B 2	978	858	88%	39	36	92%
	HEPATITIS B 3	978	313	32%	253	109	43%
	DTP 1	978	763	78%	65	53	82%
	DTP 2	978	579	59%	116	84	72%
	DTP 3	978	312	32%	260	117	45%
	DT 1	0			2	0	0%
	DT 2	0			2	0	0%
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	978	762	78%	69	56	81%
	POLIO 2	978	579	59%	160	85	53%
	POLIO 3	978	312	32%	295	131	44%
	DT pro adultis 1	0			2	2	100%
	DT pro adultis 2	0			2	0	0%
	HIB 1	978	762	78%	65	38	58%
	HIB 2	978	579	59%	76	43	57%
	HIB 3	978	312	32%	176	34	19%
	MMR 1	916	295	32%	605	149	25%
REVAKCINACIJA	HIB	499	134	27%	93	9	10%
	POLIO 1	617	228	37%	312	149	48%
	DTP 1	832	413	50%	190	188	99%
	POLIO 2	841	425	51%	279	244	87%
	MMR 2	914	527	58%	129	94	73%
	DT adultis	1116	942	84%	271	8	3%
	POLIO 3	0	0		0		
	DT	0			145	49	34%
	TETANUS	0			0	0	

OPĆINA ŽEPČE

Općina Žepče prostire se na površini od 282,3 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku iz 2015. godine) gdje živi 29.979 stanovnika, odnosno 106 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Žepče, registrovano je ukupno 15.081 oboljenje, odnosno 5.030 oboljenja na 10.000 stanovnika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 1.117 oboljenja, odnosno 672 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	764	459
2.	Oboljenja uha i adneksa	37	22
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	47	28
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	67	40

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.502 oboljenja, odnosno 380 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	914	231
2.	Oboljenja uha i adneksa	41	10
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	96	24
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	31	8

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 8.427 oboljenja, odnosno 612 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.801	131
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.625	118
3.	Oboljenja koštanomišićnog sis	1.027	75
4.	Endokroni i metabolički poremećaji	745	54

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 4.025 oboljenja, odnosno 920 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.420	325
2.	Oboljenja endokrinog sistema	461	105
3.	Oboljenja respiratornog sistema	712	163
4.	Oboljenja koštanomišićnog sis	356	81

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2017. godini pružalo je ukupno 18 doktora medicine od čega je 9 specijalista, 3 doktora stomatologije i 55 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2006.	2012.	2015.	2016.	2017.
Broj bolesničkih kreveta					9	9	9
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	9	18	19	16	17	16	17
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	2	4	9	11	11	11	11
Broj stomatoloških ordinacija	2	3	2	2	2	2	2
Broj doktora medicine	14	14	19	19	19	19	18
Od toga opšte prakse	10	7	9	12	7	11	9
Od toga specijalisti	4	7	10	7	12	8	9
Broj doktora stomatologije	2	5	2	2	2	3	3
Broj medicinskih tehničara	43	72	64	52	49	54	55
Od toga viših med.tehničara	7	3	5	4	4	4	4
Broj nezdravstvenih radnika	22	54	44	33	29	32	33
Udio nezdravstvenih radnika	26,8%	37,2%	34,1%	31,1%	29,3%	29,6%	30,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.665 stanovnika, na jednog stomatologa 9.993, na zdravstvenog tehničara 545 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA PODRUČJU OPĆINE ŽEPČE

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	4
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	1
Apoteke	6

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Žepče je u toku 2017. godine angažovala 5 timova i ostvarila 33.236 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je 4.676 specijalističkih i 5.212 laboratorijskih uputnica. Preventivnih usluga nije bilo.

Porodična medicina na području općine Žepče je u toku 2017. godine angažovala 7 timova i ostvarila 60.686 posjeta. Izdato je ukupno 13.363 specijalističkih i 12.124 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 26.615. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružalo 1 tima i ostvareno je 10.546 posjeta. Izdato je 717 specijalističkih i 1.470 laboratorijskih uputnica. Ostvarene su 4.261 preventivne usluge.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Žepče je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvareno je 4.864 posjete. Preventivnih usluga nije bilo. Izdato je 681 specijalistička i 853 laboratorijske uputnice.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Žepče je u 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 3.573 posjete.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Žepče je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 3.380 posjeta. Izdato je 54 specijalističkih i 51 laboratorijska uputnica.

Hitna medicinska pomoć na području općine Žepče je u toku 2017. godine angažovala 1 tim i ostvarila 13.326 posjeta. Izdato je 511 specijalističkih i 286 laboratorijskih uputnica.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2017. godini.

