

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 167. sjednici, održanoj dana 11.08.2022. 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 2019. godini.

II.

Informacija iz tačke I. ovog zaključka upućuje se u skupštinsku proceduru.

III.

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

PREMIJER

Mirnes Bašić

Broj: 02- /22

Datum, 11.08.2022. godine

Z e n i c a

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva

1x Stručna služba Skupštine,

1x Javne zdravstvene ustanove Kantona, putem Ministarstva,

1x Zavod zdravstvenog osiguranja

Zeničko-dobojskog kantona, putem Ministarstva,

1x Ljekarska komora, putem Ministarstva,

1x a/a.

INFORMACIJA O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA
I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA
NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
U 2019. 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
Prim.dr. Fatima Bašić
Dr. Elma Kuduzović
Mr.sc.dr. Senad Huseinagić
Mr.sc. dr. Fadil Šabović
Dr.sc. Nino Hasanica

Naslovna strana:
Saladin Pašalić

Štampa:
Kopikomerc s.p. Istočno Sarajevo

Tiraž: 100 primjeraka

Zenica, 2020.godine

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA NA PODRUČJU ZENIČKO- DOBOJSKOG KANTONA U 2019. GODINI

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 sumnivog 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.

Industrijalizacijom, stvaranjem jake radničke populacije te opismenjavanjem stanovništva poslije drugog svjetskog rata, na našim prostorima desila se zdravstvena tranzicija koja se u razvijenim zemljama desila znatno ranije. Karakteristike te zdravstvene tranzicije su u prevlasti hroničnih nezaraznih oboljenja (kardiovaskularne i maligne bolesti), potiskivanja zaraznih bolesti u drugi plan, a zbog neuređenih krucijalnih društvenih sistema 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 (industrijalizacija, urbanizacija, povoljniji društveno-ekonomski uvjeti 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 „bolesne“ od opštedruštvene korupcije, beskrupuloznog neodgovornog neoliberalnog kapitalizma nisu sposobne poduzeti takve mjere. Zato i

imamo galopirajući 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..

Da bi mogli procijeniti zdravstveno stanje stanovništva i funkcionisanje zdravstvenog sistema na Zeničkodobojskom kantonu trebalo je prikupiti brojne podatke iz mnogih društvenih sektora Kantona. Većinu tih podataka smo prikupljali u zdravstvenom sektoru i to uglavnom iz javnih zdravstvenih ustanova.

Sa početkom 2019. godine stupila su nova zakonska rješenja u oblasti zdravstvenih i medicinskih evidencija u Federaciji Bosne i Hercegovine, koja su nametnula novu metodologiju rada, donekle drugu vrstu podataka i nove probleme u funkcionisanju zdravstvenog informacijskog sistema. Nije ostavljeno vrijeme prilagođavanja novim pravilima, a dosadašnji sistem prikupljanja podataka nije više aktivan, tako da postoje veliki problemi u uvođenju novih obrazaca sa novim podacima, problemi sa kvalitetom prikupljenih podataka, problemi sa bazama podataka, koje često nisu analitički funkcionalne. U vrijeme pisanja ovog izvještaja baze podataka koje se nalaze na zakupljenim serverima nisu dostupne te nemamo sve potrebne podatke za pisanje izvještaja. Pored toga regulativa koja reguliše neposredno oblast evidencija u zdravstvu nije usklađena sa drugim ključnim zakonima koji utiču na zdravstvene podatke, tako da ima miješanja nadležnosti, različitih nekompatibilnih rješenja, što sve još više utiče na kvalitet podataka. Sve to uslovljava nepotpunim i kvalitetno nesigurnim izvještajem.

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

STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO-DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

OPŠTI 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 2019. godine živjelo 358.292 stanovnika sa prosiječnom gustinom naseljenosti od oko 107 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 te dio autoceste Vc..

Administrativno, kulturno i industrijsko sjedište Kantona je u Zenici, koja je sredinom 2019. godine imala 109.323 stanovnika. Slijedeća tabela prikazuje opće karakteristike iz vitalne statistike za Kanton.

	1991	1998	2008	2010	2018	2019
Broj stanovnika	475.431	428.870	400.848	400.126	359.350	358.292
Gustina naseljenosti (st/km ²)	149	128	120	120	110	107
Natalitet (‰)	16,7	13	10,5	12	9,8	9,3
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	7,9	9,6	10	10,2
Dojenačka smrtnost (‰)	18,1	21,2	8,3	7,3	6,8	8,4
Prirodni priraštaj (‰)	10,8	6,0	2,7	2,5	- 0,2	- 0,8

STANOVNIŠTVO

Prema procijeni Federalnog zavoda za statistiku sredinom 2019. godine na području Kantona je živjelo 358.292 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	358.292	55.550(16)	251.083(70)	51.659(14)
Breza	13.538	1.830(13)	9.467(70)	2.241(17)
Doboj jug	4.078	714(18)	2.899(71)	465(11)
Kakanj	37.079	6.152(17)	25.949(70)	4.978(13)
Maglaj	22.730	3.299(15)	16.003(70)	3.428(15)
Olovo	9.334	1.175(13)	6.516(70)	1.643(17)
Tešanj	43.796	7.635(17)	31.096(71)	5.065(12)
Usora	6.393	635(10)	4.714(74)	1.044(16)
Vareš	7.855	781(10)	5.207(66)	1.867(24)
Visoko	39.242	6.225(16)	26.948(69)	6.069(15)
Zavidovići	35.087	5.394(15)	24.869(71)	4.824(14)
Zenica	109.232	17.156(16)	75.852(69)	16.315(15)
Žepče	29.837	4.554(16)	21.563(72)	3.720(12)

Starosna struktura stanovništva odgovara stacionarno-regresivnom tipu i gledajući po opštinama najnepovoljnija je situacija u opštinama Vareš, Usora i Olovo i Breza a povoljna u opštinama Doboj jug, Tešanj 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

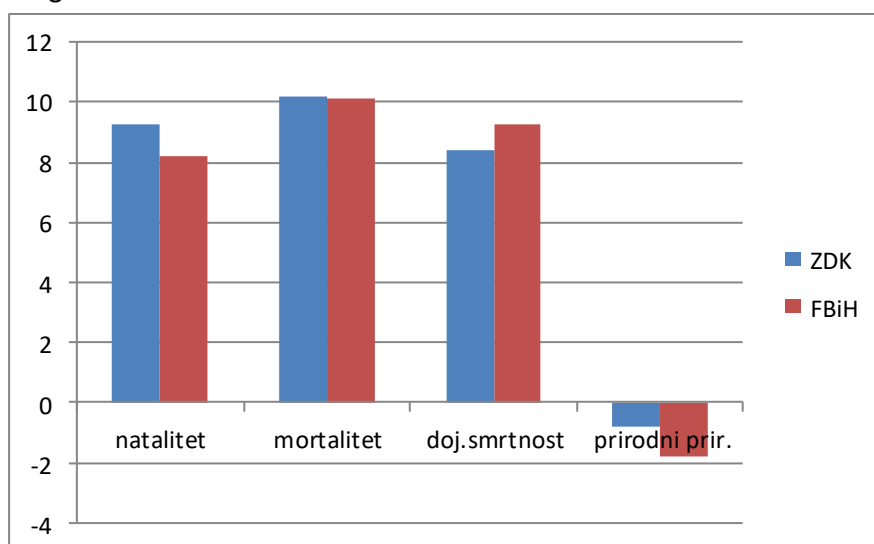
Tokom 2019. godine na ZDK je ukupno rođeno 3.355 djece, od toga je 3.337 živorođenih i to 1.733 muških i 1.604 ženskih.

Ukupno umrlih u 2019. godini na Kantonu je bilo 3.640, od čega njih 1.877 je muških i 1.763 je ženskih. Od toga je 28 umrle dojenčadi, i 99 nasilnih 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 od 2018. godine je negativan kada je iznosio – 53, a u 2019. godini – 303. 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 nenegativnim prirodnim priraštajem.

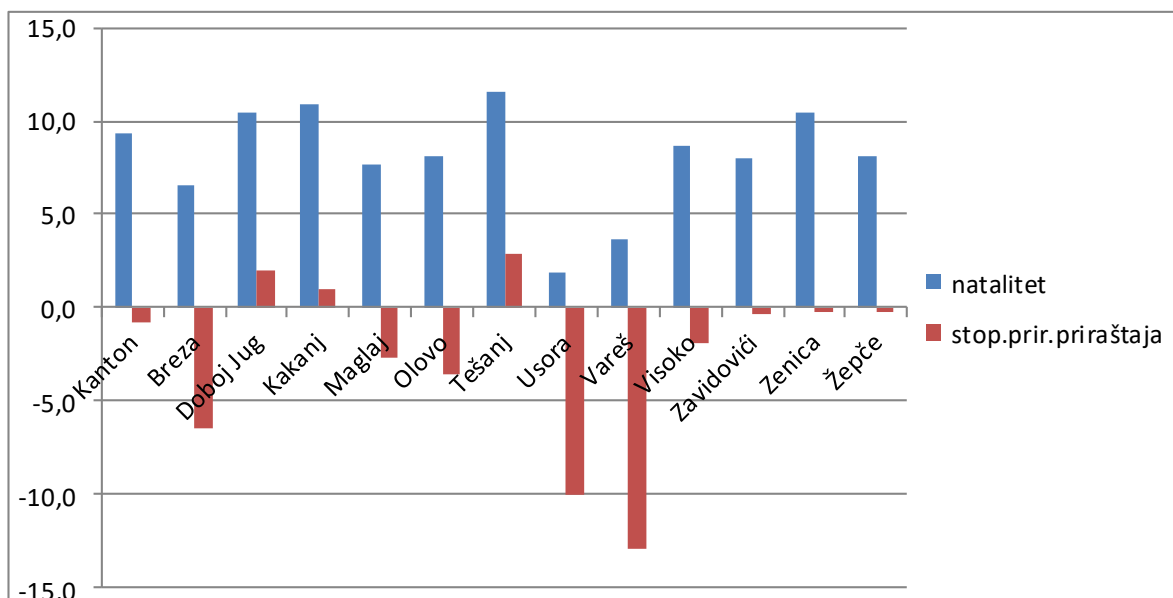
Prikazani podaci nisu povoljni s aspekta razvoja zadovoljavajućih populacijskih parametara. Natalitet je nešto niži nego predhodne godine, dakle nizak za što mogu biti odgovorni različiti faktori od socijalne sredine, ekonomske moći stanovništva, stope fertiliteta... što bi možda trebalo istražiti. Mortalitet je nešto malo viši nego prethodne godine, i u nekoliko zadnjih godina ima uzlaznu putanju. Stopa prirodnog priraštaja je negativna. Stopa dojenačke smrtnosti je nepovoljnija u odnosu na predhodnu godinu.

Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da je stopa nataliteta u Federaciji manja (8,2‰) nego u Kantonu, stopa mortaliteta je manja (10,1‰), stopa dojenačke smrtnosti je viša (9,3‰), dok je prirodni priraštaj u Federaciji BiH više negativan (-1,8‰). Dakle opšti vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Grafički odnos vrijednosti u ZDK i FBiH je prikazan na slijedećem grafikonu.

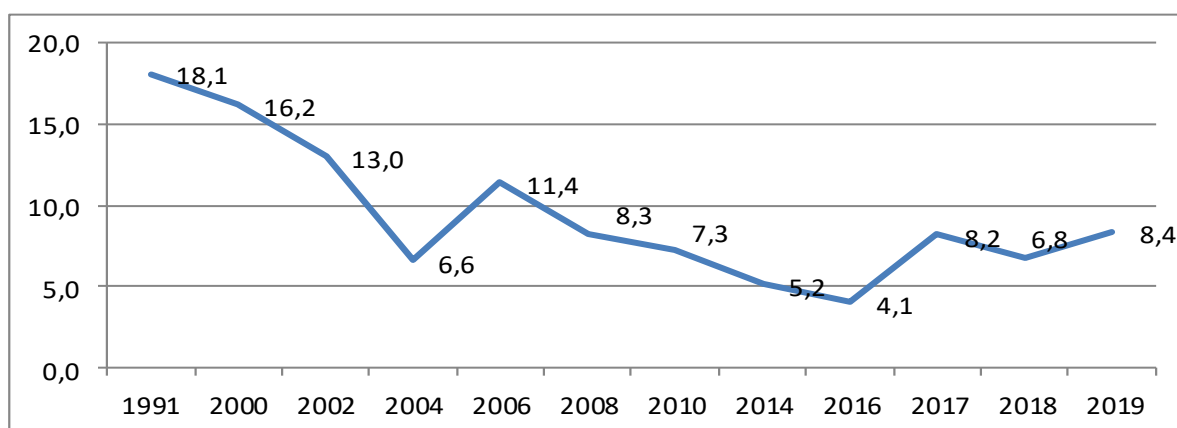


Prema statističkim standardima stopa prirodnog priraštaja manja od 5 ‰ je izrazito nepovoljna i pokazuje da društvo nije sposobno ni za osnovnu reprodukciju. Stopa dojenačke smrtnosti, koja je 2003. i 2004. godine bila u nivou evropskog prosjeka, ima blage ekscese u 2005. i 2006. godini, da bi u nekoliko posljednjih

godina imala zadovoljavajuće vrijednosti. Distribuciju nekih vitalnih pokazatelja po opštinama Kantona prikazuje slijedeći grafikon.



Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u opštinama Vareš, Usora i Breza, dok su Visoko, Olova, Maglaj, Zavidovići, Zenica i Žepče takođe sa negativnim stopama. Negativnu stopu ima Kanton u cjelini. Nijedna općina nema stopu veću od 5‰. Natalitet je najpovoljniji u Tešnju, Kakanju i Zenici. Slijedeći grafikon prikazuje trend dojenačke smrtnosti za period 1991 do 2019. godine na Zeničkodobojskom kantonu.



Na području Kantona je u 2019. godini nasilno izgubilo život 99 osoba.

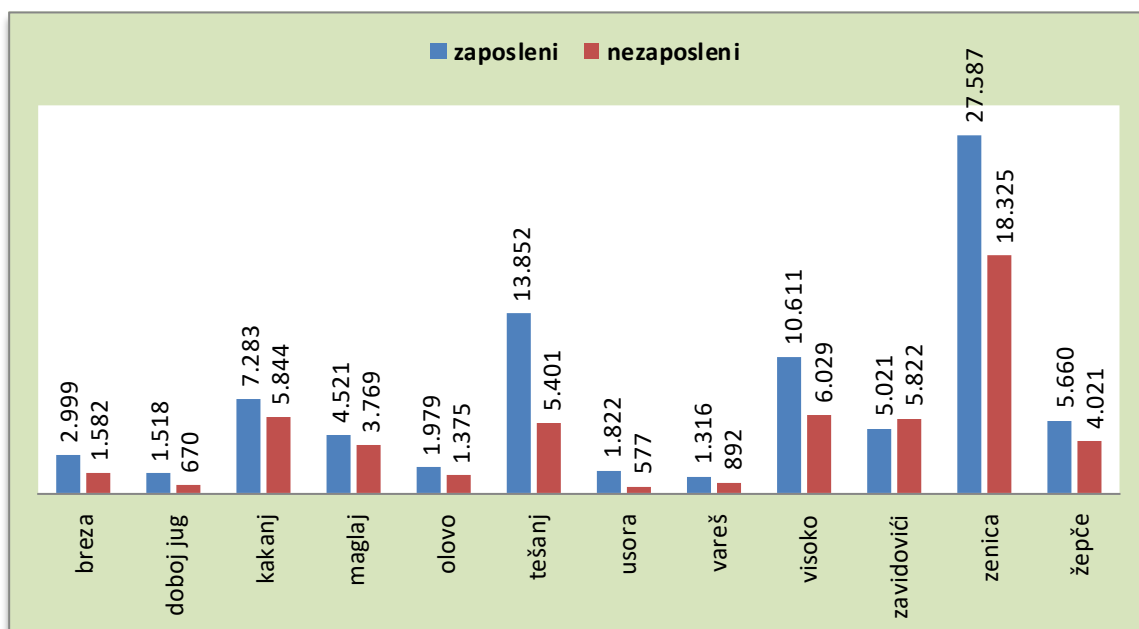
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA

Zeničkodobojski kanton čini 12 opština sa 358.292 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 u 2019. godini je dat u sledećoj tabeli.

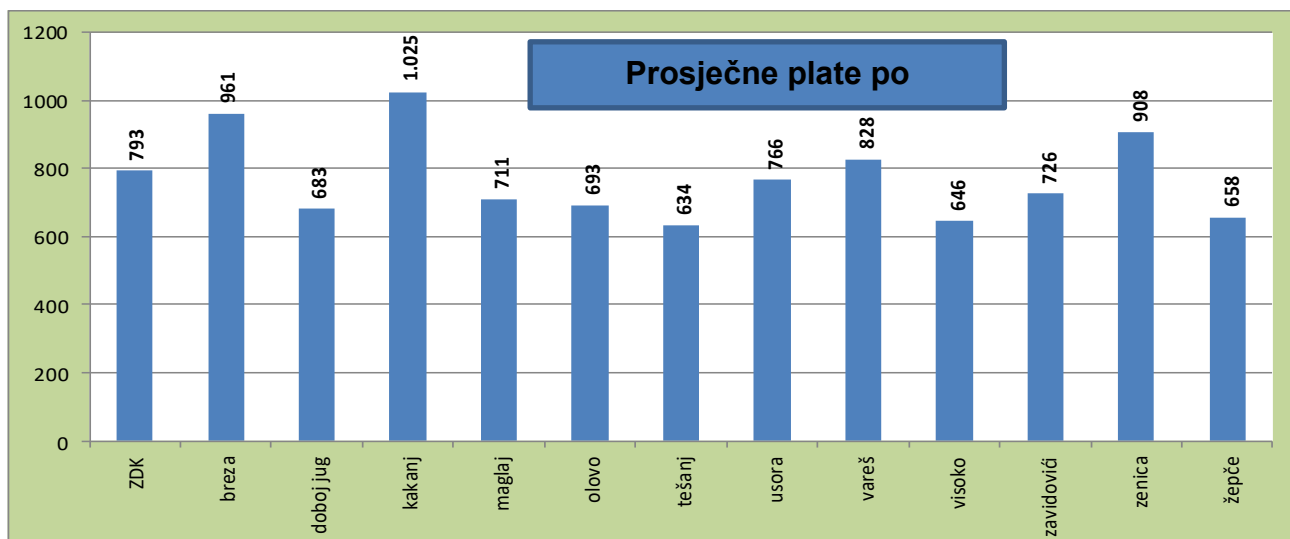
	FBiH	ZDK	TK	USK	SBK	SK
Stanovnika	2.190.098	358.292	438.811	267.874	249.879	420.496
Zaposleni	531.483	84.169	99.067	38.220	51.583	152.394
Nezaposleni	307.864	54.307	73.965	34.098	32.775	58.746
Prosječna plaća KM	928	793	824	872	759	1.153

Trend broja zaposlenih od 1991. do 2019.godine prikazan je u sledećoj tabeli.

	1991.	1998.	2005.	2008.	2013.	2016.	2018.	2019.
Zaposleni	114.316	68.900	66.718	73.267	68.554	72.106	82.688	84.169



Zaposleni i nezaposleni u decembru 2019. godine u pojedinim općinama Kantona.



Zakonska regulativa omogućuje svim stanovnicima zdravstveno osiguranje, međutim to u praksi nije slučaj. Na kantonu je bilo 27.586 neosiguranih osoba. Osigurano je 67.582 maloljetnih osoba, 198.835 stanovnika u starosnoj dobi od 20 do 64 godine starosti i 64.289 stanovnika starijih od 65 godina.

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. Ali zakonima dopušteno postojanje kategorije neosiguranih lica i faktičko stanje na terenu o mogućnosti korištenja resursa nam govori da ovi osnovni principi nisu primjenjeni. Distribucija ljudskih resursa također nije ravnomijerna.

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. Na osnovu neusklađenih zakonskih rješenja u zakonu o zdravstvenoj zaštiti omogućeno je da se na terenu formiraju zdravstvene ustanove koje se, zahvaljujući tome što im je osnivač opština, mogu razvijeti neracionalno. U pojedinim domovima zdravlja imamo supermoderne tehnologije tercijarne zdravstvene zaštite (inače se koriste samo u kliničko-univerzitetskim centrima) čija upotreba niti razvoj kadra za njihovo opsluživanje nije racionalno na nivou domova zdravlja. Na drugoj strani imamo domove zdravlja koji jedva da mogu pružiti osnovnu zdravstvenu zaštitu i po prisutnim tehnologijama i po kadrovskim mogućnostima. To stavlja stanovništvo Kantona u neravnotežan položaj u potrošnji sredstava izdvojenih za zdravstvenu zaštitu.

Neravnotežnost 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. U sveopštoj komercijalizaciji javnozdravstvenih ustanova pacijenti se šalju na sve moguće pretrage samo da im se uzmu novci. U tom nastojanju krše se sva moguća prava pacijenata.

Učešće zajednice i vanzdravstvenog sektora u unapređenju zdravlja je vrlo malo. Prema podacima 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 (morbiditet), a kao posebne indikatore pratimo stanje zdravlja žena i djece.

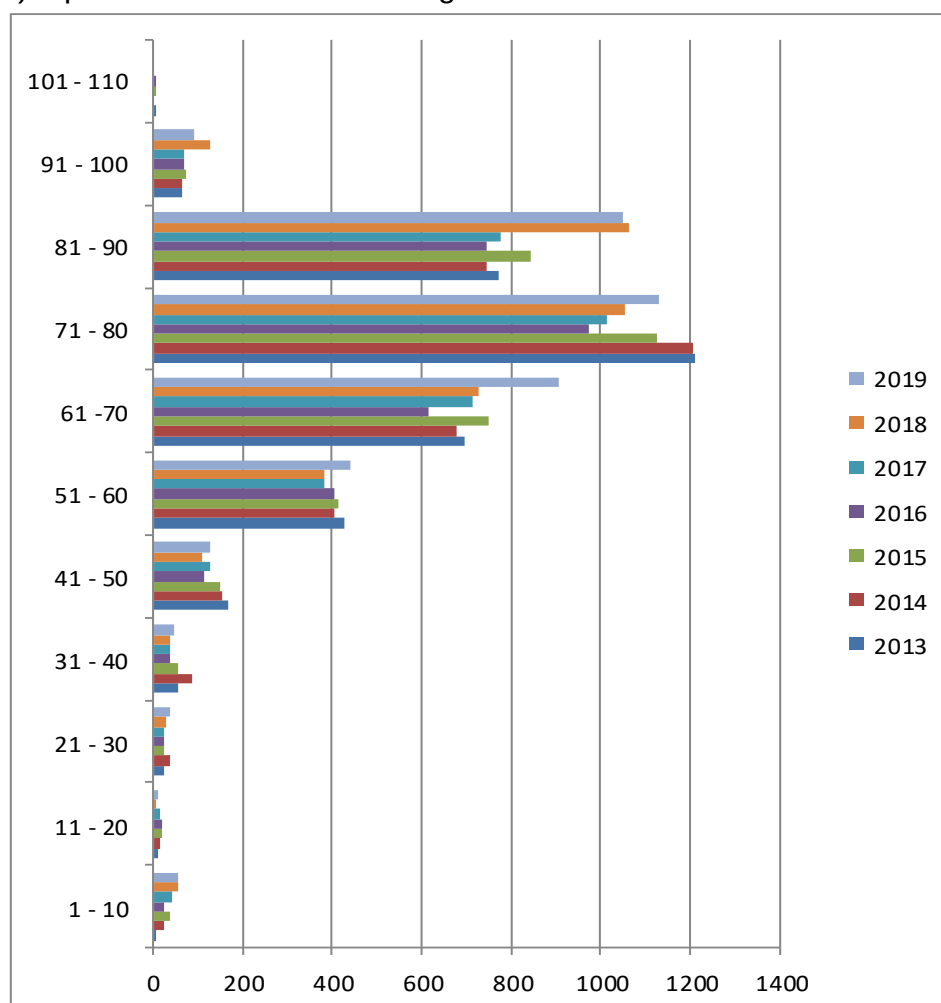
Opća stopa smrtnosti u 2019. godini na ZDK je bila 10,2‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 8,4‰.

MORTALITET (SMRTNOST)

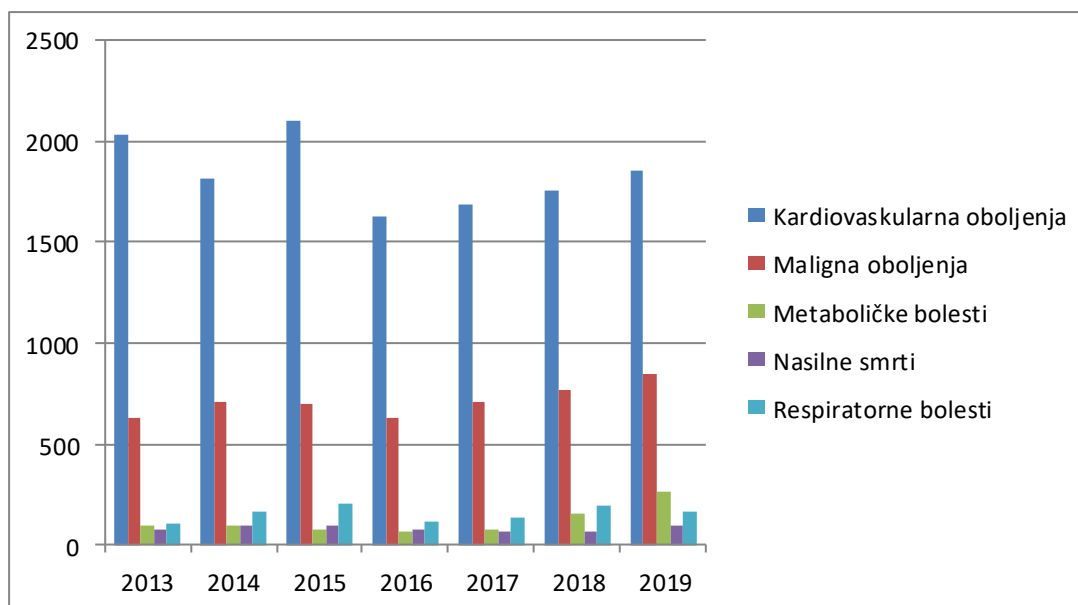
U 2019. godini na Kantonu je ukupno umrlo 3.640 osoba. Od toga je 1.763 žena, a 1.877 muških. Umrlo je 28 dojenčeta, a nasilnih smrti je bilo 99.

Prosječna starost umrlih je 71,79 godina. Prosječna starost umrlih muškaraca je 69,56 godina, a žena 74,21 godina.

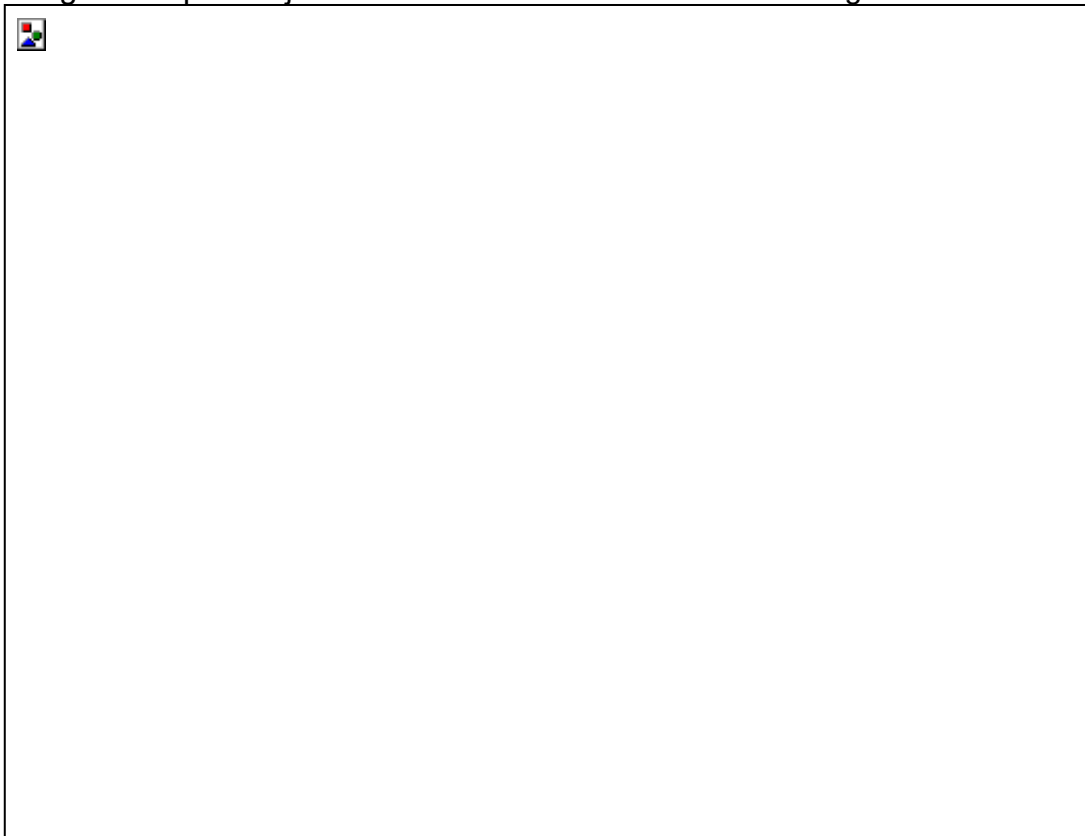
Najviše umrlih je u dobnoj skupini od 71 do 80 godina. U svim dobnim skupinama broj umrlih zadržava prosječne vrijednosti sa pojedinim ekscesima izuzev dobne skupine od 81 do 90 godina starosti gdje imamo trend porasta umiranja u ovoj dobnoj skupini. Sledeći grafikon daje distribuciju umrlih prema dobnim skupinama (po 10 godina) u periodu od 2013 do 2019. 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 šest godina su prikazani na sledećem grafikonu.



Sledeći grafikon prikazuje učestalost uzroka smrti u ZDK 2019. godine.



Kako se vidi iz prikaza vodeće bolesti zbog kojih nastupa smrt su bolesti srca i krvnih sudova sa 49% učešća, zatim slijede maligne bolesti 22% te metaboličke

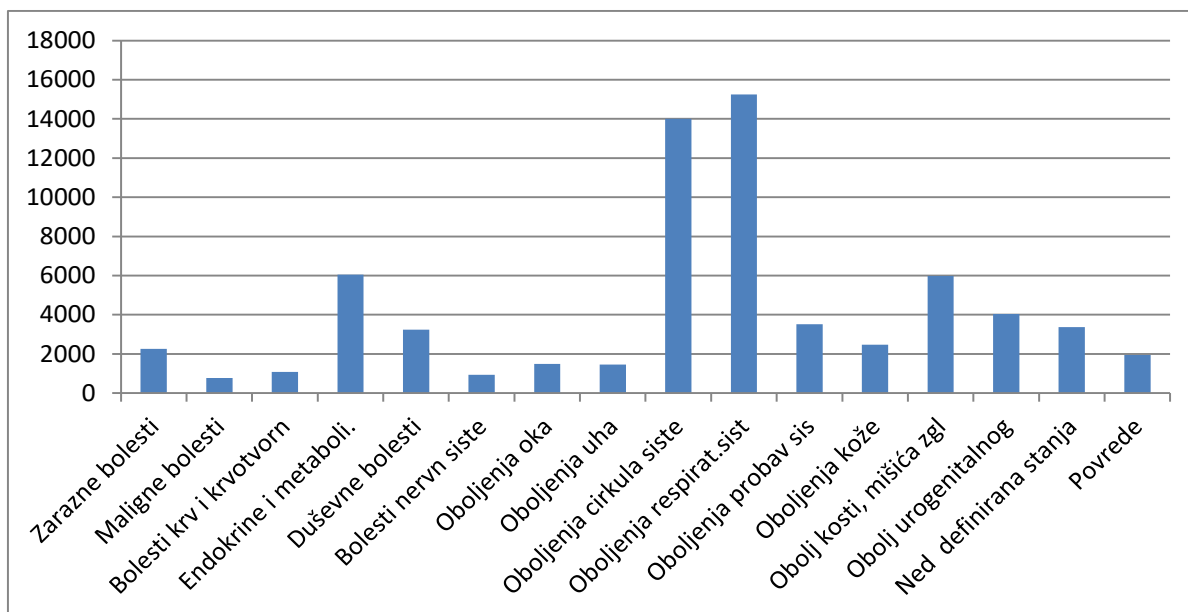
bolesti 7%. Među kardiovaskularnim bolestima najčešće se javlja srčana slabost, akutni srčani udar i moždani udar. Kod malignih bolesti najčešće se javljao malignom pluća, maligni tumor želuca, maligni tumor jetre, te maligni tumor dojke. Fibroza i ciroza jetre su vodeći uzroci smrti iz grupe oboljenja 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 2019. godine prikazane su u slijedećoj tabeli:

	Ukupno	na 100.000 stanovnika	>1	1 - 4	5 - 19	20 - 59	60 - 69	preko 70
Zarazne bolesti	8076	2254	241	628	2513	3242	852	600
Maligne bolesti	2762	771	0	0	21	1035	1027	679
Bolesti krv i krvotvorn	3869	1080	235	265	464	1738	534	633
Endokrine i metaboli.	21694	6055	18	14	581	10627	7176	4955
Duševne bolesti	11578	3231	1	11	242	7674	2244	1406
Bolesti nervn siste	3370	941	4	17	303	1967	613	466
Oboljenja oka	5319	1485	110	242	823	2169	1008	967
Oboljenja uha	5232	1460	93	315	1038	2239	856	691
Oboljenja cirkula siste	50180	14005	0	4	189	19114	17451	13422
Oboljenja respirat.sist	54646	15252	2903	6699	18408	17899	4948	3789
Oboljenja probav sis	12570	3508	167	394	1240	7344	2015	1410
Oboljenja kože	8861	2473	364	662	1781	4082	1122	850
Obolj kosti, mišića zgl	21459	5989	4	18	643	13151	4836	2807
Obolj urogenitalnog	14444	4031	83	204	941	6925	3840	2451
Ned definirana stanja	12054	3364	287	603	3099	5462	1566	1037
Povrede	6991	1951	39	187	1354	4135	817	462
UKUPNO:	267.525	74667	6836	12240	38555	118956	52974	37964

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 metaboličke i endokrine bolesti te bolesti mišića kostiju i zglobova. Sljedeći grafikon prikazuje stopu oboljelih na 100.000 stanovnika od pojedinih grupa oboljenja na Kantonu.



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.

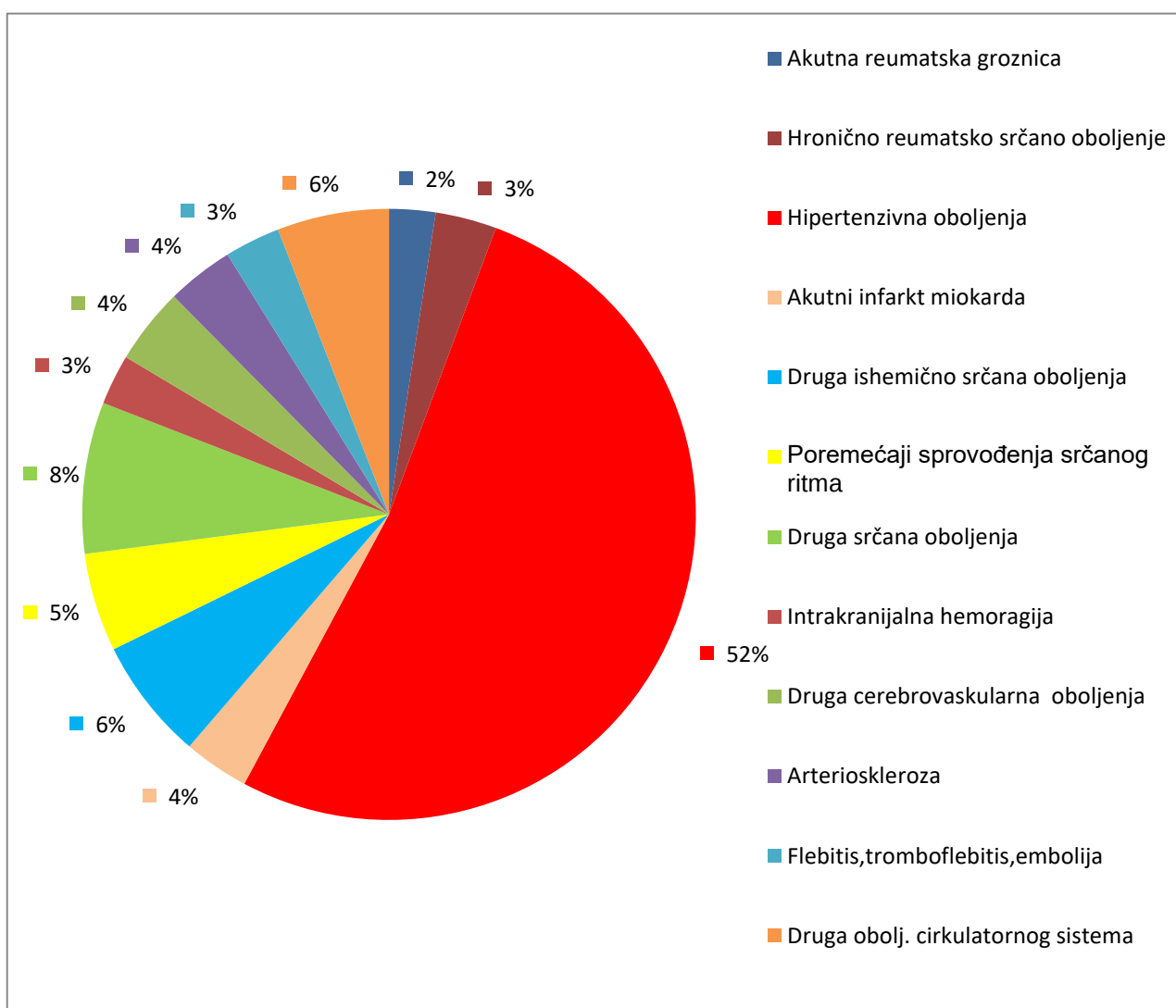
Prema nekim istraživanjima u prosijeku svaki stanovnik stariji od 60 godina ima tri hronična oboljenja, među kojima su najčešće bolesti srca i krvnih žila, oboljenja koštano-mišićnog sistema, oboljenja probavnog sistema, šećerna bolest, poremećaji duševnog zdravlja. Poseban problem predstavljaju maligne 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. Znatian 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.

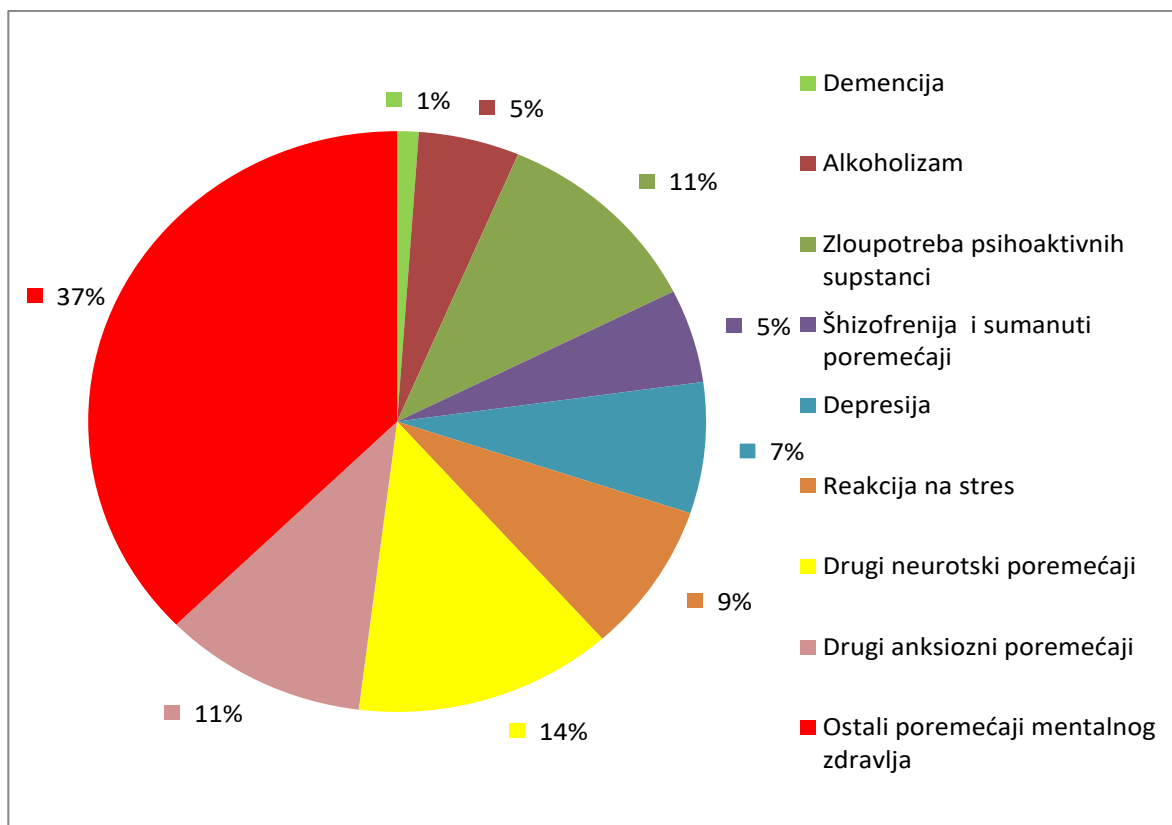
Pet vodećih hroničnih oboljenja kardiovaskularnog sistema učestvuju sa 93,9% u ukupnom morbiditetu hroničnih KVS oboljenja, a slijedeći grafikon predstavlja odnos između KVS oboljenja.



Zapaža se da je glavno hronično oboljenje cirkulatornog sistema povišen krvni pritisak, od koga je na Kantonu u 2019. godini bolovalo 25.172 ili 7,02% stanovništva.

Poremećaji mentalnog zdravlja

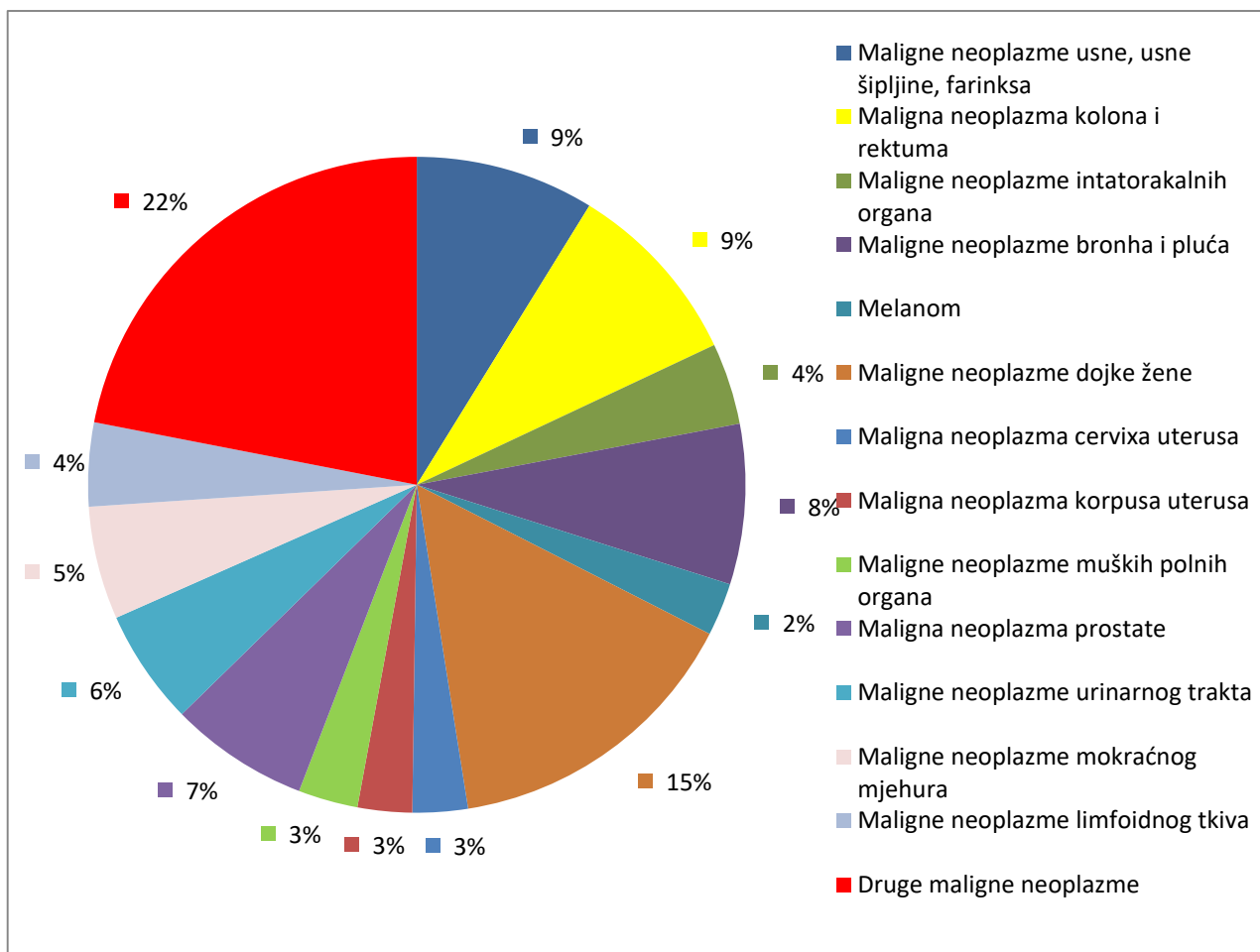
Pored bolesti cirkulatornog sistema, poremećaji mentalnog zdravlja su također značajan faktor nesposobnosti radnoaktivnog stanovništva. Najčešća oboljenja ove grupe bolesti jesu neurotski poremećaji. Primjetan je generalni trend porasta neurotskih poremećaja, zatim slijede poremećaji raspoloženja, šizofrenija i alkoholizam. Slijedeći grafikon prikazuje strukturu vodećih poremećaja mentalnog zdravlja u 2019. 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. Smrtnost od raka pluća je u svijetu je u zadnjem desetljeću porasla za oko 30%.

U strukturi uzroka smrti od malignih oboljenja u 2019. godini najučestaliji je bio rak pluća, zatim rak jetre, prostate, dojke, debelog crijeva. U 2109. godini najčešće je postavljana dijagnoza malignoma ženske dojke, zatim prostate pa tumori respiratornog trakta. Ovi odnosi su prikazani sledećim grafikonom.

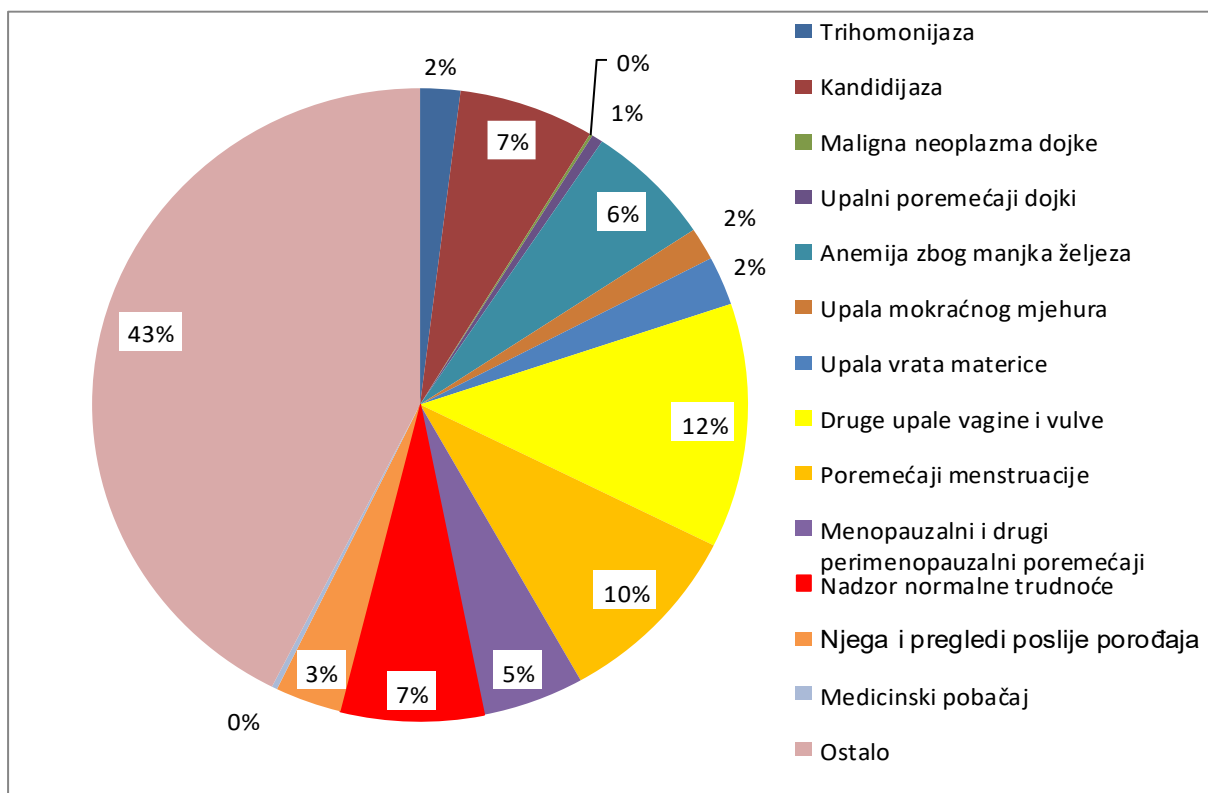


Oboljenja koštano-mišićnog sistema

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 2019. 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 48,4%, 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 i stanja zbog kojih su se žene javljale u ambulantu za zdravstvenu zaštitu žena.

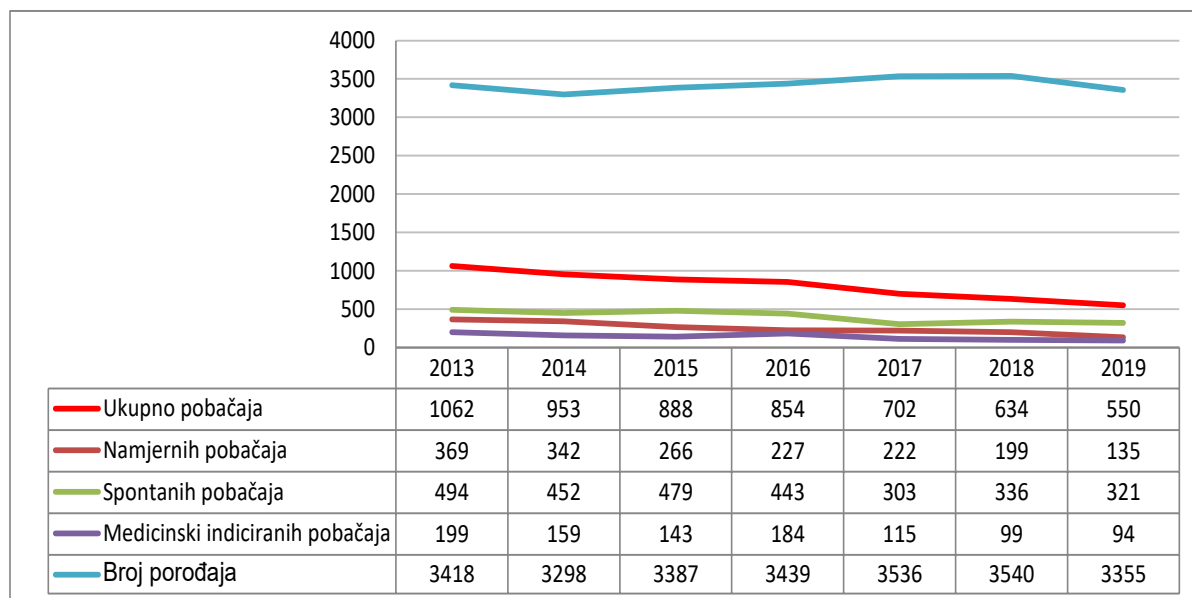


Vodeća nemaligna oboljenja ženske populacije na ZDK su poremećaji menstruacije, menopauzalni problemi, upale mokraćnog mjehura, kandidijaza, anemija ...

DOBNE GRUPE	VRSTA I BROJ ABORTUSA			
	SPONTANI	MEDICINSKI	NAMJERNI	UKUPNO
ispod 15 g.	0	0	0	0
15 - 19 g	13	7	0	20
20 - 24 g	68	20	30	118
25 - 29 g	78	17	38	133
30 - 34 g	71	26	38	135
35 - 39 g	66	18	21	105
40 - 44 g	21	6	5	32
45 - 49 g	3	0	3	6
preko 49 g	1	0	0	1
SVEGA	321	94	135	550

Broj pobačaja u ovoj godini je iznosio 550. Učešće spontanih pobačaja, kao jedan od znakova poremećaja ženskog zdravlja, u strukturi svih abortusa iznosi 58%. Omjer izvršenih namjernih abortusa prema broju poroda u 2019. je bio 1 : 24 i manji je u odnosu na predhodnu godinu.

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



ZDRAVLJE DJECE DO 4. GODINA STAROSTI

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

Stopa mrtvorodenosti iznosi 5,9‰, udio prijevremeno rođenih je 4,1%, broj rođene djece sa tjelesnom težinom ispod 2.500 grama je iznosio 34. Ovi pokazatelji također mogu biti indikator uspješnosti zdravstvene službe, kao i prediktor kasnijeg zdravlja naročito u dječijem periodu.