VRSTA VAKCINE		UKUPNO					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %	BROJ PLANIRANIH	BROJ VAKCINISANIH	PROCENAT %
VAKCINACIJA	BCG	230	53	23%	10	8	80%
	HEPATITIS B 1	230	39	17%	0		
	HEPATITIS B 2	230	230	100%	6	6	100%
	HEPATITIS B 3	230	139	60%	9	9	100%
	DTP 1	230	226	98%	3	3	100%
	DTP 2	230	200	87%	5	5	100%
	DTP 3	230	137	60%	3	3	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	POLIO 1	230	226	98%	3	3	100%
	POLIO 2	230	200	87%	5	5	100%
	POLIO 3	230	138	60%	4	4	100%
	DT pro adultis 1	0			0		
	DT pro adultis 2	0			0		
	HIB 1	230	226	98%	2	2	100%
	HIB 2	230	200	87%	3	3	100%
	HIB 3	230	137	60%	2	2	100%
	MMR 1	240	208	87%	1	1	100%
REVAKCINACIJA	HIB	122	97	80%	0		
	POLIO 1	177	115	65%	5	5	100%
	DTP 1	276	243	88%	0		
	POLIO 2	276	243	88%	3	3	100%
	MMR 2	240	218	91%	3	3	100%
	DT adultis	337	139	41%	0		
	POLIO 3	0			0		
	DT	0			2	2	100%
	TETANUS	0			0		

SADRŽAJ

UVOD	3
STRUKTURA STANOVNIŠTVA I OPĆI POKAZATELJI	5
OPĆI POKAZATELJI	5
STANOVNIŠTVO	5
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA	8
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA	11
MORTALITET (SMRTNOST)	11
MORBIDITET (OBOLIJEVANJE)	13
Morbidity kod djece starosne dobi od 0-6 godina starosti	14
Morbidity kod školske djece i omladine	15
Morbidity kod stanovništva starosti od 19 do 64 godine starosti (radnoaktivno stanovništvo)	15
Morbidity kod stanovništva starijeg od 65 godina	16
HRONIČNA OBOLJENJA	16
Hronična kardiovaskularna oboljenja	17
Poremećaji mentalnog zdravlja	18
Maligna oboljenja	18
Oboljenja koštano-mišićnog sistema	19
ZDRAVLJE ŽENA	20
ZDRAVLJE DJECE DO 6. GODINA STAROSTI	21
ZDRAVSTVENO STANJE MLADIH U ŠKOLAMA I FAKULTETIMA	22
Stanje lokomotornog sistema kod školske djece na području ZDK	23
Stanje vida kod školske djece na području ZDK	25
Stanje sluha kod školske djece na području ZDK	26
Stanje uhranjenosti i prehrambenih navika kod školske djece na području ZDK	27
Znanje, stavovi i ponašanje učenika i nastavnog osoblja o međuvršnjačkom nasilju	30
Znanje, stavovi i ponašanje učenika i nastavnica u vezi sa prevencijom karcinoma grlića maternice i dojke	31
Znanje, stavovi i ponašanje učenika u vezi sa upotrebom duhanskih prerađevina	31
ORALNO ZDRAVLJE	32
HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	35
EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	35
ZARAZNE BOLESTI	35
Zarazne bolesti na području Kantona u 2017. godini	35
Višegodišnji trendovi kretanja zaraznih oboljenja na području Kantona	38
Oboljenja koja se mogu spriječiti vakcinacijom	46
Zoonoze	48
Epidemije u 2017. godini	49
HRONIČNE NEZARAZNE BOLESTI	49
Maligne neoplazme ZDK za 2017. godinu (podaci iz registra malignih oboljenja)	49
ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI	54
OBAVEZNA KONTINUIRANA IMUNIZACIJA	56

SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA	61
SANITARNO-HIGIJENSKI POKAZATELJI:	62
Namirnice, voda i sanitacija u objektima i higijena usluživanja	62
Aerozagađenje	63
Dodatne analize hrane i vode	64
PREPORUKE ZA POBOLJŠANJE STANJA	65
ULOGI POJEDINIH DRUŠTVENIH SUBJEKATA U RJEŠAVANJU	
SANITARNO-HIGIJENSKO PROBLEMATIKE	67
ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI	69
ZDRAVSTVENI KADAR	69
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	70
VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	72
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	72
STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	74
MEDICINSKA REHABILITACIJA	75
LABORATORIJSKA DJELATNOST	76
APOTEKARSKA DJELATNOST	76
SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST	76
ANKETA O ZADOVOLJSTVU ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM	77
ZAKLJUČCI	93
PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA	95
PREGLED PO OPĆINAMA	97
OPĆINA BREZA	98
OPĆINA DOBOJ-JUG	102
OPĆINA KAKANJ	106
OPĆINA MAGLAJ	110
OPĆINA OLOVO	114
OPĆINA TEŠANJ	118
OPĆINA USORA	122
OPĆINA VAREŠ	126
OPĆINA VISOKO	130
OPĆINA ZAVIDOVIĆI	134
GRAD ZENICA	138
OPĆINA ŽEPČE	142
SADRŽAJ	147