Vodeća oboljenja djece od 0 do 4 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 43.000

Broj školskih objekata na području ZDK: 257

Broj centralnih osnovnih škola: 65

Broj područnih osnovnih škola: 147

Broj srednjih škola: 37

Broj fakulteta: 8

U toku 2019. godine obavljena je kontrola zdravstvene 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 uzeto je 127 uzorka hrane i 80 briseva, te 444 uzorka vode. Ukupno 10 (7,9%) uzorka hrane nije bilo mikrobiološki ispravno, a ukupno 179 (40,3%) uzoraka vode nije bilo mikrobiološki i 40 (9%) uzoraka vode nije bilo hemijski ispravno.

POJEDINI ASPEKTI ZDRAVLJA DJECE

Stanje vida kod školske djece na području ZDK

Tokom 2019. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja vida za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK vid je pregledn kod ukupno 6.415 učenika drugih i osmih razreda osnovne škole. Od tog broja, kod 387 (6%) učenika utvrđen je problem sa vidom.

Stanje sluha kod školske djece na području ZDK

Tokom 2019. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja sluha za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK sluh je pregledn kod ukupno 6.989 učenika drugih i osmih razreda osnovne škole. Od tog broja, kod 155 (2,2%) učenika utvrđen je problem sa sluhom.

Stanje lokomotornog sistema kod školske djece na području ZDK

Tokom 2019. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja lokomotornog sistema za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK lokomotorni sistem je pregledn kod ukupno 6.714 učenika drugih i šestih razreda osnovne škole i prvih razreda srednje škole. Od tog broja, kod 1.104 (16,4%) učenika utvrđen je problem sa lokomotornim sistemom.

Pregled podataka o provedenim skrining programima po godinama

Godina	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	Ukupno
VID							
Ukupan broj skrining pregleda vida	3.618	14.361	17.061	3.347	-	6.415	44.802
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu vida	237 (6,6)	1.191 (8,3)	1.330 (7,8)	227 (6,8)	-	387 (6)	3.372 (7,5)
SLUH							
Ukupan broj skrining pregleda sluha	2.944	4.939	3.477	3.435	-	6.989	21.784
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu sluha	83 (2,8)	158 (3,1)	53 (1,5)	88 (2,6)	-	155 (2,2)	537 (2,5)

LOKOMOTORNI SISTEM (LMS)							
Ukupan broj skrining pregleda LMS	-	-	-	6.934	6.433	6.714	20.081
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu LMS	-	-	-	516 (7,4)	470 (7,3)	1.104 (16,4)	2.090 (10,4)

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.

Navedeni podaci su prikupljeni samo u javnim zdravstvenim ustanovam, te je konačan broj sigurno dosta različit, jer se navedena patologija u velikom broju riješava 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 karioznih zubi nađeno je u dobnom uzrastu za peti razred osnovne škole.

OBOLJENJA I POVREDE U STOMATOLOGIJI	Svega	4 godine i manje	od 5 do 19 godina	20 i više godina
Poremećaji razvoja i rasta zuba (K00)	3142	531	1913	698
Urasli i uklješteni zubi (K01)	1663	1	545	1117
Zubni karies (K02)	28469	598	15348	12523
Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba (K03)	5415	60	3005	2350
Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva (K04)	12265	192	6372	5701
Gingivitis i periodontalna oboljenja (K05)	3855	67	1244	2544
Drugi poremećaji gingive i alveolarnog luka (K06)	343	6	77	260
Dento-facijalne anomalije (K07)	5397	237	3335	1825
Druga oboljenja vilice (K10)	1075	1	701	373
Ukupno oboljenja u 2016.	65043	1797	33572	29674

HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

NADZOR NAD ZARAZNIM BOLESTIMA

Zarazne bolesti, zbog svoje prirode, jedinstvenog uzročnika i njihove značajne promjenljivosti, epidemioloških karakteristika, zbog potencijala iznenadne pojave velikog broja oboljelih u kratkom vremenskom periodu zahtijevaju kontinuirano praćenje i budnost zbog potrebe brzog i pravovremenog reagovanja.

Međunarodne zdravstvene regulative zahtijevaju brzo otkrivanje javnozdravstvenih rizika i njihovu procjenu, obavještanje i djelovanje na rizike.

Ovu oblast, obaveze i nadležnosti, definiše Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti "Službene novine FBiH" br.29/05 i Pravilnik o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti "Službene novine FBiH" br. 101/12. U sistemu nadzora i kontrole zaraznih bolesti učestvuju cijeli zdravstveni sistem.

Epidemiološki nadzor podrazumjeva sistemsko, stalno prikupljanje, upoređivanje, analizu i tumačenje podataka o određenoj pojavi vezanoj za zdravlje, kao i povratnu informaciju onima koji sudjeluju u prikupljanju podataka ili njihovom korištenju.

Cilj je otkrivanje porasta učestalosti zarazne bolesti što znači grupisanje u vremenu i prostoru kao i blagovremeno i adekvatno reagovanje.

U ovom sistemu nadzora postoje ograničavajući faktori poput manjkavog prijavljivanja iz svih službi svih nivoa zdravstvene zaštite. Rješenje bi bilo informatizacija prijavljivanja iz svih nivoa zdravstvene zaštite prema Institutu za zdravlje i sigurnost hrane.

Prijavljivanje zaraznih bolesti je zakonska obaveza i to za 82 oboljenja i stanja čije praćenje je neophodno da bi se održala kontrola nad pojavom i kretanjem zaraznih oboljenja.

Svakodnevno praćenje i analiza pojave i kretanja zaraznih bolesti i utvrđivanje rizičnih faktora, te redovno izvještavanje Federalnog zavoda za javno zdravstvo je svakodnevna aktivnost epidemiološke službe.

Zarazne bolesti na području Kantona u 2019. godini

Procjena ukupnog broja prisutnih stanovnika na Zeničko-Dobojskom Kantonu u 2019.godini je 358.292 stanovnika. U toku 2019. godine na Kantonu je prijavljeno 2.740 slučajeva zaraznih bolesti na pojedinačnim prijavama i 33.162 slučajeva na grupnim prijavama - iz aktivnog nadzora (ARI;ILI;SARI). Ukupna stopa morbiditeta od zaraznih bolesti u 2019. godini iznosila je 92,55/1000 a bez gripe 7,6 /1000.

Vodeće zarazne bolesti u 2019.g. u odnosu na prethodnu 2018.g.

Stopa Mb/1000 od deset vodećih zaraznih bolesti u 2019.g.

Tabela 1. Prikaz vodećih zaraznih bolesti na ZDK 2018/19.godine.

2018				2019			
Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1000	Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1000
1.	ILI/gripa	5955	16,57	1.	ILI/gripa	4360	12,16
2.	Varicellae	799	2,2	2.	Varicellae	961	2,6
3.	Enterocolitis ac.	333	0,9	3.	Enterocolitis ac.	502	1,4
4.	Angina streptococcica	207	0,5	4.	Angina streptococcica	336	0,9
5.	Toxinfectio alimentaris	192	0,5	5.	Toxinfectio alimentaris	254	0,7
6.	Scarlatina	112	0,3	6.	Scarlatina	116	0,3
7.	TBC, plućna i izvan plućna	101	0,2	7.	TBC, plućna i izvan plućna	109	0,3
8.	Scabies	72	0,2	8.	Scabies	72	0,2
9.	Herpes zoster	46	0,12	9.	Herpes zoster	46	0,12
10.	Mononucleosis infectiosa	53	0,14	10.	Mononucleosis infectiosa	42	0,11

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 2019. godini je prijavljeno 28.781 ARI, 4.360 ILI/gripe i 21 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 1,29 Mb/1000 u odnosu na 2018.g. od 0,95 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 1,42 Mb/1000 i oboljenja koja se mogu povezati sa hranom alimentarne toksinfekcije i salmoneloze sa stopom od 0,99 Mb/1000.

U ukupnom broju prijavljenih zaraznih bolesti zoonoze su zastupljene sa 2,9% (u 2018.g. 4,6%). Prijavljeno je : bruceloza 47, leptospiroza 11, febris haemorrhagicae 4, Q febris 17, Lyme borelliosis 3 slučaja.

Smanjen je broj prijavljenih od bruceloze za 33 u odnosu na prethodnu godinu. Povećan je broj prijavljenih od leptospiroze za 9, febris hemaemorrhagicae povećan za 3. Q febris povećan za 4 i smanjen je broj Lyme borelliosis za 1 u odnosu na

prethodnu godinu.

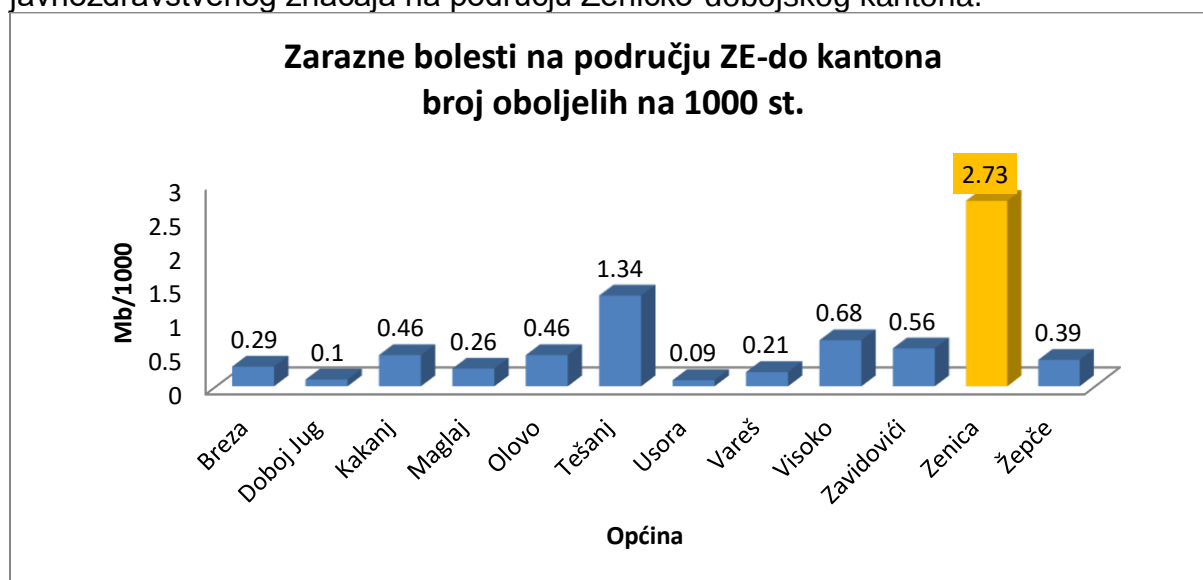
Stopa morbiditeta kod parazitarnih oboljenja u prvom redu šuge od 0,2 Mb/1000 pokazatelj je nezadovoljavajućeg socijalno-ekonomskog i higijenskog stanja stanovništva.

Krvlju i spolno prenosive zarazne bolesti (virusni hepatitis B i virusni hepatitis C) su zastupljene sa 1,35 % u odnosu na 0,9% u prethodnoj 2018.godini.

Brzo reagovanje protivepidemijskim mjerama koje su obavile općinske HE'službe, bilo je potrebno zbog 2 slučaja 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 : Kakanj 1 slučaj i Maglaj 1 slučaj. Sekundarnih slučajeva oboljenja nije bilo.

Prijavljen je 1 smrtni ishod od tuberkuloze pluća u Maglaju u dobnoj skupini iznad 65 godina.

Zarazne bolesti zbog svoje učestalosti imaju veliki javnozdravstveni značaj. Izvještaj o kretanju zaraznih bolesti u Zeničko-dobojskom kantonu u 2019.godini predstavlja analizu podataka iz sedmičnih i mjesečnih izvještaja 12 domova zdravlja. Cilj izvještaja je da se sagleda epidemiološka situacija zaraznih bolesti od javnozdravstvenog značaja na području Zeničko-dobojskog kantona.



Prema broju prijavljenih zaraznih oboljenja, najveći morbiditet/broj oboljelih na 1000 stanovnika bio je u gradu Zenica, slijede općina Tešanj i Visoko a najmanje prijavljenih je bilo iz općina Usora, Doboj Jug i Vareš.

Dobne grupe	0-6	7-14	15-24	25-49	50-64	65>	Nepoznato	Ukupno
Broj oboljelih	836	733	302	404	282	180	3	2740

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

Spol	M	Ž	Ukupno
Broj oboljelih	1498	1242	2740

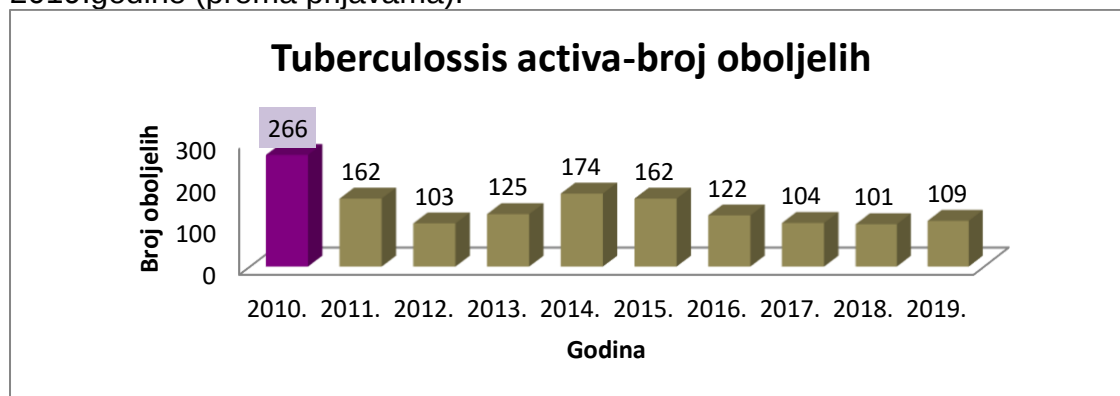
Više je oboljelo osoba muškog spola (54,7%) u odnosu na osobe ženskog spola(45,3%) u 2019.godini.

Zarazne bolesti dijelimo na respiratorne zarazne bolesti (koje se najvećim dijelom šire kaplično i kontaktom), crijevne zarazne bolesti (koje se najčešće prenose kontaminiranom hranom, vodom i kontaktom) i zoonoze (bolesti koje se na ljude prenose sa životinja direktnim kontaktom, preko izlučevina ili proizvoda životinjskog porijekla).

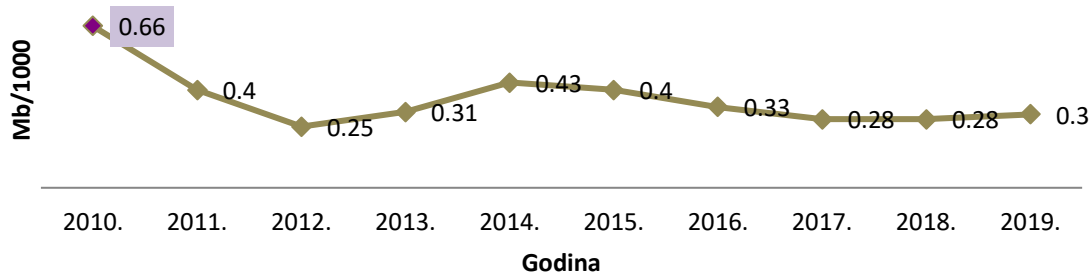
Udio respiratornih zaraznih bolesti u ukupnom broju prijavljenih je 67,9 % Udio crijevnih zaraznih bolesti u ukupnom broju prijavljenih je 31,6 % najčešće su to salmoneloze (109), zatim enterokolitisi (502), te trovanja hranom (254) gdje od ovih bolesti godišnje oboli sve veći broj ljudi što govori o propustima u provođenju osnovnih higijenskih mjera i mjera za bezbjednost hrane. Udio zoonoza u ukupnom obolijevanju je 3% . Pojavom “novih kućnih ljubimaca” (svinja kao kućni ljubimac, zmija, iguana, pauk itd.) predstavlja rizik za pojavu novih/starih uzročnika.Ovo je bitan sociološki razlog koji doprinosi povećanju broja i vrste oboljenja iz grupe zoonoza, zatim globalizacija tržišta i roba omogućava prodaju raznih životinja, kao i proizvoda životinjskog porijekla daleko od mjesta gdje te životinje prirodno žive, odnosno gdje ti proizvodi primarno nastaju. Uticaj proizvodnje hrane na nastanak i širenje zoonoza u cilju obezbjeđenja dovoljnih količina hrane za sve veći broj stanovnika intezivirana je njena proizvodnja kao i približavanje prodajnih objekata hrane i restorana potencijalnim kupcima i konzumentima. Promjene navika vezanih za ishranu,na nastanak zoonoza bitan utjecaj imaju i izmjene navika u načinu ishrane ljudi, a što se povezuje u promjenama u načinu življenja. Porast međunarodnih putovanja,jedna je od životnih navika, koja takođe značajno utječe na povećanje broja oboljelih od zoonoza. Zatim ilegalne klaonice, neadekvatna dispozicija otpada (naročito uloga stajnjaka), globalne klimatske promjene sve su to neki od faktora koji doprinose nastanku i širenju zoonoza.

Desetogodišnji trendovi kretanja zaraznih oboljenja na području Kantona

Slijedi grafički prikaz kretanja zaraznih oboljenja na Ze-do kantonu od 2010. do 2019.godine (prema prijavama).

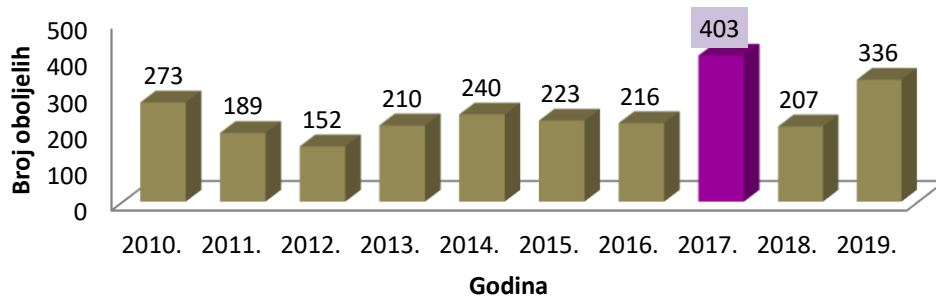


Tuberculosis activa-broj oboljelih na 1000 st.

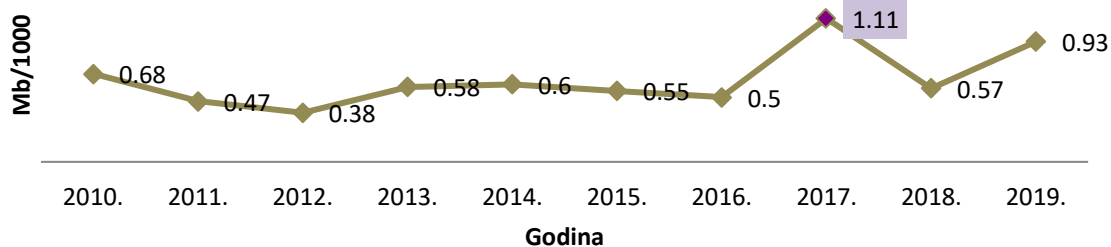


Kretanje TBC-a pokazuje od 2014.godine trend blagog opadanja.

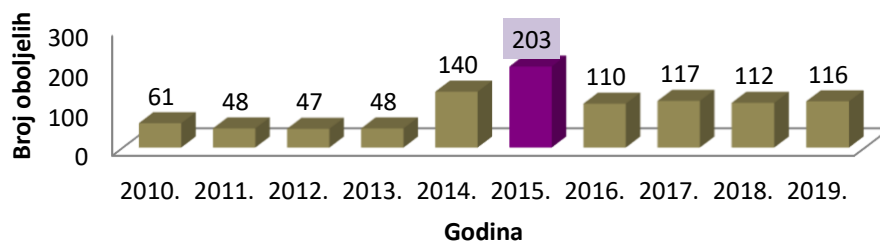
Angina streptococcica-broj oboljelih

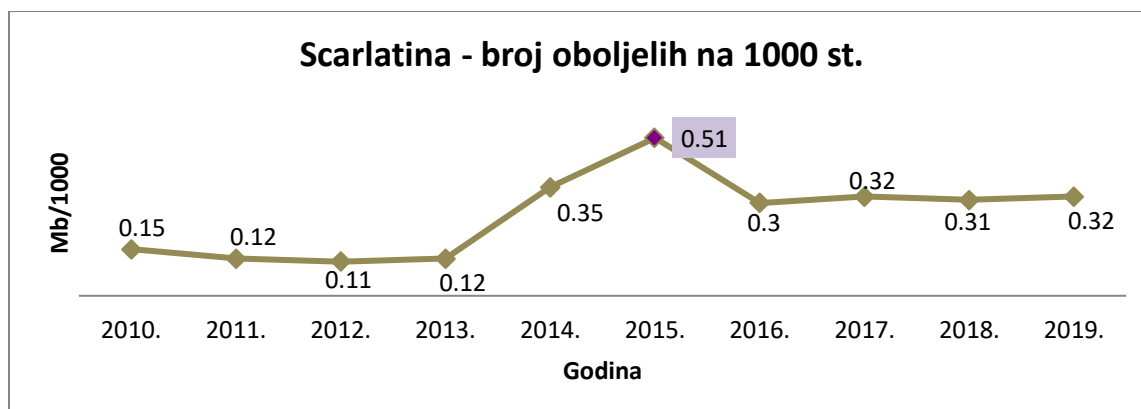


Angina streptococcica - broj oboljelih na 1000 st.

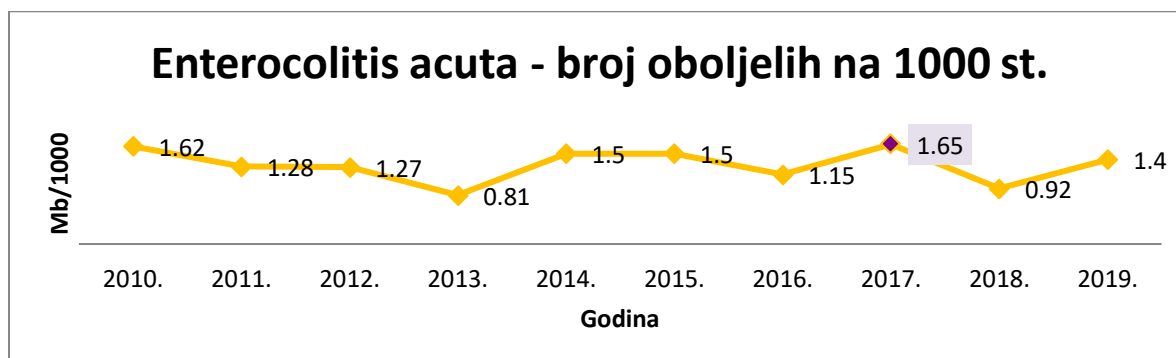
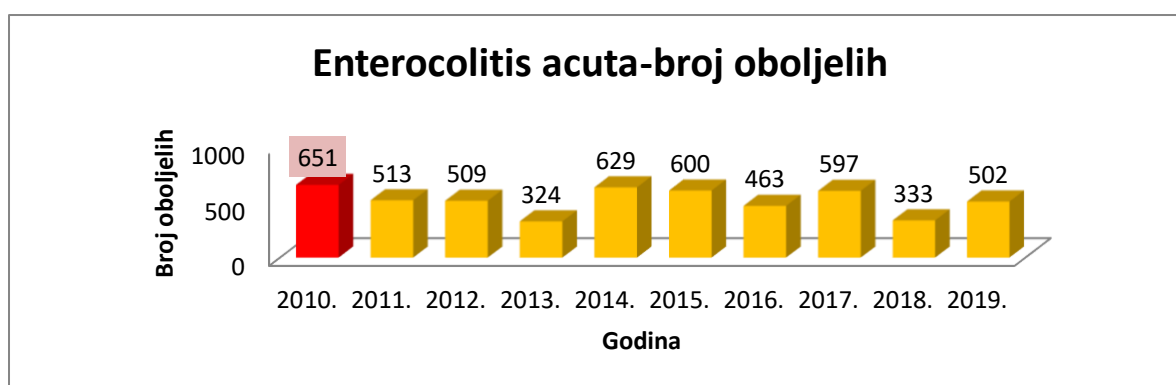


Scarlatina - broj oboljelih



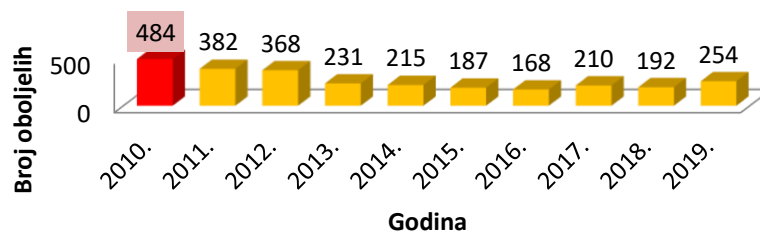


U 2017. godini registruje se značajan porast streptokoknih angina, dok se bilježi povećanje stopa morbiditeta scarlatine sa značajnijim odstupanjem u 2015.g. u odnosu na prethodni period, međutim radi se laboratorijski nepotvrđenim slučajevima (prijavljivanje na osnovu kliničke slike).

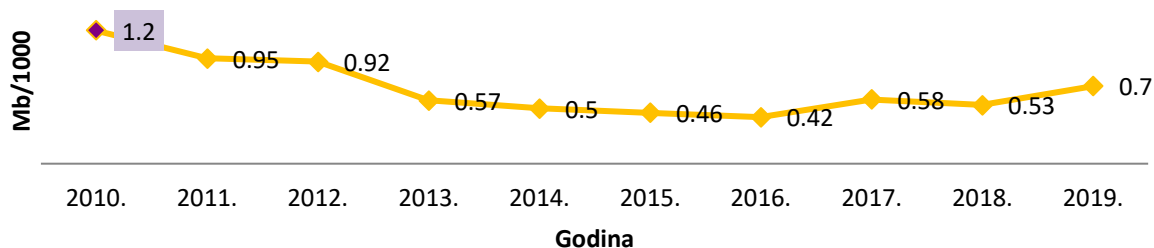


Enterokolitisi u desetogodišnjim trendovima pokazuju ujednačen trend kretanja.

Toxiinfectio alimentaris-broj oboljelih

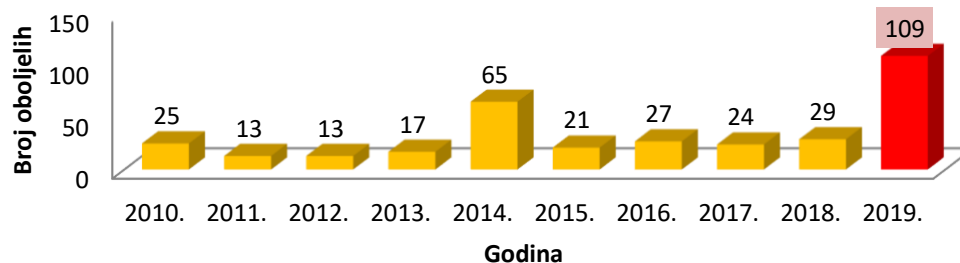


Toxiinfectio alimentaris - broj oboljelih na 1000 st.

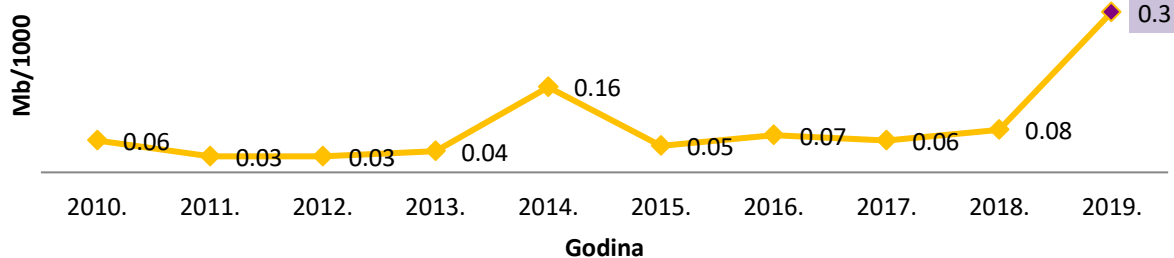


Kretanje broja oboljelih od trovanja hranom u posljednjih 10 godina je bez značajnih odstupanja.

Salmonellosis-broj oboljelih

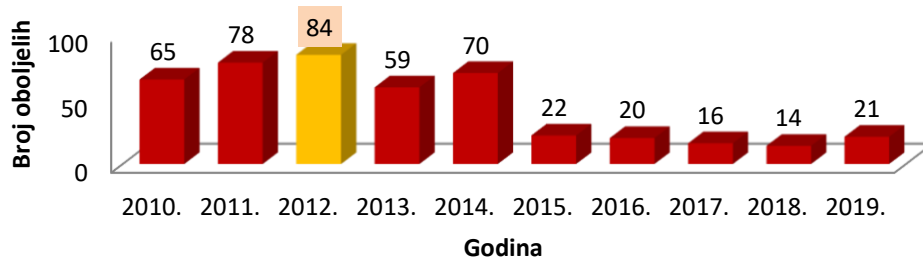


Salmonellosis - broj oboljelih na 1000 st.

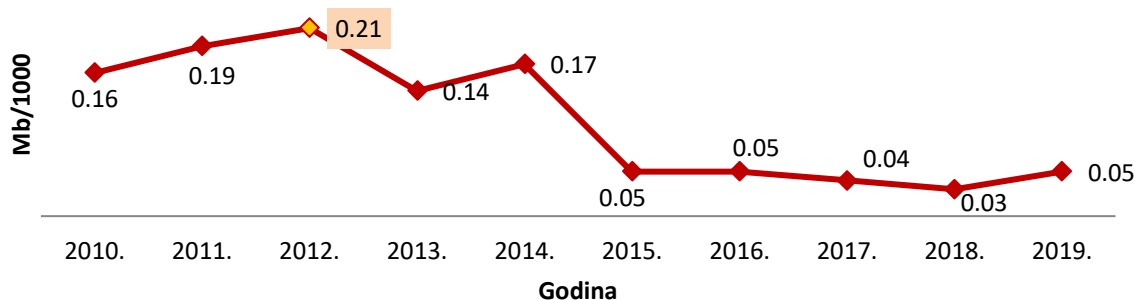


Trend kretanja salmoneloza u zadnjih 10 godina je ujednačen sem jednog pika u 2014. godini (poplave) i znatnog skoka u 2019.god. zbog propusta u provođenju higijenskih mjera za bezbjednost hrane.

Hepatitis virosa B-broj oboljelih

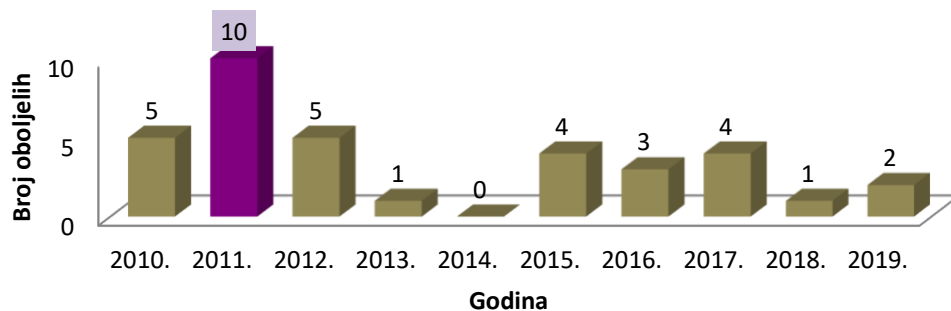


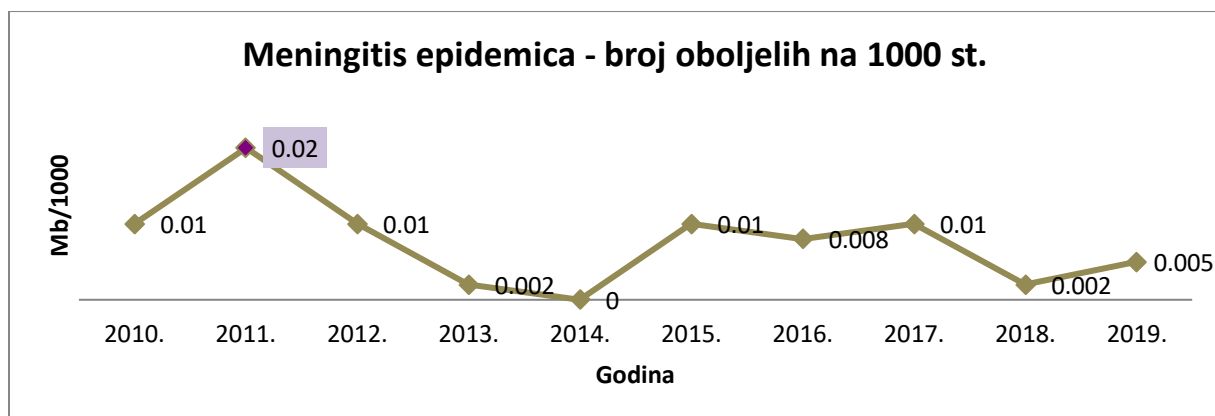
Hepatitis virosa B - broj oboljelih na 1000 st.



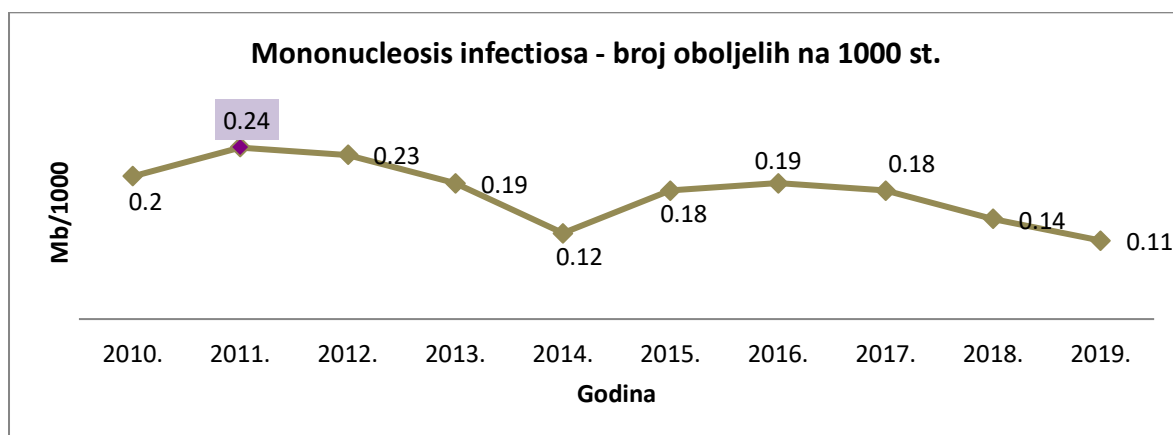
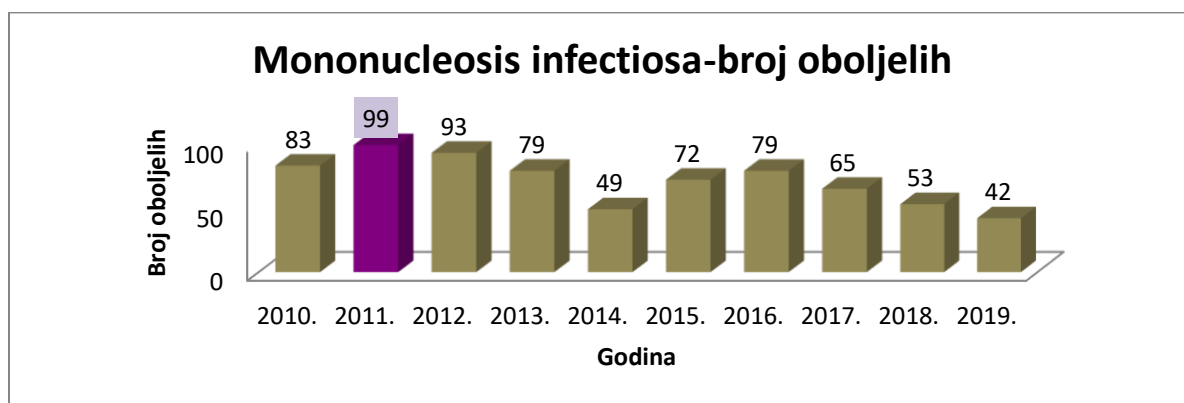
Broj oboljelih od virusnog hepatitis B pokazuje trend opadanja (mora se uzeti sa rezervom s obzirom na prirodu bolesti i dijagnostičke mogućnosti).

Meningitis epidemica-broj oboljelih



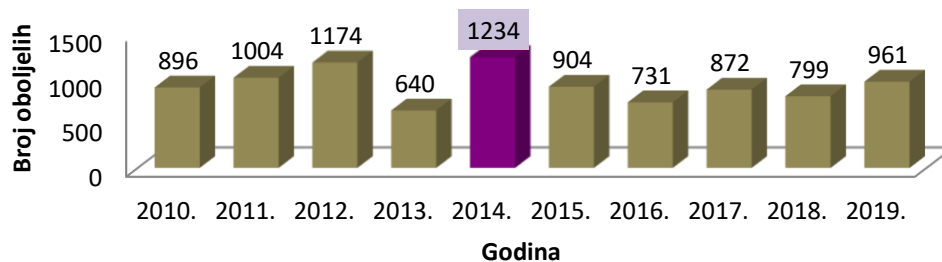


Meningokokna bolest u proteklom desetogodišnjem periodu nije imala značajnih oscilacija u pojavljivanju.

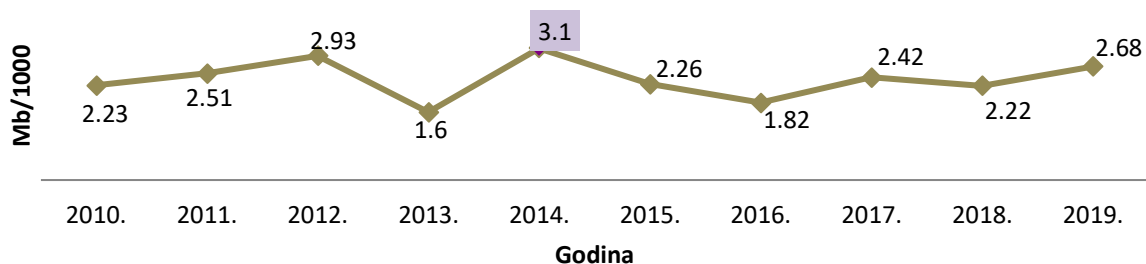


Kretanje infektivne mononukleoze nema značajnih odstupanja u posljednjih 10 godina.

Varicellae-broj oboljelih

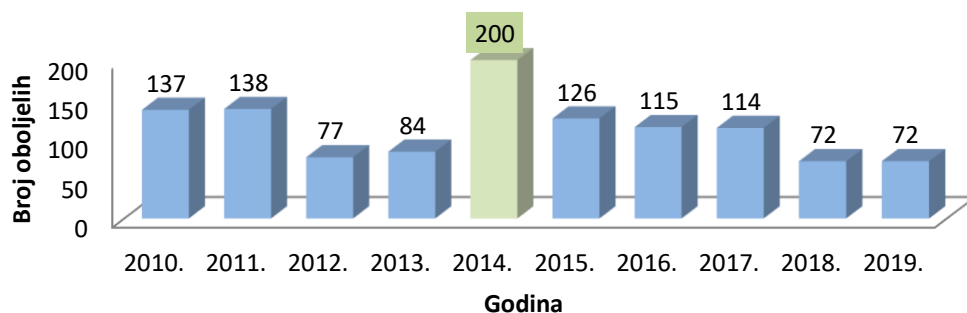


Varicellae - broj oboljelih na 1000 st.

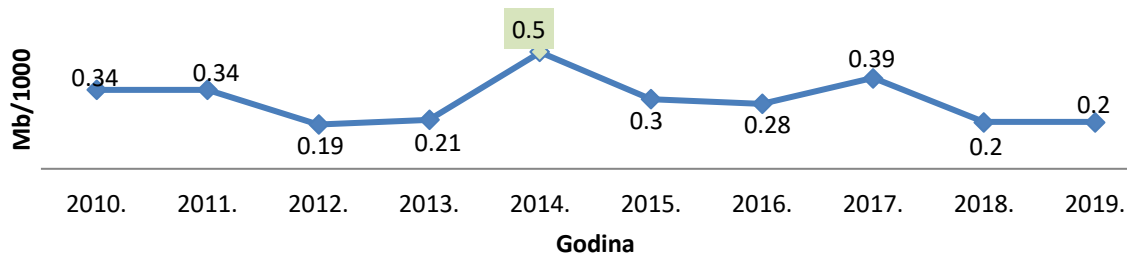


Varičele su dječja osipna bolest koja ima karakteristično ciklično kretanje sa povećanjem broja oboljelih svake 2-3 godine.

Scabies-broj oboljelih

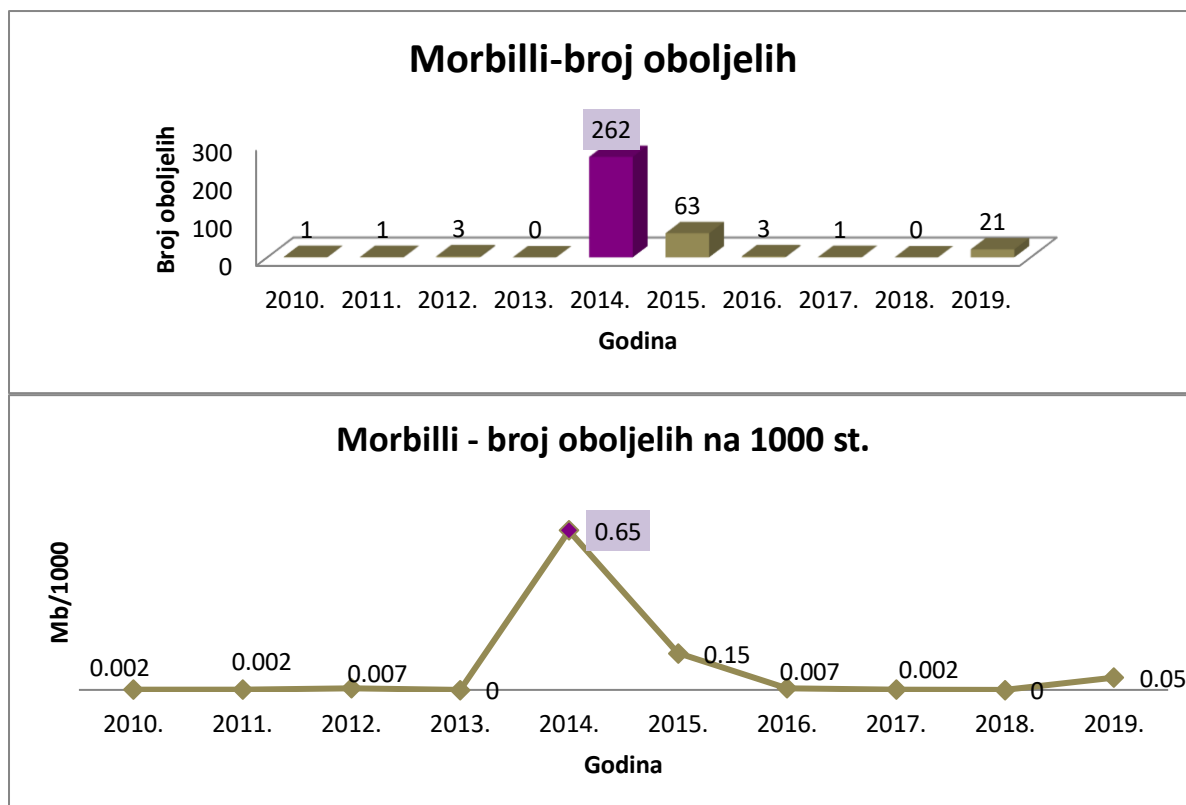


Scabies - broj oboljelih na 1000 st.

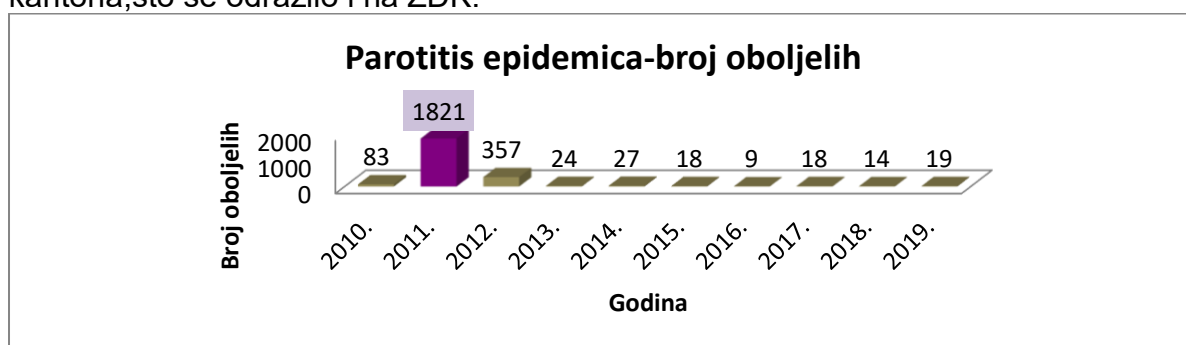


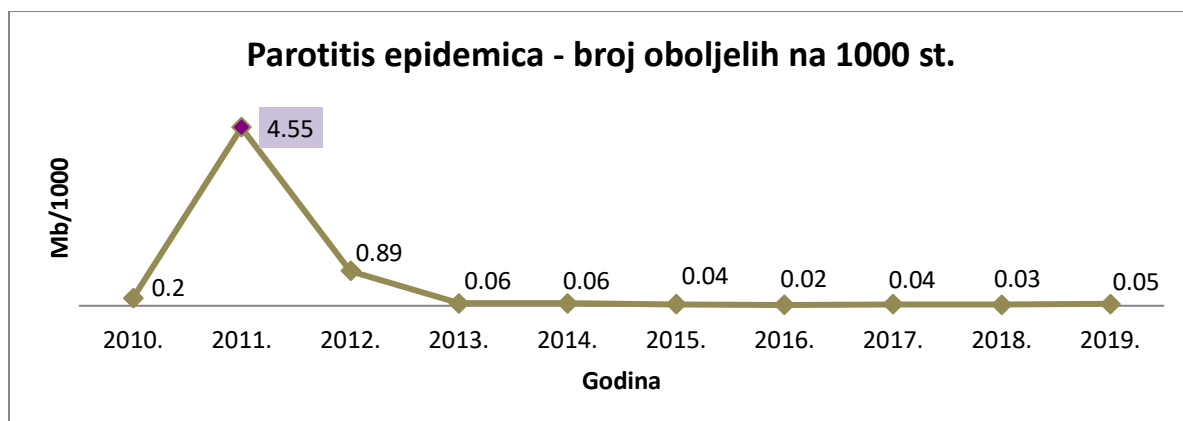
Skabies (šuga) je parazitarne bolesti koja se kod nas registruje u značajnom broju, tj nalazi se među 10 vodećih zaraznih bolesti koje se registruju u ZD kantonu. Pokazatelj je socijalno-ekonomskog i higijenskog stanja stanovništva.

Oboljenja koja se mogu spriječiti vakcinacijom

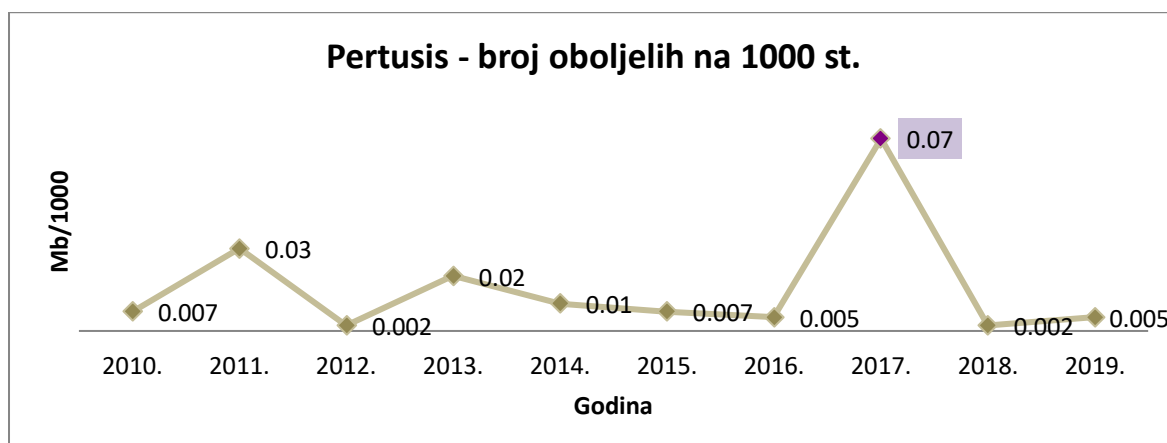
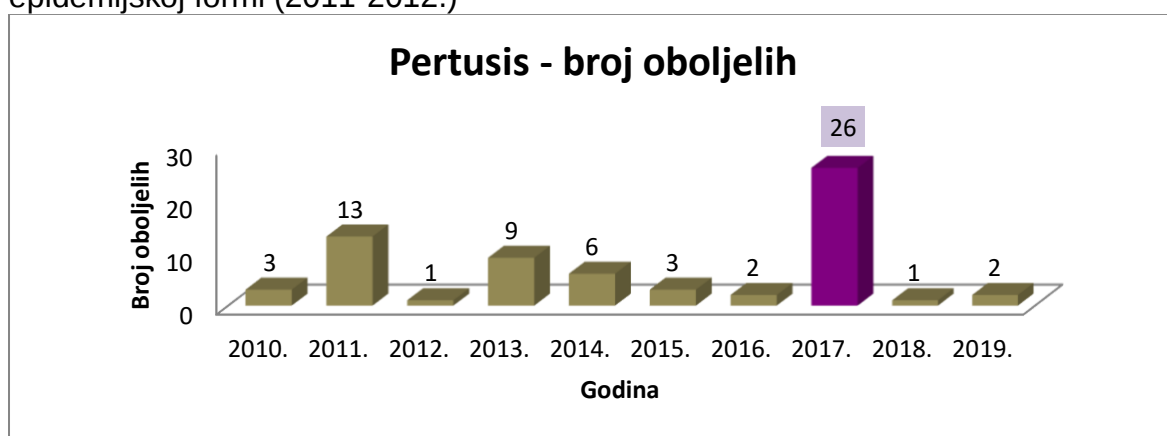


Morbili su vakcinopreventabilna dječja bolest koja se zbog smanjenog obuhvata obveznika vakcinacijom, javlja u epidemijskoj formi. Epidemija morbila u ZDK je bila 2014-2015.g. kao i pojava epidemije u 2019.god. na području Sarajevskog kantona, što se odrazilo i na ZDK.





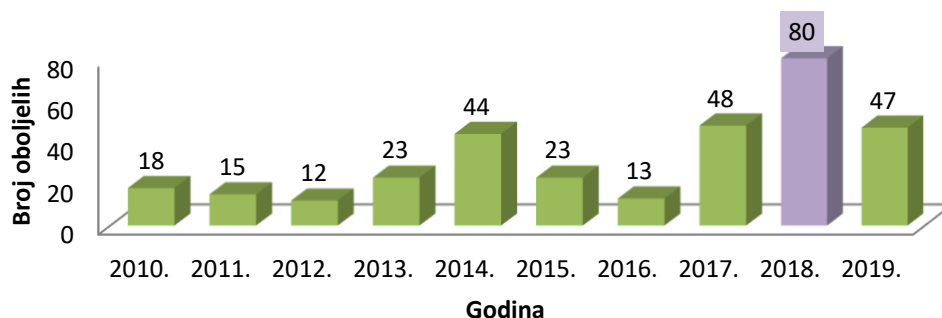
Parotitis (zaušci) se, takođe, zbog pada procenta provakcinisanosti javljaju u epidemijskoj formi (2011-2012.)



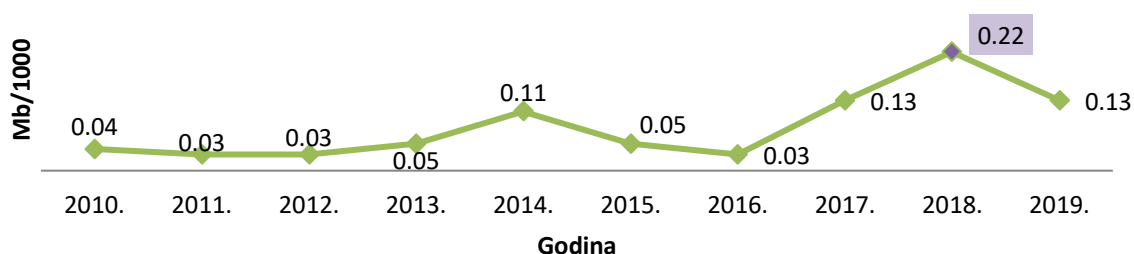
Značajan porast broja oboljelih u 2017.godini je uzrokovan padom provakcinisanosti djece po obaveznom program.

Zoonoze

Bruceloza-broj oboljelih

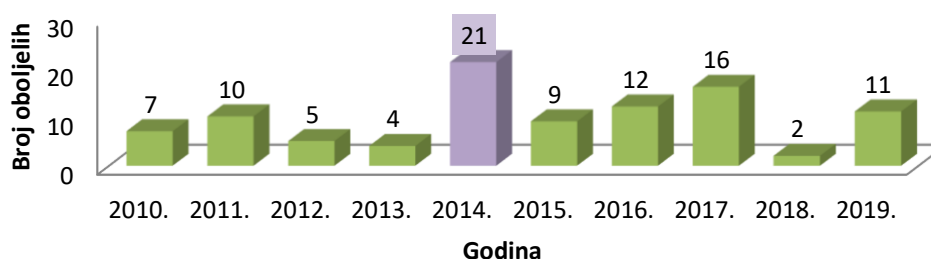


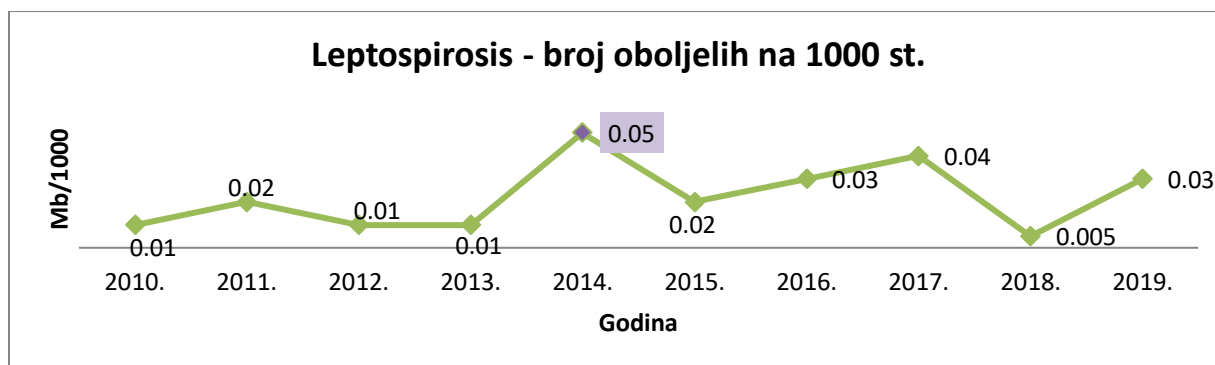
Brucellosis - broj oboljelih na 1000 st.



U 2016. godini u EU / EEA prijavljena su 534 potvrđena slučaja bruceloze. Stopa oboljevanja u EU / EEA iznosila je 0,10 slučajeva na 100 000 stanovništva. Stopa oboljevanja u EU / EEA bila je stabilna u periodu 2012–2016. Najviše stope su prijavljene u državama u južnom članstvu Evropske unije (Grčka, Portugal i Italija). Na području ZD kantona bilježi se smanjenje broja oboljelih od bruceloze 0,13 Mb/1000.

Leptospirosis-broj oboljelih





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

Epidemije u 2019. godini

U 2019. godini prijavljeno je 5 epidemijskih zbivanja (grupiranja): epidemija trovanja hranom u grad/općina Doboj Jug, Olovo, Maglaj, Tešanj, Zenica

1. Epidemija trovanja hranom u Doboj Jug ("Delikates" tržnog centra Mepromex), s početkom 06.07.2019. i završetkom 30.07.2019.g. Ekspozirano je 7, u epidemiji je oboljelo 4, hospitalizirano je 3 osobe. Uzročnik nije utvrđen. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi opće sanitacije, sanitarna obrada zaposlenih u Delikatesu tržnog centra Mepromex, higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja a u saradnji sa nadležni sanitarnim inspektorom. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.
2. Epidemija trovanja hranom u Olovu (Sportsko rekreativni centar Ajdinovići "S.R.C.A"), s početkom 21.08.2019. i završetkom 06.09.2019.g. Ekspozirano je 280, u epidemiji je oboljelo 19, hospitalizirano je 10 osoba. Uzročnik nije utvrđen. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi opće sanitacije, sanitarna obrada zaposlenih u sportsko rekreativnom centru Ajdinovići "S.R.C.A", naložena je zabrana rada objekta, higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja u saradnji sa kantonalnim sanitarnim inspektorom. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.
3. Epidemija trovanja hranom u Maglaju (restoran u fabrici "Natron Hayat"), s početkom 29.08.2019. i završetkom 13.09.2019.g. Ekspozirano je 150, u epidemiji je oboljelo 9, hospitalizirano je 8 osoba. Uzročnik nije utvrđen. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi opće sanitacije, sanitarna obrada zaposlenih u restoranu Natron Hayata, te higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja a u saradnji sa nadležnim sanitarnim inspektorom. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.
4. Epidemija trovanja hranom/vodom u Tešnju u naseljima Miljanovac, Miljanovac Novi, Piljužić (nakon poplava), s početkom 26.08.2019. i

završetkom 05.0.2019.g. u epidemiji je oboljelo 101 osoba. Uzročnik nije utvrđen. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

5. Epidemija trovanja hranom u Zenici (restoran u fabrici Arcerol Mital), s početkom 02.12.2019. i završetkom 27.12.2019.g. Ekspozirano je 200, u epidemiji je oboljelo 77, hospitalizirano je 17 osoba. Uzročnik je pretpostavljen Salmonela enteridis. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, lab.analiza vode, hrane, brisevi opće sanitacije, sanitarna obrada zaposlenih u restoranu Arcerol Mital, te higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja u sardnji sa nadležnim sanitarnim inspektorom. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

TBC na području ZDK u 2019. godini

Nacionalni program (NTP) za suzbijanje i sprječavanje širenja tuberkuloze na prostorima BiH perzistira godinama uz podršku Ministarstva zdravstva F BiH i mrežom dispanzera za plućne bolesti, a ima za cilj provođenje kontrole tuberkuloze u skladu sa Globalnim planom i programom Svjetske zdravstvene organizacije, TB Partnership i Evropskim centrom za kontrolu zaraznih oboljenja (ECDC).

Provođenjem NTP-a postigla se posljednjih godina u BiH dobra prevencija, dijagnostika i liječenje ove bolesti pasivnim pronalaženjem slučajeva tuberkuloze, aktivnim traganjem za kontaktima, pravovremenim i kontrolisanim liječenjem primjenom direktno nadgledanog kratkotrajnog liječenja (tzv. DOTS strategije).

Tuberkuloza (TB) je, poslije HIV/AIDS-a, najznačajnije infektivno oboljenje. Tuberkulozu izaziva bacil Mycobacterium tuberculosis. Izvor infekcije su osobe sa aktivnom plućnom ili laringealnom tuberkulozom. Osoba oboljela od ekstrapulmonalne (vanplućne) TB ne predstavlja izvor zaraze.

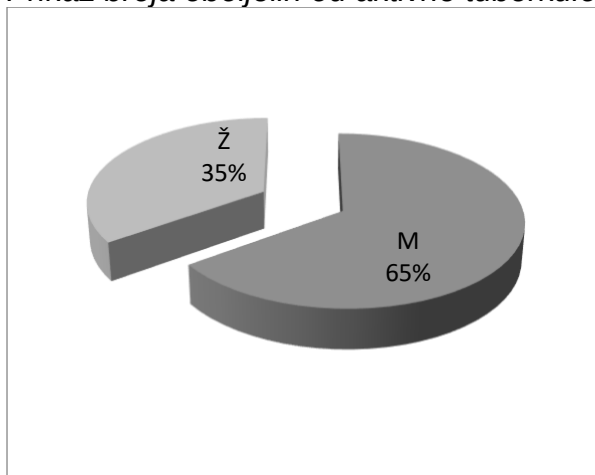
Smatra se da jedna oboljela osoba (mikroskopski sputum BK+) u toku godine može da zarazi 8-10 osoba. Osoba kod koje postoji sumnja na TB se smatra zaraznom sve dok se ne završe sve dijagnostičke procedure ili dok se ne postavi dijagnoza neke druge bolesti koja objašnjava postojeće simptome. Putevi prenošenja TB su: kapljice i nukleusi (kapljična jezgra). Oboljeli od plućne ili laringealne TB mogu kašljem, kihanjem, glasnim govorom ili pjevanjem da izbace u okolinu veliki broj kapljica i manji broj nukleusa koje u sebi sadrže M. tuberculosis. Nukleusi nastaju i isušivanjem kapljica. Nukleusi su prečnika od 1 do 5 µm, i mogu ostati da lebde u prostoru 4-24 časa, sve dok se ne odstrane prirodnom ili mehaničkom ventilacijom.

Na Zeničko-dobojskom kantonu u toku 2019 godine je prijavljeno 109 novooboljelih od aktivne tuberkuloze, za 8 više nego u prethodnoj godini, što, samo po sebi, ne predstavlja značajan porast. U toku 2019.g. e objavljeno 81 slučaj kao izliječen/ završeno liječenje.

Najveći broj (91%) se odnosi na plućnu tuberkulozu a 9% je vanplućna (ekstrapulmonalna) TBC-pleuralna, koštana, kožna i limfatična.

SPOL	BROJ PRIJAVLJENIH	PROCENAT
M	71	65%
Ž	38	35%
Ukupno	109	100%

Prikaz broja oboljelih od aktivne tuberkuloze u ZDK u toku 2019 godine po spolu



TBC u 2019. godini, spolana zastupljenost

SPOL	2018		2019	
	N	%	N	%
M	71	70%	71	65%
Ž	30	30%	38	35%
UKUPNO	101	100%	109	100%

Spolna struktura oboljelih od tuberkuloze u 2018 i 2019 godinu

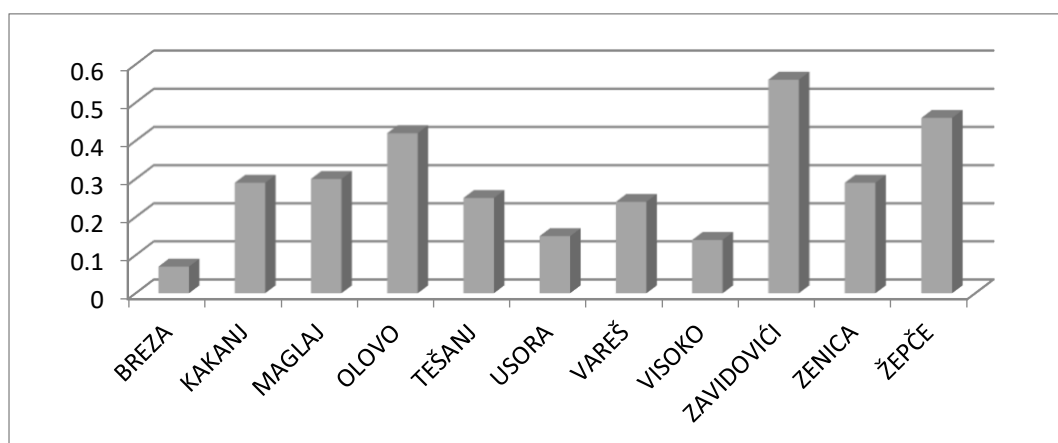
Geografska distribucija TBC-a na području ZDK u 2019. godini

Prema podacima iz Prijava oboljelih od tuberkuloze na području ZDK najviše novooboljelih je registrovano u Zenici (33 ili 30%) zatim Zavidovićima (20 ili 18%), Žepču (14 ili 13%) , Tešnju i Kaknju po 11 (10%) od ukupnog broja prijavljenih. Po broju oboljelih na 1000 stanovnika, najveću stopu ima općina Zavidovići (0,56/1000st.), zatim općina Žepče (0,46/1000st.) te općina Olovo (0,42/1000st.), a najmanju stopu morbiditeta imaju općine: Usora (0,15/1000st.) ,Visoko (0,14/1000st.) i Breza (0,07/1000st.).

OPĆINA	BROJ NOVOOBOLJELIH	Mb/1.000	PROCENAT
BREZA	1	0,07	1%
KAKANJ	11	0,29	10%
MAGLAJ	7	0,3	6%
OLOVO	4	0,42	4%
TEŠANJ	11	0,25	10%

USORA	1	0,15	1%
VAREŠ	2	0,24	2%
VISOKO	5	0,14	5%
ZAVIDOVIĆI	20	0,56	18%
ZENICA	33	0,29	30%
ŽEPČE	14	0,46	13%
Ukupno	109	0,27	100%

TBC, Mb/1000 st. , geografska distribucija

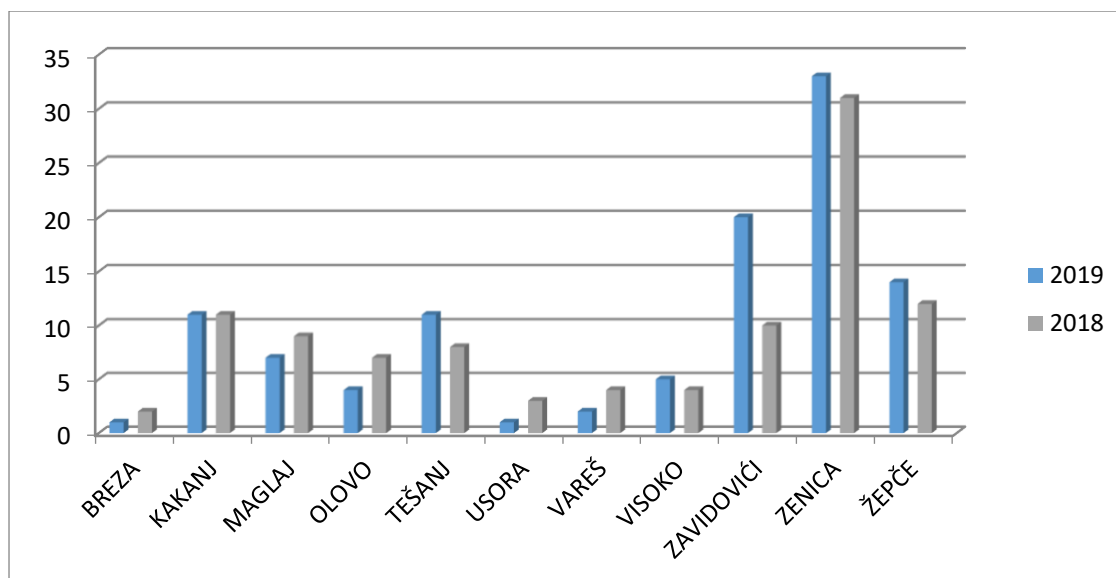


Mb/1000st. U 2019.g.-geografska distribucija

OPĆINA	2019		2018	
	N	Mb/1.000	N	Mb/1.000
BREZA	1	0,07	2	0,14
KAKANJ	11	0,29	11	0,29
MAGLAJ	7	0,3	9	0,39
OLOVO	4	0,42	7	0,74
TEŠANJ	11	0,25	8	0,18
USORA	1	0,15	3	0,46
VAREŠ	2	0,24	4	0,49
VISOKO	5	0,14	4	0,1
ZAVIDOVIĆI	20	0,56	10	0,28
ZENICA	33	0,29	31	0,28
ŽEPČE	14	0,46	12	0,4
Ukupno	109	0,27	101	0,28

Usporedni podaci za 2019. i 2018. godinu-geografska distribucija

Dvostruki porast broja oboljelih od TBC-a je prijavljen u općini Zavidovići Od 028/1000st. u 2018.g. na 0,56/1000st. U 2019. godini.



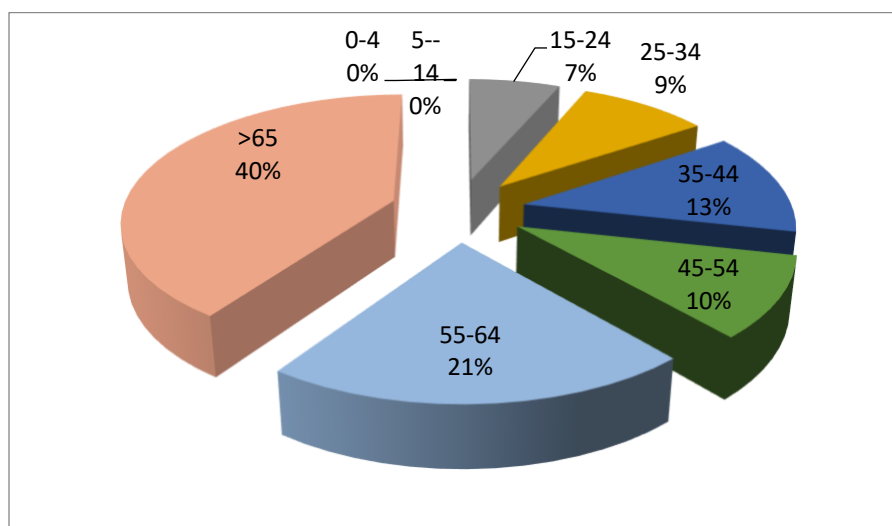
Usporedni podaci oboljelih za 2018 i 2019

Distribucija oboljelih od tuberkuloze po dobnim skupinama u toku 2019 godine

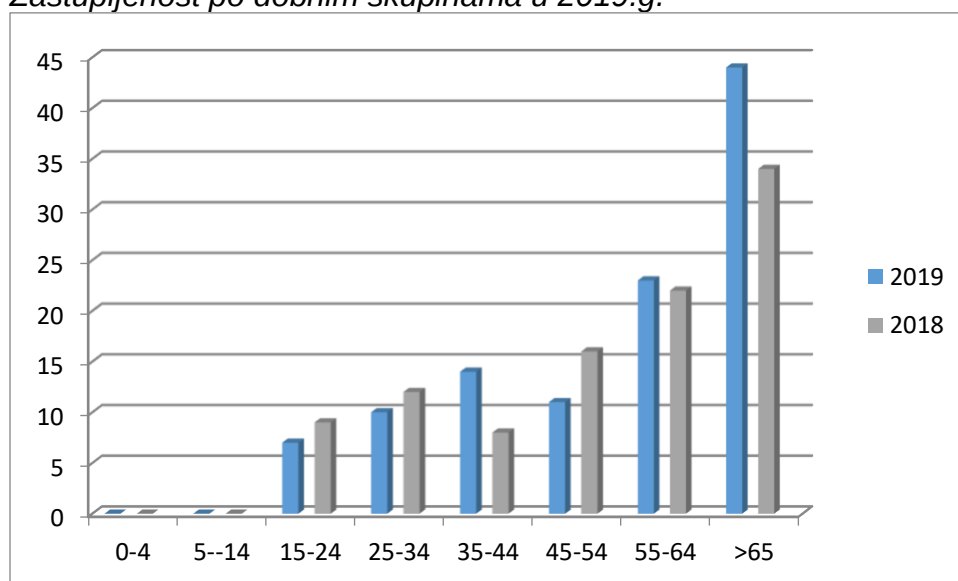
Najviše oboljelih u toku 2019 godine bilježi se u dobnj skupinai iznad 65 godina sa 44 prijavljena slučaja i 40%, dok se u dobnj skupini od 0-14 godine ne bilježi ni jedan oboljeli od TBC-a.

0-4	0	0%
5--14	0	0%
15-24	7	7%
25-34	10	9%
35-44	14	13%
45-54	11	10%
55-64	23	21%
>65	44	40%
	109	100%

Distribucija oboljelih po dobnim skupinama



Zastupljenost po dobnim skupinama u 2019.g.



Uporedni podaci za 2018. i 2019.g.-dobne skupine

Porast broja oboljelih bilježi se u dobnim skupinama 35-44 godine i starijim od 65 godina u odnosu na prethodnu godinu.

Smrtni Ishodi od TBC

Na području Zeničko-dobojskog kantona bilježimo samo 1 smrtni ishod u toku 2019 godine, osoba muškog spola, u dobnoj skupini iznad 65 godina.

Maligne neoplazme na području ZDK u 2019. godini

Prikupljanje zdravstveno-statističkih podataka regulisano je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti («Službene novine FBiH» broj 29/05), Zakonom o statistici u Federaciji BiH («Službene novine FBiH», broj 63/03), Zakonom o evidencijama u oblasti zdravstva (Sl.novine FBiH, br.37/12) te Programima statističkih aktivnosti i Godišnjim provedbenim planom statističkih aktivnosti FBiH. Na osnovi člana 18. stavak 1., u vezi s članom 16. točka 5. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Federalno ministarstvo zdravstva je donijelo i Uputu o mjerama i aktivnostima za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje maligne neoplazme («Službene novine FBiH», broj 2/08).

U službi za epidemiologiju Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica vodi se Registar malignih bolesti kao dio jedinstvenog sistema registrovanja malignih oboljenja u FBiH. Registar je baziran na „Prijavi maligne neoplazme“ koju su dužni popuniti nadležni ljekari svih nivoa zdravstvene zaštite. U ovaj Registar se unose i podaci o smrti sa „Potvrde o smrti“ Zavoda za statistiku.

Maligne neoplazme se nalaze na drugom mjestu po broju oboljelih u svijetu. Zajedno sa bolestima kardio-vaskularnog sistema predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka.

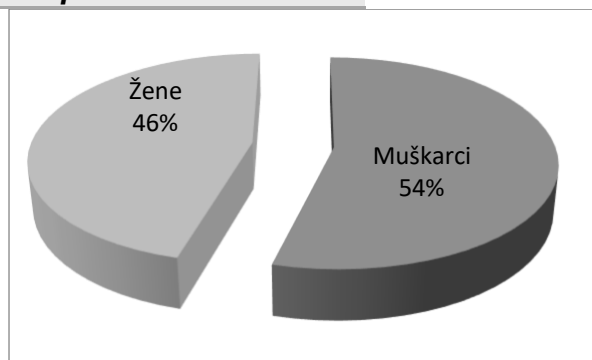
U proteklom periodu, tj. u toku 2019. godine na području Zeničko-dobojskog kantona je prijavljeno 974 osobe oboljele od malignih neoplazmi, i 572 prijave smrti od malignih neoplazmi. U 2018.godini je prijavljeno 1047 osoba oboljelih od malignih neoplazmi i 590 prijave smrti od malignih neoplazmi.

Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi prema spolu

U ukupnom broju oboljelih od malignih neoplazmi nema značajne razlike među spolovima.

Distribucija oboljevanja od malignih neoplazmi prema spolu u 2019.g.

Spol	Broj prijavljenih
Muškarci	527
Žene	447
Ukupno	974



Zastupljenost prema spolu u 2019.g.

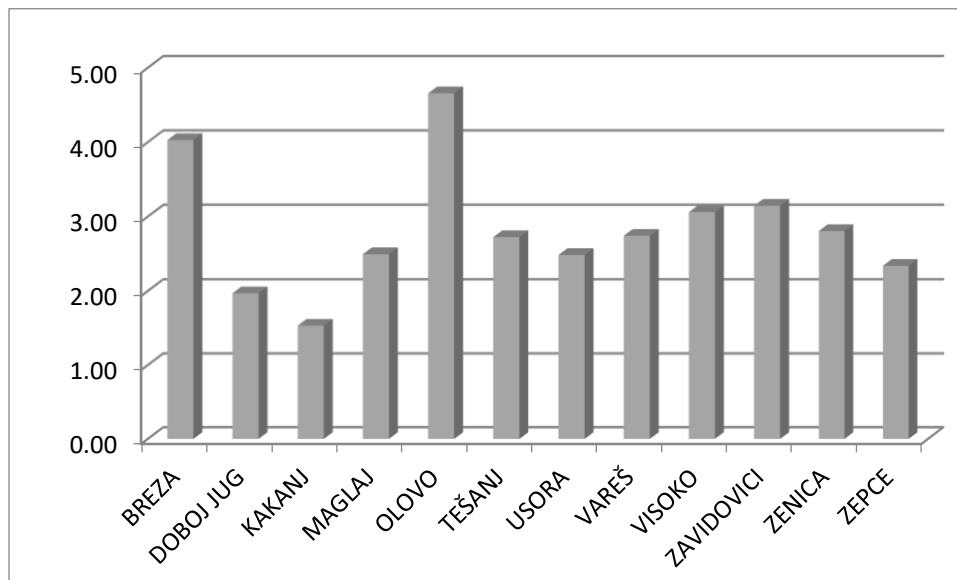
Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi po općinama ZDK

Na području Zeničko-dobojskog kantona najviše prijavljenih oboljelih od maligne neoplazme je bilo na području općine Zenica (307) zatim općina Tešanj (119), Zavidovići (111) Visoko (108), dok najmanji broj prijavljenih je bio u općinama Vareš (22), Usora (16), Doboju Jug (8). Prema stopama morbiditeta (broj oboljelih na 1000 stanovnika-Mb/1.000) na prvom mjestu je općina Olovo (4,66/1000st.) zatim općina Breza (4,03/1000st.), te Zavidovići (3,15/1000st.) Visoko (3,06/1000st.), dok najmanju stopu imaju općine: Žepče (2,34/1000st.) Doboju Jug (1,97/1000st.) i Kakanj (1,53/1000st.).

Prikaz broja oboljeih od malignih neoplazmi sa stopom morbiditeta po općinama ZeD okantona

Općina	Broj oboljelih	Mb/1.000
BREZA	55	4,03
DOBOJ JUG	8	1,97
KAKANJ	57	1,53
MAGLAJ	57	2,50
OLOVO	44	4,66
TEŠANJ	119	2,72
USORA	16	2,48
VAREŠ	22	2,74
VISOKO	108	3,06
ZAVIDOVICI	111	3,15
ZENICA	307	2,81
ZEPCE	70	2,34

Ukupno	974	2,46
---------------	------------	-------------



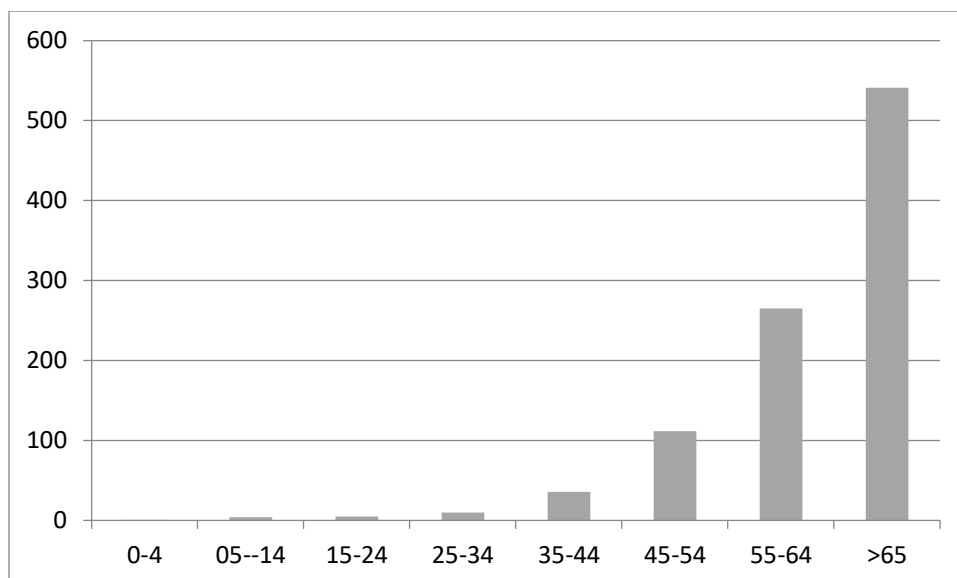
Grafički prikaz broja stope morbiditeta po općinama Ze-Do kantona.

Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi po dobnim skupinama ZDK

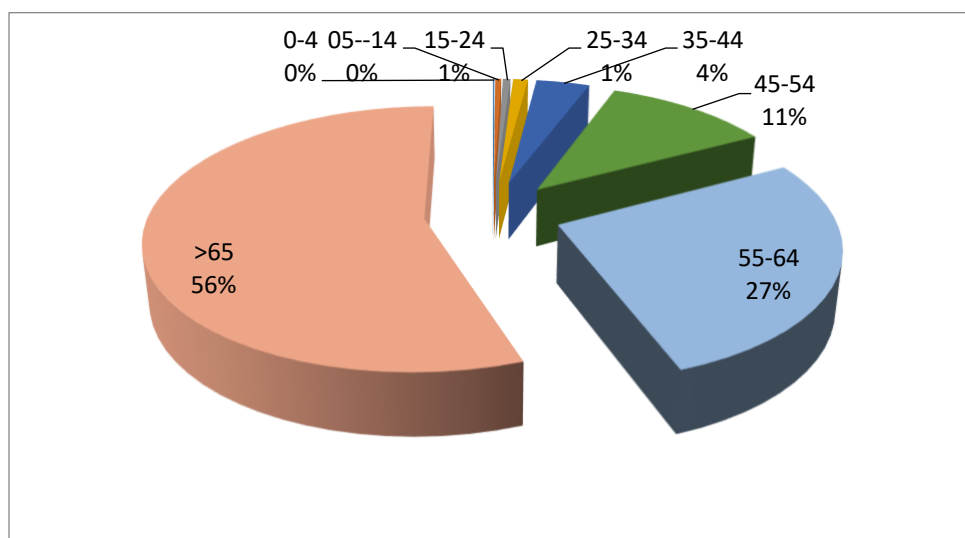
Prema prijavama, u 2019. godini, najviše oboljelih je bilo u dobnoj skupini iznad 65 godina (541 osoba ili 56%), zatim u dobnoj skupini od 55-64 (265 ili 27%), te u dobnoj skupini od 45-54 (112 ili 11,5%). U dobnoj skupini od 25-34 godine je 1% oboljelih. Najmanje oboljelih je u dobnim skupinama od 15-24 (5), zatim od 5-14 (4) te u dobnoj skupini 0-4 godine (1).

Broj prijavljenih malignih neoplazmi po dobnim skupinama

dobna skupina	Broj prijavljenih
0-4	1
05--14	4
15-24	5
25-34	10
35-44	36
45-54	112
55-64	265
>65	541
Ukupno	974



Broj oboljelih od malignih neoplazmi na području ZDK u 2019.g. po dobi



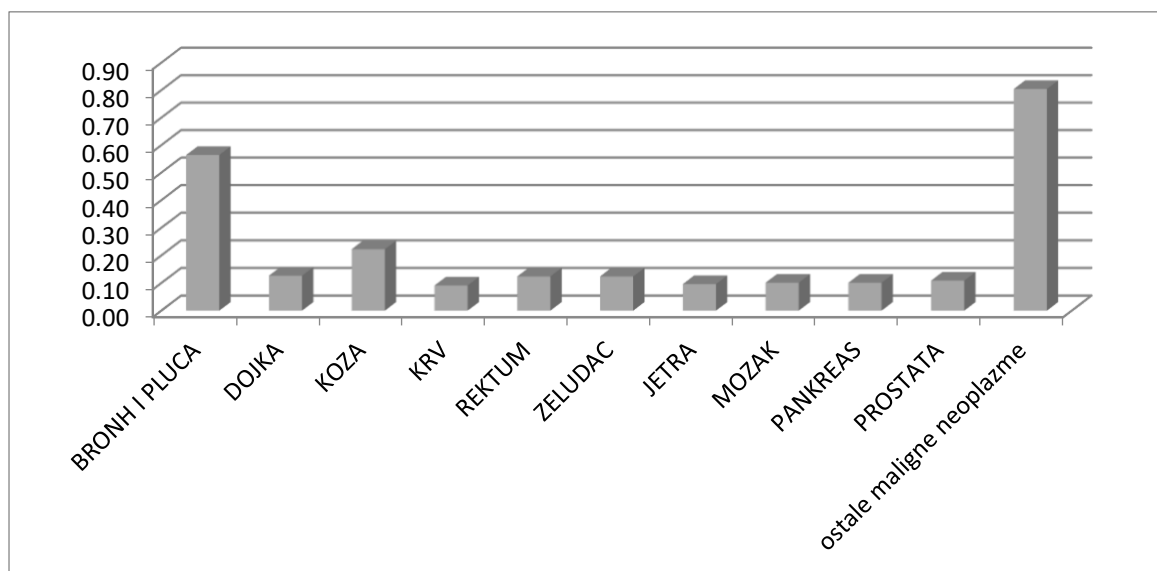
Maligne neoplazme na ZDK u 2019.g.-dobna zastupljenost

Vodeće maligne neoplazme u ZDK za 2019 godinu.

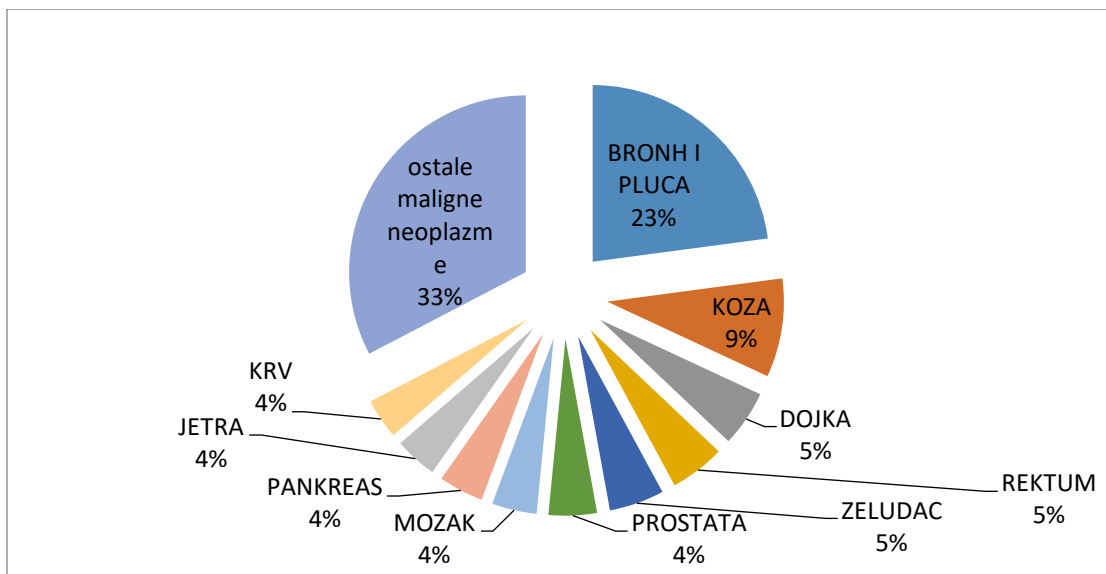
U Zeničko-dobojskom kantonu najviše prijavljenih od malignih neoplazmi je maligne neoplazme bronha i pluća (223) sa stopom morbiditeta 0,56 i procentualni udjelom 23%, zatim maligne neoplazme kože (88) i stopom morbiditeta 0,22 i procentualnim udjelom 9%, te maligne neoplazme dojke (50) koje su na trećem mjestu sa stopom morbiditeta 0,13 i procentualnim udjelom od 5%, Na samom kraju su maligne neoplazme pankreasa (40) sa stopom morbiditeta 0,10 i procentualnim udjelom 4%, te maligne neoplazme jetre (38) sa stopom morbiditeta 0,10 i procentualnim udjelom 4% i zadnje mjesto pripada malignim neoplazmama krvi (36) sa stopom morbiditeta 0,09 i procentom od 4%. Broj prijavljenih ostalih malignih neoplazmi je 318, sa ukupnom stopom morbiditeta 0,8 i procentualnim udjelom u odnosu na vodeće maligne neoplazme od 33%.

Lokalizacija	Broj prijavljenih	MB/1.000	Procentualni udio
BRONH I PLUCA	223	0,56	23%
KOZA	88	0,22	9%
DOJKA	50	0,13	5%
REKTUM	49	0,12	5%
ZELUDAC	49	0,12	5%
PROSTATA	43	0,11	4%
MOZAK	40	0,10	4%
PANKREAS	40	0,10	4%
JETRA	38	0,10	4%
KRV	36	0,09	4%
Ostale maligne neoplazme	318	0,80	33%

Prikaz vodećih malignih neoplazmi u ZDK za 2019 godinu



Prikaz morbiditeta vodećih malignih neoplazmi na području ZDK za 2019 godinu.



Procentualni udio prijavljeni od malignih neoplazmi za ZDK u 2019 godini.

Mortalitet

Na području ZDK je prijavljeno 572 Potvrde o smrti od malignih neoplazmi. Najviše prijavljenih odnosilo se na muškarce (317) i procentualnim udjelom od 55%, a na žene (255) i 45%.

SPOL	broj prijavljenih	procentualnih udio
Muškarci	317	55%
žene	255	45%

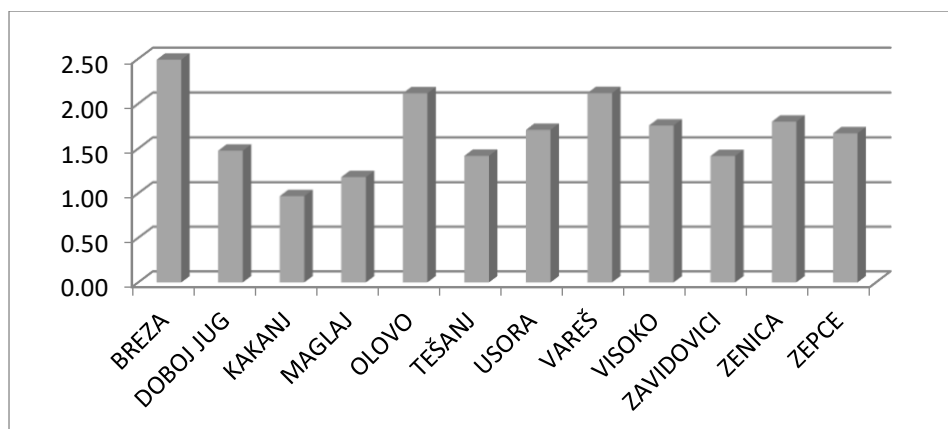
Prikaz spolne distribucije umrlih od maligne neoplazme

Distribucija umrlih od malignih neoplazmi po općinama na području ZDK za 2019 godinu

U Zeničko-dobojskom kantonu najviše prijavljenih smrti je bilo u općini Zenica (197), a zatim općina Tešanj (62) te općina Visoko (62) na samom kraju su općine Vareš(17) Usora (11) i Doboju Jug (6) , no međutim najveću stopu mortaliteta je imala općina Breza 2,49, zatim Vareš 2,12 te Olovo 2,12 a na samom kraju su općine Zavidovići 1,42 zatim Maglaj 1,18 i zadnja općina Kakanj sa stopom od 0,97.

Općina	Broj umrlih	Mortalit	Procentualni udio
BREZA	34	2,49	6%
DOBOJ JUG	6	1,48	1%
KAKANJ	36	0,97	6%
MAGLAJ	27	1,18	5%
OLOVO	20	2,12	3%
TEŠANJ	62	1,42	11%
USORA	11	1,71	2%
VAREŠ	17	2,12	3%
VISOKO	62	1,76	11%
ZAVIDOVICI	50	1,42	9%
ZENICA	197	1,80	34%
ZEPCE	50	1,67	9%
Ukupno	572	1,45	100%

Prikaz broja smrtnih slučajeva sa mortalitetom i procentualnim udjelom



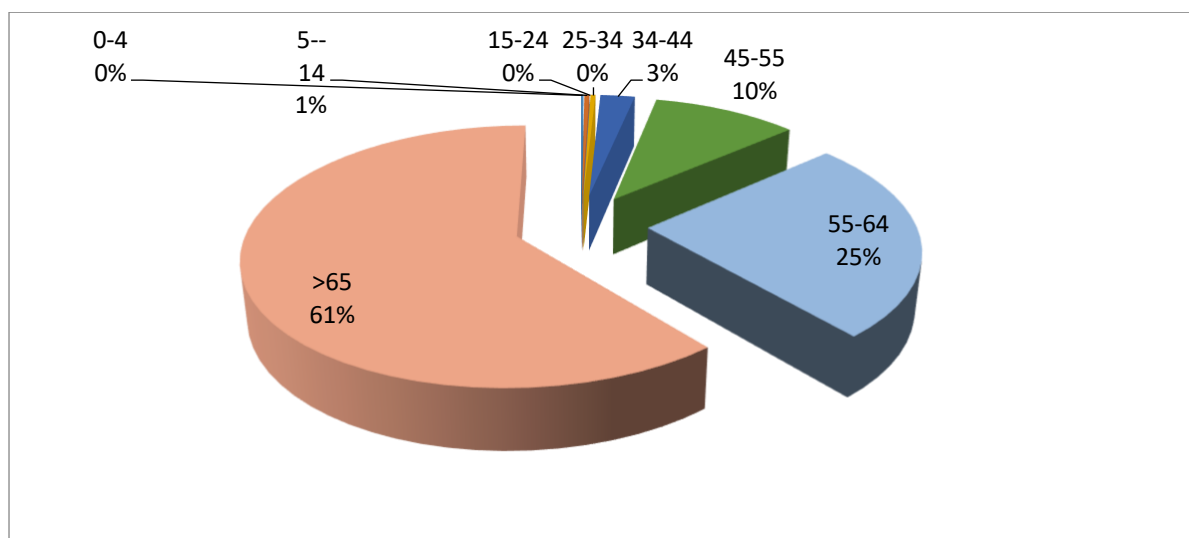
Prikaz stope mortaliteta po općinama u ZDK za 2019

Distribucija umrlih od malignih neoplazmi u toku 2019 godine za ZDK

U Zeničko-dobojskom kantonu najveći broj umrlih pripada dobnoj skupini iznad 65 godina (350), a zatim dobna skupina 55-64 (144) te dobna skupina 45-54 (59), na samom kraju su dobne skupine od 05-14 (2) zatim dobna skupina 0-4 (1) te dobna skupina 15-24(0).

Dobna skupina	Broj umrlih	procenat
0-4	1	0%
5--14	2	1%
15-24	0	0%
25-34	2	0%
34-44	14	3%
45-55	59	10%
55-64	144	25%
>65	350	61%
Ukupno	572	100%

Prikaz dobne distribucije umrlih od malignih neoplazmi



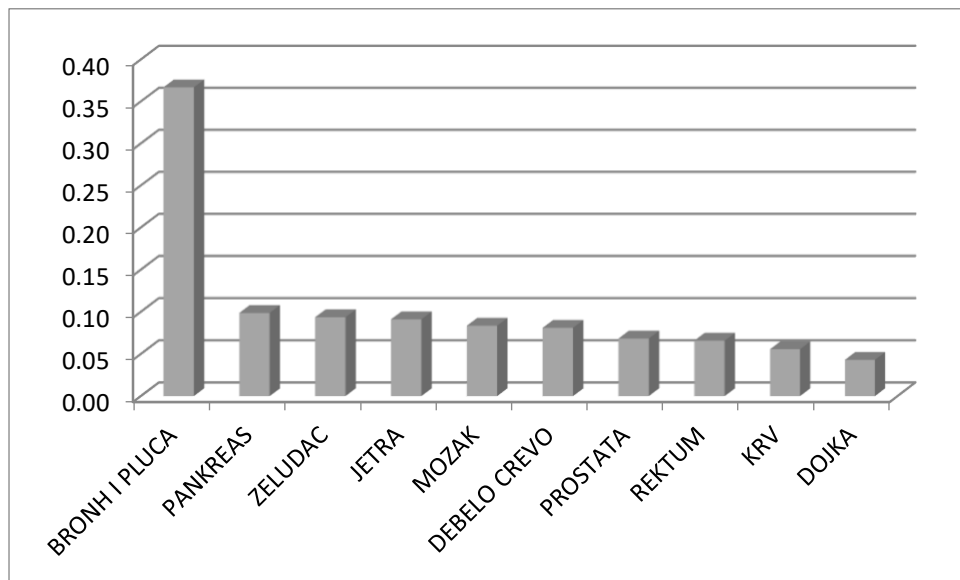
Grafički prikaz procentualnog udjela broja umrlih

Vodeće maligne neoplazme po smrtnosti u ZDK za 2019 godinu

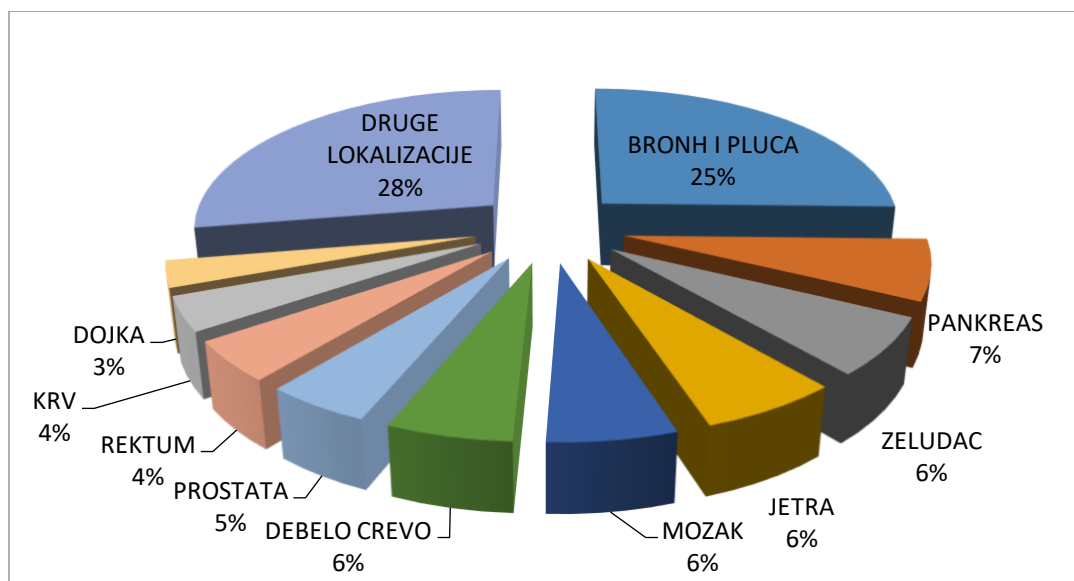
Kada se govori o smrtnosti vodećih malignih neoplazmi na prvo mjestu su maligne neoplazme bronha i pluća (145) sa stopom mortaliteta 0,37, pankreas (39) stopom morbiditeta 0,10, te maligne neoplazme želuca (37) i stopom morbiditeta 0,09, a najmanji broj umrlih a i stope morbiditeta bilježe maligne neoplazme rektuma (26) sa mortalitetom 0,07, a zatim krv (22)i mortalitetom 0,06 te dojka (17) sa mortalitetom 0,04. Sve ostale lokalizacije umrlih od malignih neoplazmi imaju ukupan broj umrlih 158,a mortalitet 0,40.

LOKALIZACIJA	BROJ UMRILIH	mortalitet	procenti
BRONH I PLUCA	145	0,37	25%
PANKREAS	39	0,10	7%
ZELUDAC	37	0,09	6%
JETRA	36	0,09	6%
MOZAK	33	0,08	6%
DEBELO CREVO	32	0,08	6%
PROSTATA	27	0,07	5%
REKTUM	26	0,07	45%
KRV	22	0,06	4%
DOJKA	17	0,04	3%
UKUPNO	414	1,05	100%
DRUGE LOKALIZACIJE	158	0,40	28%

Prikaz broja umrlih sa stopom mortaliteta na M/1.000



Grafički prikaz mortaliteta vodećih malignih neoplazmi



Procentualni udio broja umrlih od vodećih malignih neoplazmi

Antirabična zaštita

U 2019.godini u ambulanti za antirabičnu zaštitu Instituta su obrađena ukupno 102 lica povrijeđena od životinje, a upućena radi procjene potrebe za antirabičnom zaštitom. Nema značajne razlike u ovom broju u odnosu na prethodnu godinu (116 u 2018.godini).

Najviše povreda su nanijeli psi (90), od toga je 35 (38%) imalo dokaz o vakcinaciji protiv rabijesa/bjesnila, zatim mačke (9) i miš (3).

U skupinu nepoznatih, odlutalih ili divljih životinja spade 81% (83 životinje).

Za 42 osobe je indicirana antirabična zaštita.

Obavezna kontinuirana imunizacija na ZDK

Obavezna kontinuirana imunizacija na Zeničko-dobojskom kantonu se kontinuirano sprovodi na 18 vakcinacionih punktova. Od toga je 5 u porodilištima za vakcine koje se daju neposredno po rođenju (BCG i VHB I). Ostalih 13 punktova funkcioniše u okviru domova zdravlja.

Provodi se prema "Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti", koju, za svaku kalendarsku godinu, u skladu sa Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, donosi Ministar zdravstva FBiH na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo FBiH.

Dob	Vrsta vakcine	Napomena
Po rođenju	Hep B prva doza + BCG	Hep B odmah po rođenju, najbolje u roku od 12-24 sata
1 mjesec	Hep B druga doza	
2 mjeseca	DTaP-IPV-Hib prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza	

6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2. godina	DTaP-IPV-Hib	Prva revakcinacija
5. godina	DTaP-IPV	Prva revakcinacija za djecu vakcinisanu prema ranijem programu
6. godina	MRP druga doza	
Do završnog razreda osnovne škole	Hep B (po shemi 0,1,6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila vakcinaciju protiv hepatitisa B
Završni razred osnovne škole (osmogodišnje i devetogodišnje OŠ)	dT	Svi učenici u završnom razredu OŠ bez obzira na dob
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SŠ)	dT	Vakcinišu se samo mladi koji su <u>propustili revakcinaciju dT</u> vakcinom u završnom razredu OŠ

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2019. GODINU

Tumač skraćenica:

- **BCG** – Bacille Calmette-Guérin-vakcina protiv tuberkuloze
- **HepB** – vakcina protiv hepatitisa B
- **DTaP-IPV** – kombinirana vakcina protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivna) i hemofilusa influence tip b
- **IPV** – inaktivna vakcina protiv poliomijelitisa
- **MRP** - vakcina protiv morbila, rubeole i parotitisa
- **dT (pro adultis)** – vakcina protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

Cilj je postići provakcinisanost od 95% svih obveznika definisanih Naredbom u određenoj dobi. U slučaju postojanja privremenih kontraindikacija, koje određuje nadležni pedijatar nakon pregleda djeteta, vakcinacija se odgađa i obavlja onda kada za nju ne postoje kontraindikacije.

Slijedi tabelarni prikaz provakcinisanosti obaveznim vakcinama na području Zeničko-dobojskog kantona, u porodilištima i po općinama.

Porodilišta

Porodilište	Kakanj			Olovo			Tešanj			Zavidovići			Zenica			Ukupno		
Vaccine	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%	Broj živorođenih	Broj vakcinisanih	%
BCG	77	8	10%	14	2	14%	500	330	66%	6	4	67%	2588	1258	49%	3185	1602	50%
Hepatitis B	77	56	73%	14	11	79%	500	434	87%	7	5	71%	2588	1792	69%	3186	2298	72%

Pokrivenost obaveznim vakcinama na Zeničko-dobojskom kantonu

Broj vakcinisanih >	Općina >	UKUPNO					
		Ciljna dobna skupina		Druge dobne skupine			
Vrsta vakcine		Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak
A	BCG	3225	1509	47%	89	57	64%
J	HEPAT. B 1	3252	838	26%	67	48	72%
I	HEPAT. B 2	3305	2898	88%	299	112	37%
C	HEPAT. B 3	3305	2473	75%	907	454	50%
A	DTPa-IPV+Hib1	3305	2829	86%	327	100	31%
N	DTPa-IPV+Hib2	3305	2580	78%	510	104	20%
I	DTPa-IPV+Hib3	3305	2503	76%	826	228	28%
C	DTPa IPV 1	72	0	0%	112	100	89%
K	DTPa IPV 2	68	1	1%	181	136	75%
A	DTPa IPV 3	72	0	0%	339	322	95%
V	MRP	3328	2411	72%	1296	768	59%
	DTaP-IPV-Hib	1545	939	61%	516	8	2%
V	DTPa IPV 2	2757	2240	81%	739	609	82%
E	MRP	2886	2266	79%	709	342	48%
R	dT adult	3256	2889	89%	761	136	18%

Vrsta vakcine	Općina >	USORA						VAREŠ						VISOKO					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine			Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine			Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
		Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak
A	BOG	0	0	0%	0	0	0%	37	15	41%	10	10	100%	320	168	53%	0	0	0%
J	HEPAT. B 1	17	2	12%	0	0	0%	37	13	35%	0	0	0%	320	94	29%	3	3	100%
-	HEPAT. B 2	17	12	71%	0	0	0%	37	35	95%	0	0	0%	320	308	96%	10	10	100%
C	HEPAT. B 3	17	12	71%	0	0	0%	37	37	100%	0	0	0%	320	249	78%	76	76	100%
A	DTPa-IPV+Hib1	17	12	71%	0	0	0%	37	36	97%	4	4	100%	320	277	87%	13	13	100%
N	DTPa-IPV+Hib2	17	12	71%	0	0	0%	37	33	89%	0	0	0%	320	273	85%	27	7	26%
-	DTPa-IPV+Hib3	17	17	100%	0	0	0%	37	37	100%	0	0	0%	320	269	84%	59	41	69%
C	DTPa IPV 1	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	13	13	100%
K	DTPa IPV 2	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	17	17	100%
A	DTPa IPV 3	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	55	55	100%
V	MRP	20	16	80%	1	1	100%	37	37	100%	0	0	0%	320	182	57%	228	119	52%
	DTaP-IPV-Hib	10	9	90%	0	0	0%	40	21	53%	0	0	0%	180	35	19%	100	6	6%
V	DTPa IPV 2	16	16	100%	3	3	100%	45	45	100%	2	2	100%	310	219	71%	100	85	85%
U	MRP	25	23	92%	2	2	100%	40	40	100%	5	5	100%	310	239	77%	100	46	46%
R	DT adult	23	23	100%	0	0	0%	50	49	98%	0	0	0%	300	137	46%	200	38	19%

Općina >		ZAVIČANCI						ZENICA						ŽEPČE					
Broj vakcinisanih >		Ciljna doba			Druge dobe			Ciljna doba			Druge dobe			Ciljna doba			Druge dobe		
		skupina	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih
Vista vakcine			Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih
A	BCG	285	158	55%	20	5	25%	1000	506	51%	18	6	33%	251	133	53%	2	2	100%
Y	HEPAT. B 1	285	98	34%	3	1	33%	1000	270	27%	14	9	64%	251	67	27%	5	5	100%
=	HEPAT. B 2	285	255	89%	25	17	68%	1000	939	94%	63	14	22%	251	251	100%	9	9	100%
Q	HEPAT. B 3	285	270	95%	13	13	100%	1000	613	61%	388	124	31%	251	227	90%	42	42	100%
A	DTPa-IPV+Hib1	285	267	94%	25	22	88%	1000	891	89%	35	5	14%	251	228	91%	10	10	100%
Z	DTPa-IPV+Hib2	285	260	91%	22	22	100%	1000	759	76%	165	9	5%	251	213	85%	11	10	91%
=	DTPa-IPV+Hib3	285	258	91%	20	0	0%	1000	609	61%	273	20	7%	251	240	96%	25	25	100%
Q	DTPa IPV 1	5	0	0%	2	2	100%	0	0	0%	61	49	80%	0	0	0%	4	4	100%
K	DTPa IPV 2	0	0	0%	1	1	0%	0	0	0%	118	72	62%	0	0	0%	10	10	100%
A	DTPa IPV 3	5	0	0%	7	7	100%	0	0	0%	200	190	95%	0	0	0%	13	13	100%
V	MRP	320	278	87%	32	29	63%	980	597	62%	678	368	53%	230	184	80%	40	40	100%
	DTPa-IPV+Hib	211	177	84%	48	0	0%	122	88	72%	272	0	0%	150	94	63%	25	0	0%
V	DTPa IPV 2	270	262	97%	62	62	100%	705	541	77%	280	280	89%	230	202	88%	39	39	100%
W	MRP	280	256	91%	23	23	100%	904	568	63%	268	174	58%	203	186	92%	12	12	100%
R	dT adult	340	317	93%	22	7	32%	976	845	87%	121	25	21%	294	294	100%	20	11	55%

Općina >		BREZA						DOBOJ JUG						KAKANJ					
Broj vakcinisanih >		Ciljna dobna skupina		Druge dobne skupine		Ciljna dobna skupina		Druge dobne skupine		Ciljna dobna skupina		Druge dobne skupine							
Vista vakcine		Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak	Br.planiranih	Br.vakcinisanih	Postotak						
A	BCG	90	34	38%	9	9	100%	0	0	0%	406	150	37%						
7	HEPAT. B 1	90	42	47%	1	1	100%	0	0	0%	406	69	17%						
I	HEPAT. B 2	90	86	96%	4	3	75%	0	0	0%	406	238	59%						
Q	HEPAT. B 3	90	90	100%	9	7	78%	2	2	100%	406	110	27%						
A	DTPa-IPV+Hib1	90	90	100%	8	5	63%	0	0	0%	406	249	61%						
Z	DTPa-IPV+Hib2	90	89	99%	10	7	70%	0	0	0%	406	171	42%						
I	DTPa-IPV+Hib3	90	88	98%	9	5	56%	0	0	0%	406	139	34%						
Q	DTPa IPV 1	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	67	0	0%						
K	DTPa IPV 2	0	0	0%	2	2	100%	0	0	0%	67	0	0%						
A	DTPa IPV 3	0	0	0%	3	3	100%	0	0	0%	67	0	0%						
V	MRP	106	106	100%	22	22	100%	0	0	0%	430	180	42%						
	DTaP-IPV-Hib	106	59	56%	2	2	100%	0	0	0%	47	16	34%						
V	DTaP IPV 2	115	115	100%	20	20	100%	13	13	100%	310	135	44%						
u	MRP	106	106	100%	15	15	100%	0	0	0%	288	146	54%						
α	dT adult	131	131	100%	1	1	100%	0	0	0%	316	286	91%						

Ukupna provakcinisanost na Zeničko-dobojskom kantonu u 2019.godini nije dostigla potrebnih 95%, osim vakcinacije BCG vakcinom. U procentima to je za DTP-IPV-Hib 76% i MRP I 72% u ciljnoj skupini. U odnosu na prethodnu godinu ukupna provakcinisanost je bolja za oko 10%.

Zadovoljavajuću pokrivenost, prema izvještajima nadležnih domova zdravlja (kako se vidi u tabelarnom prikazu), je u općinama Vareš, Breza, Doboj Jug i Tešanj.

Najniža pokrivenost je u općinama: Kakanj (DTP-IPV-Hib 34% i MRP I 42%) , Olovo (DTP-IPV-Hib 77% i MRP I 64%) i gradu Zenica (DTP-IPV-Hib 61% i MRP I 62%)

Epidemiološku situaciju na Zeničko-dobojskom kantonu u 2019.godini karakteriše:

- pojava zaraznih oboljenja u epidemijskoj formi (trovanja hranom). Neophodno je pojačati sanitarno inspekcijski nadzor nad ugostiteljskim objektima i kontinuirano sprovoditi edukaciju uposlenika o higijensko sanitarnim mjerama i adekvatnoj primjeni mjera za bezbjednost hrane a u skladu sa Zakonom.
- U slučaju elementarnih nepogoda veliki broj ljudi se suočava sa nedostatkom zdravstveno ispravne vode za piće, sa deficitarnom ishranom i pogoršanim sanitarnim uvjetima te je stoga neophodno organizovati i pripremiti plan djelovanja u kriznim situacijama koji se periodično revidira.
- Zoonoze su oboljenja koja dovode do negativnih efekata u različitim segmentima društvenog života.Zoonoze imaju veliki javnozdravstveni značaj što se ogleda u činjenici da većina ovih oboljenja dovodi do velikog morbiditeta, odnosno oboljevanja velikog broja ljudi, što predstavlja značajne troškove za zdravstveni sistem kao i za društvenu zajednicu u cjelini. Neophodno je organizovati edukacije kadra primarne zdravstvene zaštite kao i cjelokupnog stanovništva u cilju podizanja svijesti o značaju ove grupe bolesti, a posebno stočara i proizvođača hrane životinjskog porijekla.
- Kontinuirano insuficijentno prijavljivanje i nevelike dijagnostičke mogućnosti mogu proizvesti neblagovremeno prepoznavanje problema i neažurno reagovanje.Zato je neophodno jačanje laboratorijskih kapaciteta za egzaktnu dijagnostiku zaraznih oboljenja.
- Nedovoljna pokrivenost obaveznom vakcinacijom koja je prisutna godinama unazad, zbog odbijanja roditelja da izvrše ovu zakonsku obavezu i pored svih napora u svim segmentima ovog procesa, povremeno dovodi do pojave zaraznih bolesti kod djece u epidemijskoj formi
- Prisustvo značajnog broja životinja litalica, naročito pasa i mačaka, povećava izloženost ljudi ne samo riziku od povreda i bjesnila (rabijesa), nego i drugih zoonoza (zaraznih bolesti koje se sa životinja prenose na ljude)
- S obzirom na sve navedeno, epidemiološka situacija na Zeničko-dobojskom kantonu u 2019.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:

1. Manjkava javno-zdravstvena kontrola vode za piće.
2. Loše sanitarno-tehničko stanje lokalnih vodnih objekata.
3. Nedovoljan nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz lokalnih vodnih objekata.
4. Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata.
5. Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih vodnih objekata.
6. Nekompletna i sanitarno-tehnički neispravna gradska kanalizaciona mreža.
7. Nedostatan nadzor nad javnim kuplištima.
8. 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
9. Nepostojanje sistema za prečišćavanje komunalnih i industrijskih otpadnih voda.
10. Nepostojanje ili sanitarno-tehnička neispravnost lokalnih objekata za uklanjanje tečnih otpadnih materija.
11. Nedovoljna tehnička opremljenost komunalnih preduzeća, sa nedovoljnim brojem radnika uposlenih na neposrednom održavanju čistoće naselja.
12. Nezadovoljavajuće opće higijensko stanje naselja.
13. Neredovan odvoz smeća iz naselja te neriješeno pitanje odvoza i krajnje dispozicije smeća iz većine seoskih naselja.
14. Nedozvoljivo loše sanitarno-tehničko stanje i lokacija većine deponija krutih otpadaka na području Zeničko-dobojskog kantona.
15. Rezultati dosadašnjih mjerenja zagađenja zraka ukazuju da je veliki broj građana izložen zagađenju koje može ozbiljno ugroziti zdravlje.
16. Minimiziranje uloga HE službi na području kantona od strane nadležnih osoba.

Sanitarno-higijenski pokazatelji:

Namirnice, voda i sanitacija u objektima i higijena usluživanja:

U 2019. godini na području ZDK:

- Od uzetog broja uzoraka namirnica na mikrobiološku analizu neispravnih je bilo **2,2%** (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.; 4% u 2017.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.; 0% u 2017. godini).

- Od uzetog broja uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata je bilo **84,5%** (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.; 65,4% u 2017.; 85,5% u 2018. godini) mikrobiološki neispravnih, a iz gradskih vodovoda **2,9%** (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.; 2,6% u 2017.; 64% u 2018. godini) mikrobiološki neispravnih uzoraka. Od uzetog broja uzoraka vode za piće na fiziko-hemijsku analizu iz lokalnih vodnih objekata bilo je **2,4%** 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.; 25% u 2017.; 24% u 2018. godini), a iz gradskih vodovoda **5,2%** (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.; 5% u 2017.; 5,2% u 2018. godini) uzoraka je bilo fiziko-hemijski neispravnih.
- Od uzetih briseva **3,2%** (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.; 5% u 2017. godini) su imali nezadovoljavajuću mikrobiološku čistoću.

Dodatne analize hrane i vode:

1. Kolektivna bolnička ishrana

U 2019. godini urađeno je **95** analiza uzorka hrane iz bolničke ishrane na energetske vrijednosti, kvalitet i mikrobiološku ispravnost za zdravstvene ustanove Kantonalna bolnica Zenica i Opća bolnica Tešanj.

2. Zdravstvena ispravnost školskih voda

U toku 2019. godine Služba je uradila **440** uzorka vode za piće iz školskih objekata na mikrobiološku analizu i **440** uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu **41,4%** 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.; 43,3% u 2017: 41,1% u 2018. godini), a **9,1%** 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.; 22,3% u 2012.; 12,6 % u 2013.; 19,0 % u 2014.; 20,3% u 2015.god.; 22,4% u 2016.god; 21,5% u 2017; 21,5% u 2018. godini).

3. Zdravstvena ispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata

U toku 2019. godine Služba je uradila **620** uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata na mikrobiološku analizu i **620** uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu **84,5%** 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.; 84% u 2017; 85,5% u 2018. godini), a **2,4%** 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.god; 26,3% u 2017; 26,8% u 2018. godini).

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

U toku 2019. godine Služba je uradila 12 analize na mikrobiološku ispravnost i energetska vrijednost u radnom kolektivu, 11 analiza iz zatvorskog kolektiva, 37 iz javnih kuhinja.

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

1. Termoelektrana Kakanj
2. Cementara Kakanj
3. Natron Maglaj
4. ArcelorMittal Zenica
5. Prevent Leather
6. Kućna ložišta
7. Automobili

Na području Zeničko-dobojskog kanton mjerena vrše: Metalurški institut Kemal Kapetanović koji upravlja mrežom stanica na četiri fiksne stanice na području grada Zenica, a od jeseni 2019. godine počela je sa radom i stanica u Visokom FHMZ vrši monitoring na jednoj lokaciji u gradu Zenica. Općina Kakanj vrši monitoring kvaliteta zraka na jednoj lokaciji u naselju Doboj između termoelektrane i gradskog središta.

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

1. KTK Visoko, Prevent Visoko
2. Mljekara Zenica
3. ArcelorMittal Zenica
4. Rudnici uglja
5. Natron Maglaj
6. Više mesnih industrija na području Kantona
7. Više divljih deponija na području Kantona
8. 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:

1. Poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata,
2. Poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata i lokalnih objekata za uklanjanje i dispoziciju tečnih otpadnih materija, preferirajući izgradnju septičkih jama.
3. 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.
4. 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).
5. Redovno provoditi javno-zdravstveni nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz ovih objekata.
6. 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.
7. 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 situacije i direktno i indirektno ugrošavaju zdravlje stanara zgrade i susjednih zgrada, a nekada i stanare i građane udaljenih stambenih četvrti.
8. 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.
9. 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
10. Neophodna je kontinuirana edukacija kako terenskih radnika, tako i lokalnog stanovništva.
 11. Pripreme stanovništva za krizne situacije – npr. Uslijed velikih klimatskih promjena kako se ophoditi prema vodi, hrani, zraku i tlu..
 12. 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.
 13. Primjeniti i dosljedno se pridržavati postojećih zakonskih rješenja i provedbenih propisa.
 14. Uspostaviti kvalitetne registre (baze) lokalnih vodnih objekata, divljih deponija i drugih zagađivača.
 15. Neophodno obezbjediti analize sadržaja lebdećih čestica na više lokacija – gradskih središta, obezbjediti monitoring koncentracija benzena u Zenici zbog specifičnih industrijskih procesa koji mogu emitovati značajne količine ovog polutanta, vršiti uzorkovanje i mjerenje koncentracija benzo(a)pirena.
 16. Potrebno disperziono modeliranje kvaliteta zraka za potrebe izrade analize izvora zagađenja, smanjenja pritiska na kvalitet zraka od strane budućih izgrađenih objekata i potrebe prostornog planiranja kao i za potrebe kratkoročnog prognoziranja kvaliteta zraka.
 17. Potrebno je u svim gradskim središtima u kojima nije uspostavljen kontinuirani monitoring kvaliteta zraka neophodno obezbjediti povremena mjerenja lebdećih čestica i sumpordioksida, a u Visokom i Maglaju preporučljivo osigurati i povremena mjerenja koncentracija sumporvodika.

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:

- 1) Higijensko-epidemiološke službe domova zdravlja da pomno nadziru, podstiču i izučavaju održavanje čistoće u naseljima.
- 2) Inspekcijske službe da vrše upravni nadzor nad ovom aktivnošću, kontrolišu i sankcionišu nadležne organizacije, ustanove i pojedince koji krše propise o zaštiti životne okoline.
- 3) 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 lutalica, koji predstavljaju stalnu zdravstvenu opasnost za građana, obzirom na prisustvo bjesnila kod divljih životinja u nama susjednim državama.

- 4) 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 inspekcijskih organa općina treba da bdije nad zaštitom okoline i zdravlja stanovništva sankcionišući efikasnim mjerama prekršaje u toj oblasti.
- 5) Ministarstvo zdravstva te Ministarstvo za prostorno uređenje i zaštitu okoliša će svojom aktivnošću na kreiranju zakonskih i podzakonskih akata, finansijskim podrškama i inspekcijskim 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.
- 6) Nephodna 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 inspekcijski organi- te lokalno stanovništvo koje vodi brigu o lokalnim vodnim objektima.
- 7) Uključivanje državnih organa i preusmjeravanje resursa iz civilne zaštite na javno zdravstvo- kao odgovor na higijensko – epidemiološka indikativna stanja.
- 8) Da nadležna ministarstva i eko fond adekvatno saniraju vodovodne mreže koje su oštećene u majskim poplavama 2014. godine.
- 9) Da ministarstvo vodoprivrede što prije napravi mapu vodnih objekata na čitavom kantonu, kao mjera opreza u incidentnim stanjima.
- 10) 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.
- 11) 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
- 12) Uspostaviti registar zagađivača zraka, zagađivača voda i divljih deponija.

Bakteriološka i fiziko-hemijska ispravnost namirnica, vode za piće iz lokalnih vodnih objekata i briseva u 2019. godini

ZE-DO kanton	BAKTERIOLOŠKE ANALIZE				FIZIKO-HEMIJSKE ANALIZE		
	NEISPRAVNO U %				NEISPRAVNO U %		
	NAMIRNICE	VODA		BRISEVI	NAMIRNICE	VODA	
	2,2	VOD	LVO		0	VOD	LVO
		2,9	64			5,2	24

Broj uzetih uzoraka namirnica i predmeta opće upotrebe u 2018. godini u odnosu na potreban broj uzorkovanja (Broj stanovnika, izvor: Zavod za statistiku F BiH, 30.06.2019.godine)

	BROJ STANOVNI KA	BROJ UZETIH UZORAKA	uzeto uzoraka na 1000 st.		Potrebno uzeti uzoraka godišnje	potrebno uzeti uzoraka mjesечно
			br.	%	br.	Br.
ZE-DO KANTON	364 433	4725	13	86	5466	456

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici

GODINA	ZENICA				
	Visoke vrijednosti koncentracija SO ₂ i ukupnih lebdećih čestica (ULČ) u µg/m ³ zraka (Mjerno mjesto „Institut“)				
	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*

* podaci za prvih 10 mjeseci 2017.godine

GODINA	ZENICA					
	Prosječna godišnja koncentracija SO ₂ i ukupnih lebdećih čestica (ULČ) u µg/m ³ zraka (Mjerno mjesto „Institut“)					
	Koncentracija SO ₂	GV za SO ₂	CV za SO ₂	Koncentracija ukupnih lebdećih čestica	GV za ULČ	CV za ULČ
2006.	73	90	60	75	150	75
2007.	98	90	60	74	150	75
2008.	98	90	60	89	150	75
2009.	126	90	60	98	150	75
2010.	114	90	60	98	150	75
2011.	139	90	60	123	150	75
2012	162	90	60	104	150	75
2013	138	90	60	115	150	75
2014	166	90	60	102	150	75
2015	147	90	60	118	150	75
2016	145	90	60	122	150	75
2017*	82*	50		55*	40	
2018*	73*	50		59*	40	
2019*	60*	50		114*	40	

* mjerna stanica ZENICA CENTAR podaci preuzeti iz "GODIŠNJEG IZVJEŠTAJA O KVALITETU ZRAKA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2019. GODINU (FEDERALNI HIDROMETEOROLOŠKI ZAVOD SARAJEVO) odnose se samo na ovu mjernu stanicu zbog zadovoljavajućeg procenta validnih mjerenja.

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici - Automatske mjerne stanice

GODINA	ZDK Visoke vrijednosti koncentracija SO ₂ u µg/m ³ zraka				
	Visoka vrijednost SO ₂ : 125 µg/m ³ zraka Napomena: dozvoljeno prekoračenje 3 puta u godini				
	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Centar	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Radakovo	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Tetovo	Br. Dana prekoreaćenja za SO ₂ Brist	br. Dana prekoračenja za SO ₂ Kakanj
2014.	66	85	99		
2015.	75	102			
2016.	54			55	
2017.	65				48

2018.	57	77	88		52
2019.	42	44	117	66	44

* - Prazna polja – ne postoji adekvatan broj validnih mjerenja

*** podaci preuzeti iz "GODIŠNJEG IZVJEŠTAJA O KVALITETU ZRAKA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2018. GODINU (FEDERALNI HIDROMETEOROLOŠKI ZAVOD SARAJEVO)

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici - Automatske mjerne stanice

GODINA	ZDK Visoke vrijednosti koncentracija ULČ PM10 u $\mu\text{g}/\text{m}^3$ zraka				
	Visoka vrijednost ULČ : $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$ zraka Napomena: dozvoljeno prekoračenje 35 puta u godini				
	br. Dana prekoračenja za ULČ Zenica-Centar	br. Dana prekoračenja za ULČ Zenica-Radakovo	br. Dana prekoračenja za ULČ Zenica-Tetovo	Br. Dana prekoračenja za ULČ Zenica-Brist	br. Dana prekoračenja za ULČ Kakanj - Doboj
2014.	154	139	225	147	
2015.	162				
2016.	145	146			
2017.	121			168	68
2018.	150			161	68
2019.	114	112	185	92	

* - Prazna polja – ne postoji adekvatan broj validnih mjerenja

*** podaci preuzeti iz "GODIŠNJEG IZVJEŠTAJA O KVALITETU ZRAKA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2018. GODINU (FEDERALNI HIDROMETEOROLOŠKI ZAVOD SARAJEVO)

Prikaz statističkih pokazatelja koncentracija sumpordioksida u 2019. godini. ***

Stanica	Obuhvat validnih mjerenja (%)	Srednja godišnja konc. SO ₂ (u $\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Najviša satna koncentracija (u $\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj prekoračenja satne g. v. (>350 $\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj prekoračenja dnevne g.v. (>125 $\mu\text{g}/\text{m}^3$)
Zenica Centar	98	60	814	26	42
Zenica Radakovo	98	58	672	17	44
Zenica Tetovo	98	116	1101	156	117
Zenica Brist	65	101	993	54	66

Zenica Vranduk	87	63	797	39	41
Kakanj Dobo	33	113	1005	31	44

*** podaci preuzeti iz "GODIŠNJEG IZVJEŠTAJA O KVALITETU ZRAKA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2019. GODINU (FEDERALNI HIDROMETEOROLOŠKI ZAVOD SARAJEVO)

Bold – podaci sa stanica sa zadovoljavajućim procentom validnih mjerenja

Prikaz statističkih pokazatelja koncentracija lebdećih čestica PM10 u 2019. godini. ***

Stanica	Obuhvat validnih mjerenja (%)	Srednja godišnja konc. PM10 (u ug/m3)	Maksimalna satna konc. u toku godine (u ug/m3)	Maksimalna dnevna konc. u toku godine (u ug/m3)	Broj prekoračenja dnevne granične vrijednosti u toku godine (>50ug/m3)	Broj dana sa vrijednosti iznad 100 ug/m3
Zenica Centar	96	49	351	232	168	32
Zenica Radakovo	93	47	331	208	182	28
Zenica Tetovo	84	66	298	178	197	38
Zenica Brist	42	69	150	259	185	32
Zenica Vranduk	91	40	343	207	269	29

*** podaci preuzeti iz "GODIŠNJEG IZVJEŠTAJA O KVALITETU ZRAKA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2018. GODINU (FEDERALNI HIDROMETEOROLOŠKI ZAVOD SARAJEVO)

Bold – podaci sa stanica sa zadovoljavajućim procentom validnih mjerenja

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI

Potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom ovise o demografskim karakteristikama, opštoj i zdravstvenoj kulturi stanovništva, stepenu 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 2019. godini pružala 3.922 radnika zaposlena u zdravstvu. Od toga je bilo 731 doktora medicine, 51 doktora stomatologije, 35 diplomiranih farmaceuta, 103 diplomirana medicinska tehničara sa završenim fakultetom, 241 viših zdravstvenih tehničara a ukupno 2.054 zdravstvenih tehničara, dok je tehničkog i administrativnog osoblja bilo 975 što je 24,8% zaposlenog nezdravstvenog kadra 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
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
2018.	3.837	741	52	35	1.965	981
2019.	3.922	731	51	35	2.054	975

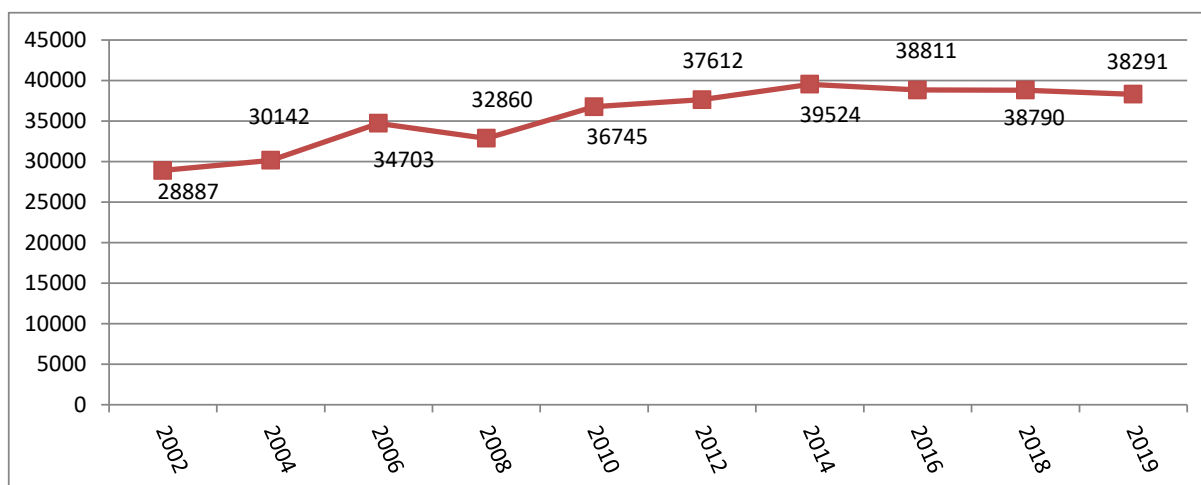
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

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 rada u bolnicama 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. – 2019. godine može se zaključiti da 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 2019. 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.	2015.	2017.	2019.
Broj bolničkih postelja	1.122	1.257	1.086	1.105	1.153	1.153	985
Broj doktora medicine	162	192	207	287	336	331	350
Broj zdr. tehničara	483	663	746	851	951	931	952
Broj postelja na 1000. st	2,4	2,9	2,7	2,7	2,9	3,2	2,7
Broj BO dana	295.015	291.915	315.307	318.002	290.809	307.121	303.087
Prosječna dužina ležanja		10,5	9,4	8,7	7,7	8,0	7,9
Zauzetost postelja %	72,0	63,6	79,5	78,8	69,1	73,0	84,3
Stopa liječenih na 1000 st.		64	84	92	95	107	107
Obrt bolesnika na jednu postelju		22	30,9	41,9	32,8	33,5	38,8
Zauzete postelje na 1 dr.med.		4,2	4,4	3,9	2,4	2,6	2,4
Zuzete postelje na 1 zdr. tehn.		1,2	1,2	1,29	0,8	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 7,9 dana.... U 2019. godini je izvršeno ukupno 11.125 operativna zahvata.

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.	2019.
Broj punktova PZZ	164	90	98	105	92	99	200
Broj ordinacija	274	238	281	266	245	241	294
Broj ljekara	445	273	233	248	256	255	281
Broj med.tehničara	1213	1031	617	581	503	510	580
Stanovnika/1 ordinaciju	1735	1802	1428	1504	1619	1498	1218
Stanovnika/1 ljekara	1068	1571	1723	1613	1549	1415	1275
Stanovnika /1 med. tehn.	392	416	651	689	789	708	617

Primjetne su znatne promjene u broju zdravstvenih radnika u odnosu na predhodne godine. Moguć razlog je nova metodologija definiranja i prikupljanja podataka shodno novim propisima u evidenciji u zdravstvenom sektoru.

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

Službe	Mreža		Kadar	
	Punktovi	Ordinacije	Ljekari	Med. tehn.
Porodična medicina	103	167	168	298
Medicina rada	5	12	12	12
Zaštita djece do 6 god.	10	24	26	42
Zaštita škol. djece	5	9	10	13
Pneumofiziološka služba	11	13	13	27
Patronažna služba	53	55	0	83
Hitna pomoć	13	13	52	105

PORODIČNA MEDICINA

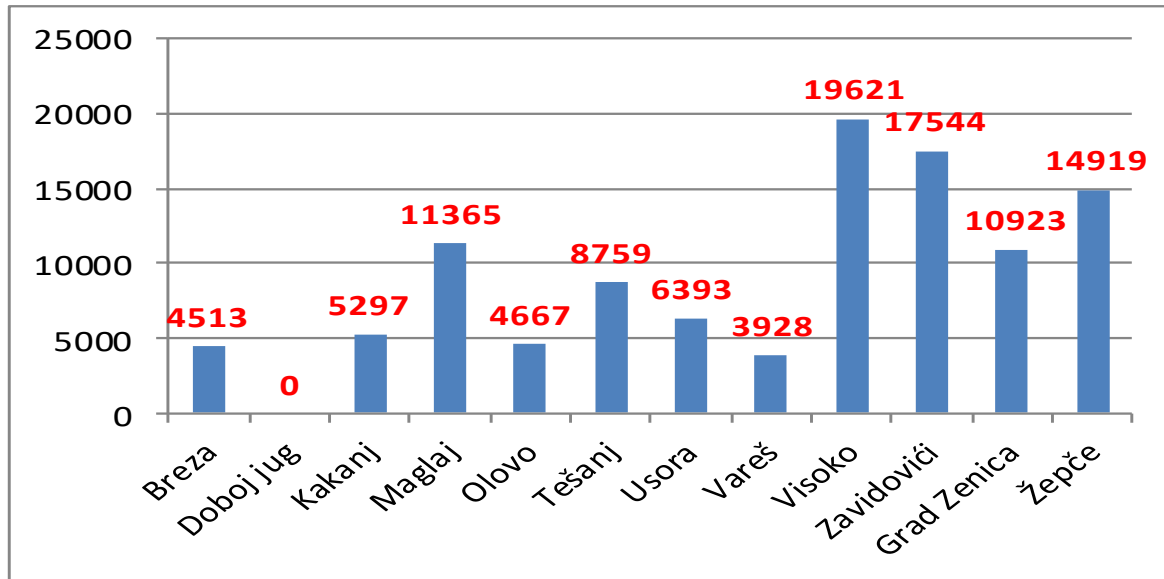
Porodična medicina je najvažniji segment primarne zdravstvene zaštite koja pruža zdravstvenu zaštitu svim članovima porodice u ambulantama porodične medicine ili u mjestu življenja pacijenta (u porodici). Pruža kontinuiranu zdravstvenu zaštitu, organizira preventivne i promotivne aktivnosti u lokalnoj društvenoj zajednici. Na području Kantona porodična medicina je praktikovana na 103 geografske lokacije u 167 ordinacija porodične medicine. Pružalo ju je 168 timova porodične medicine u kojima je radilo ukupno 168 doktora medicine (od čega 39 specijalista porodične medicine) i 298 zdravstvenih tehničara. Ako podijelimo broj stanovnika kantona (358 292) na timove vidimo da je na jedan tim bilo 2132 stanovnika što otprilike odgovara zacrtanom standardu.

STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

U 2019. 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.	2018.	2019.
Broj stomatoloških stolica	67	52	46	40	40	38
Broj doktora stomatologije	72	62	57	47	49	38
Broj zdravstvenih tehničara	123	108	91	82	62	63
Proj posjeta u stomat. Ordinac.	155.843	151.136	137.290	131.428	92.537	82.573
Broj posjeta po timu	2.164	2.438	2.409	2.796	1.888	2.172
Plombirani zubi	33.289	29.472	26.424	24.295	21.091	19.813
Hirurške intervencije	121.812	112.174	110.153	117.867	99.787	11.633
Protetski radovi	1.832	1.572	2.159	1.714	1.056	1.262
Liječenje bolesti usta	11.170	11.032	2.773	2.150	2.270	5.556

Razmještaj stolica po općinama Kantona nije ravnomjeran. Najnepovoljnija situacija je u Visokom gdje na jednu stomatološku stolicu dolazi 19.621 stanovnik, zatim Zavidovići sa 17.544 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici, te Žepče sa 14.919 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici u javnom sektoru.



FIZIKALNA MEDICINA I REHABILITACIJA

Službe medicinske rehabilitacije su obavljale svoj posao na 13 punktova u 16 ordinacija a usluge je pružalo 15 specijalista i 58 medicinska tehničara od čega je 48

fizioterapeuta. Tretirano je ukupno 36.757 osoba. Bilo je 82.571 posjeta u ordinacijama ljekara to jest 2,2 posjete po tretiranom pacijentu.

LABORATORIJSKA DJELATNOST

Laboratorijska djelatnost se pružala u 7 bolničkih i 51 vanbolničkoj ambulanti. Usluge je pružalo 31 doktor medicine, 3 magistra farmacije, 2 zdravstvena saradnika, i 109 medicinskih tehničara.

	Br. lica od kojih je uzet materijal	Broj uzetih uzoraka po pacijentu	Broj urađenih analiza po pacijentu	% neispravnih
Bolničke laboratorije	344.452	0,87	4,3	0,23
Vanbolničke laboratorije	418.796	2,33	11.0	1,20

SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST

Specijalističko-konsultativnu djelatnost je pružalo 144 doktora medicine u 173 ordinacije. Pomagalo im je 208 zdravstvenih tehničara. Svaki specijalista je bio opterećen u prosjeku sa 3.787 posjeta pacijenata.

Registrirano je ukupno 545.427 posjeta u ordinacijama ljekara od čega je bilo 282.193 prvih posjeta, a ostalo su kontrolne. Odnos prvih i kontrolnih je povoljan i iznosi 1:2. Ostvareno je 1,5 posjeta po stanovniku.

ZAKLJUČCI

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

Prethodni faktori značajno utiču i na prirast stanovništva te u ZDK imamo veoma nizak natalitet, i negativan prirodni priraštaj što nas uvodi u regresivan tok u razvoju populacije. Mortalitet se postepeno povećava zbog relativno starog stanovništva.

Na socijalnu situaciju utiče zaposlenost, prosječna plata uposlenika, te opšta ekonomska sigurnost; što sve dovodi do niza psihosomatskih oboljenja koja su u porastu.

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 nešto povoljnija u opštinama Doboj jug i Tešanj. Ovo je veoma važan podatak jer starosna struktura stanovništva uvjetuje specifične zdravstvene potrebe. Naime starije osobe boluju od hroničnih bolesti, koje zahtijevaju kontinuiran nadzor i terapiju.

Opći vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Nijedna općina nema stopu prirodnog priraštaja veću od 5‰ što bi osiguravalo prostu reprodukciju i opstanak brojnosti stanovništva.

Prema podacima Kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja u 2019. godini je zdravstveno osigurano bilo 330.706 stanovnika što nam ukazuje da zdravstveno osiguranje nije imalo 27.586 stanovnika. Zakon o zdravstvenom osiguranju je formalno-pravno dao naglasak na uzajamnost i jednakost u osiguravanju zdravstvene zaštite, međutim ovo je primjer da se faktički stanje na terenu razlikuje.

Distribucija resursa također nije jednakomjerna te tako stanovništvo nema ujednačenu dostupnost zdravstvenim resursima.

Opšta stopa smrtnosti u 2019. godini je bila 10,2‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 8,4‰. 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 gornjih 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 2019. 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 2019. godini su bile kapljične infekcije među kojima je najčešća prehlada.

Ukupna provakcinisanost na Zeničko-dobojskom kantonu u 2019. godini nije dostigla potrebnih 95%, osim vakcinacije BCG vakcinom. U procentima to je za DTP-IPV-Hib 76% i MRP I 72% u ciljnoj skupini. U odnosu na prethodnu godinu ukupna provakcinisanost je bolja za oko 10%.

Zadovoljavajuću pokrivenost, prema izvještajima nadležnih domova zdravlja (kako se vidi u tabelarnom prikazu), je u općinama Vareš, Breza, Doboj Jug i Tešanj. Najniža pokrivenost je u općinama: Kakanj (DTP-IPV-Hib 34% i MRP I 42%) , Olovo (DTP-IPV-Hib 77% i MRP I 64%) i gradu Zenica (DTP-IPV-Hib 61% i MRP I 62%).

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 2019. godini je radilo 3.922 radnika. Od toga je njih 24,8% 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, Stacionaru u Žepču te u Stacionaru u Olovu. Ukupan broj bolničkih postelja je 985 i u granicama je zadatih standarda. Na 1.000 stanovnika postoje 2,7 postelje, zauzetost postelja je 84,3%, a godišnje po jednoj postelji se hospitalizira 38,8 pacijenta.

Vanbolnička zdravstvena zaštita je organizirana kroz 200 punktova i 294 ordinacija primarne zdravstvene zaštite, te kroz 173 ordinacije u 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.

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 skupljoj 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 13 punktova i pružalo ju je 15 specijalista i 58 medicinskih tehničara.

Laboratorijska dijagnostika se provodila u 7 bolničkih i 51 vanbolničkih punktova. Usluge je pružalo 31 doktora medicine, 3 magistara farmacije, 2

zdravstvena saradnika 36 i 109 medicinski tehničar. Svakom pacijentu je u prosjeku uzeto 2,33 uzoraka za analizu i urađeno 11 analiza u vanbolničkim laboratorijima.

PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA

Da bi se stanje u zdravstvu, a time i zdravstveno stanje stanovništva poboljšalo potrebno je provesti sistemske promjene u organiziranju, funkcioniranju i financiranju zdravstvene zaštite. Takvi zahvati se uglavnom trebaju uraditi u okviru legislative na Federalnom nivou. Ono što se može na nivou Kantona jeste racionalnije koristiti postojeće resurse, uticati na organizaciju na lokalnom nivou, efikasnije prikupljati sredstva za zdravstvenu zaštitu te implemntirati stimulativnije metode plaćanja zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika.

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. Zbog toga imamo neravnomjerno distribuiranu opremu i kadrove, razvijaju se neracionalno službe po pojedinim domovima zdravlja, neracionalno se troše ionako ograničena finansijska sredstva. Također i obrazovanje kadrova je neracionalno u zdravstvu. I dalje imamo hiperprodukciju kadrova u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, a na drugom mjestu sve je manje ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti iako su poodavno započete reforme zdravstva u cilju osnaženja primarne zdravstvene zaštite.

Uspoređujući broj registrovanih osiguranih lica u Zavodu zdravstvenog osiguranja i procijenjeni broj stanovnika na Kantonu, nalazimo veliki broj neosiguranih lica, što predstavlja veliki problem. Potrebno je naći način da se kompletnom stanovništvu Kantona bez obzira na radni status obezbijedi osnovna zdravstvena zaštita, shodno proklamovanim principima u zakonu o zdravstvenoj zaštiti.

Također je evidentno da je značajan broj lica evidentiranih na Birou za zapošljavanje, a stvarno su zaposleni na crno. Obzirom da je doprinos za

zdravstveno osiguranje nezaposlenih znatno manji od doprinosa zaposlenih, ovdje postoji značajna rezerva za bolje punjenje Fonda zdravstvenog osiguranja. Neophodno je da država svojim mehanizmima, osigura poštivanje zakona na ovom planu.

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 prioriteta u ranom otkrivanju maligniteta jer su to i najčešći tumori kod čovjeka. S tim u vezi treba naglasiti značaj preventivnog djelovanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ovakvo djelovanje je predviđeno standardima i normativnima zdravstvene zaštite, ali se u praksi slabo provodi. To rezultira velikim brojem oboljelih od preventabilnih bolesti, što znatno više poskupljuje zdravstvenu zaštitu na Kantonu. Daleko je jeftinije preventivno djelovanje od kurativnog. Dakako tu se trebaju uključiti i Kantonalne institucije kao što su Zavod za javno zdravstvo, Kantonalna i Opšta bolnica, Zavod zdravstvenog osiguranja i druge, osmišljanjem programa preventivne zaštite, monitoringom preventivnog djelovanja te drugim akcijama u cilju promocije i prevencije zdravlja.

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 inspekcijske službe pojačaju svoju kontrolu i osiguraju bar minimum uslova propisanih u cilju sprječavanja širenja ove grupe zaraznih bolesti. S druge strane službe javnog zdravstva trebaju dodatno intenzivirati rad na promociji zdravlja i zdravstvenom prosvjećivanju stanovništva.

Zdravstveno prosvjećivanje je neophodno i u prevenciji masovnih nezaraznih bolesti u smislu mijenjanja i popravljavanja 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:

- Poboljšati 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.
- Regulirati 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 i ekonomskih 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, a i pored takve situacije raste njihov broj u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ako bi se poštovali propisi, Federalni standardi i preporuke stručnjaka sigurno bi imali racionalniju, ekonomičniju, efikasniju i efektniju zdravstvenu zaštitu.

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.

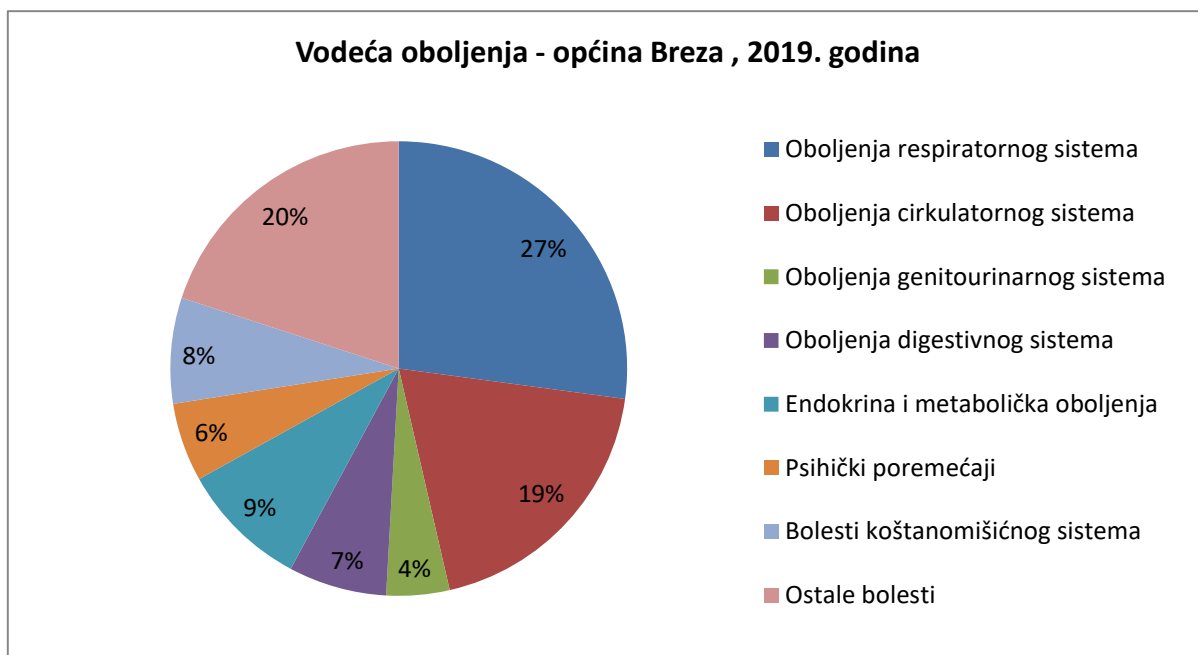
Treba definirati indikatore kvaliteta zdravstvene zaštite, načine njihovog praćenja i stalno raditi na unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga, čime će se poboljšati zadovoljstvo korisnika pružanim uslugama.

PREGLED PO OPĆINAMA

OPĆINA BREZA

Općina Breza prostire se na površini od 72,9 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) te je u toku 2019. godine na području ove općine živjelo 13.538 stanovnika, odnosno 185,5 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Breza, registrovano je u 2019. godini ukupno 18.525 oboljenja, odnosno 13.638 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Breza u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINE

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 1.817 oboljenja, odnosno 2.988 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.387	2.281
2.	Oboljenja digestivnog sistema	71	117
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	17	28
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	120	197

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.886 oboljenja, odnosno 2.075 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.835	1.319
2.	Oboljenja digestivnog sistema	173	124
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	87	63
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	196	141

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 8.670 oboljenja, odnosno 1.131 oboljenje na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	400	52
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1761	230
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1309	171
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	933	122
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	934	122

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 5.152 oboljenja, odnosno 1.978 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1779	683
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	723	278
3.	Oboljenja respiratornog sistema	456	175
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	420	161
5.	Mentalni poremećaji	314	121

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Breza u lokalnom domu zdravlja pružalo je ukupno 13 doktora medicine, tri doktora stomatologije te 39 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2011.	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	21	14	12	10	12	12	13	13
Broj doktora stomatologije	4	4	3	3	3	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	53	43	41	34	31	38	38	39
Od toga viših med.tehničara	7	6	6	4	3	3	3	3
Broj nezdravstvenih radnika	24	17	16	15	14	13	14	10
Udio nezdravstvenih radnika	23,5%	21,8%	22,2%	24,2%	23,3%	19,7%	20,6%	15,4%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.040 stanovnika, na doktora stomatologije 4.512, a na zdravstvenog tehničara 347 stanovnika.

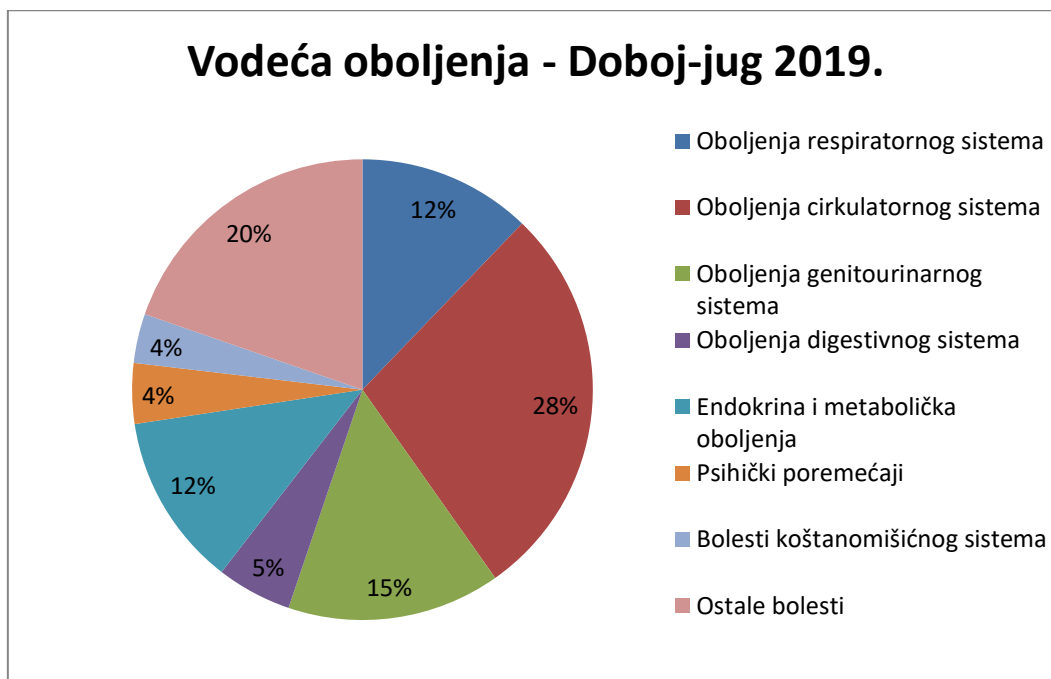
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	3
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	-
Apoteke	4

OPĆINA DOBOJ-JUG

Općina Doboj-jug prostire se na površini od 10,2km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 4.078 stanovnika, odnosno 398 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Doboj-jug u toku 2019. godine registrovano je ukupno 3.038 oboljenja, odnosno 7.449 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Doboj-Jug u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 19 oboljenja, odnosno 73 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

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

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 112 oboljenja, odnosno 171 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	40	61
2.	Oboljenja digestivnog sistema	0	0
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0
5.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	2	3

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.353 oboljenja, odnosno 495 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe..

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	203	74
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	345	126
3.	Oboljenja respiratornog sistema	204	75
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	38	14
6.	Endokrina i metabolička oboljenja	178	65

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 1.554 oboljenja, odnosno 2.039 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	507	665
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	188	247
3.	Oboljenja respiratornog sistema	125	164
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistem	67	88
5.	Mentalni poremećaji	64	84

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini u općini Doboj-Jug pružalo je ukupno pet doktora medicine, 14 zdravstvenih tehničara, bez doktora stomatologije.

	1998.	2002.	2008.	2011.	2017.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	2	2	5	3	5	5	6
Broj doktora stomatologije	1	3	1	0	0	0	0
Broj medicinskih tehničara	12	12	13	13	13	14	15
Od toga viših med.tehničara	1	0	0	3	0	1	1
Broj nezdravstvenih radnika	8	8	8	8	8	8	7
Udio nezdravstvenih radnika	34,9%	32%	29,6%	33,3%	30,8%	29,6%	25%

Na jednog doktora medicine dolazi 679 stanovnika, a na zdravstvenog tehničara 272 stanovnika.

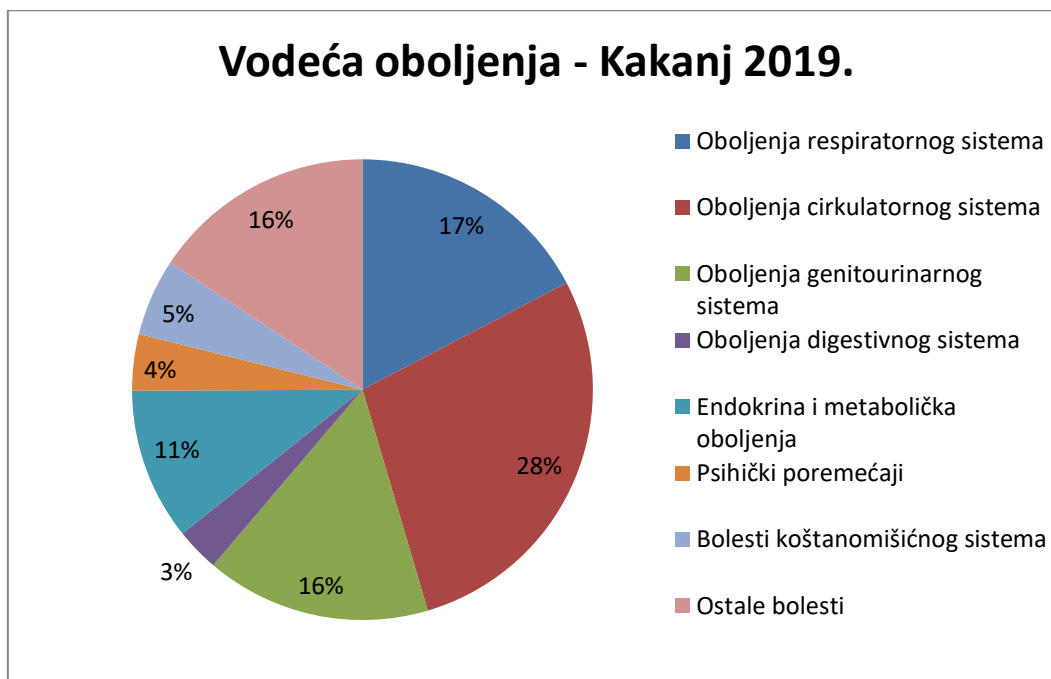
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

OPĆINA KAKANJ

Općina Kakanj prostire se na površini od 377 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku) gdje je u toku protekle godine živjelo 37.079 stanovnika, odnosno 98 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Kakanj u toku 2019. godine registrovano je ukupno 16.662 oboljenja, odnosno 4.493 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Kakanj u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 718 oboljenja, odnosno 299 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	542	226
2.	Oboljenja digestivnog sistema	1	0
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	4	2
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	36	15

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.686 oboljenja, odnosno 324 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.040	200
2.	Oboljenja digestivnog sistema	48	9
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	22	4
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	75	14

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 11.100 oboljenja, odnosno 515 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	1639	76
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3458	160
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1217	56
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	813	38
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	1382	64

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 3.158 oboljenja, odnosno 487 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1181	182
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	369	57
3.	Oboljenja respiratornog sistema	88	14
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	60	9
5.	Mentalni poremećaji	81	12

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Kakanj pružalo je ukupno 30 doktora medicine, sedam doktora stomatologije te 88 zdravstvenih tehničara.

	1991.	2002.	2008.	2011.	2017.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	44	22	27	29	29	30	33
Broj doktora stomatologije	15	5	7	6	6	7	6
Broj medicinskih tehničara	100	96	96	97	92	88	91
Od toga viših med.tehničara	8	5	6	7	6	5	5
Broj nezdravstvenih radnika	16	45	45	52	40	35	33
Udio nezdravstvenih radnika	9,1%	26,8%	25,7%	28,3%	24%	21,9%	20,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.123 stanovnik, na jednog stomatologa 6.180, a na zdravstvenog tehničara 407 stanovnika.

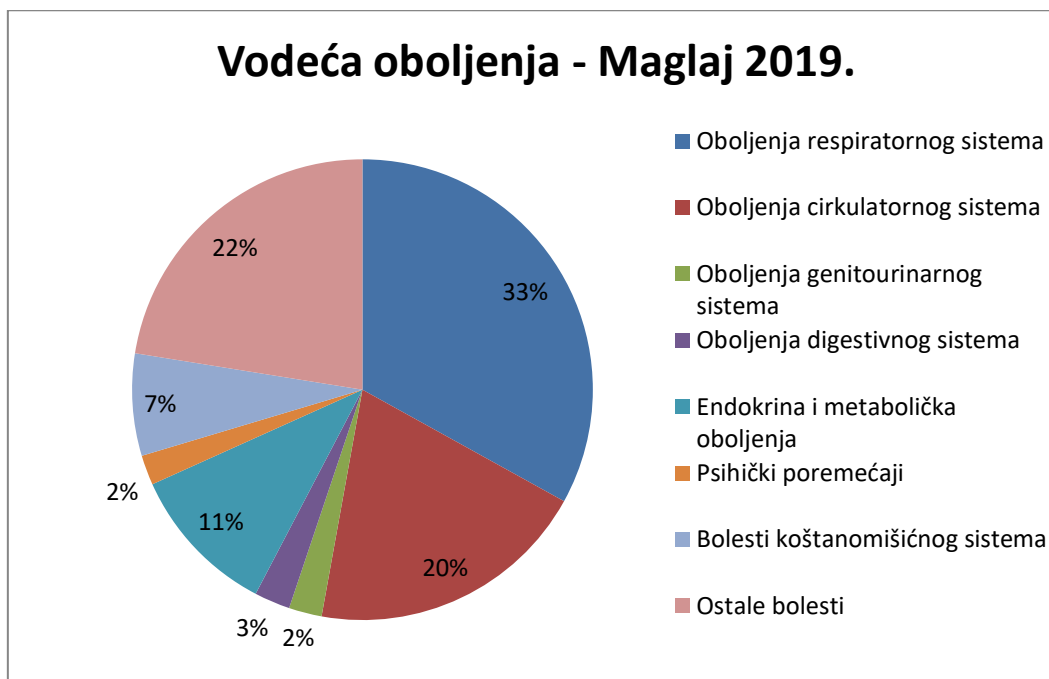
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	2
Stomatološke ordinacije	7
Optičarska djelatnost	1
Zubna tehnika	1
Apoteke	12

OPĆINA MAGLAJ

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine iz 2019. godine općina Maglaj se prostire na površini od 252,4 km², gdje živi 22.730 stanovnika, odnosno 90,5 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Maglaj u toku 2019. godine registrovano je ukupno 10.644 oboljenja, odnosno 4.682 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Maglaj u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.579 oboljenja, odnosno 2.345 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.883	1.712
2.	Oboljenja digestivnog sistema	0	0
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	16	15
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	186	169

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 789 oboljenja, odnosno 292 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	544	201
2.	Oboljenja digestivnog sistema	5	2
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	2	1
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	39	14

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 4.126 oboljenja, odnosno 365 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	111	10
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	933	82
3.	Oboljenja respiratornog sistema	863	76
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	440	39
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	473	42

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 3.170 oboljenja, odnosno 753 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1172	278
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	655	156
3.	Oboljenja respiratornog sistema	234	56
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistem	318	76
5.	Mentalni poremećaji	78	19

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na području općine Maglaj u toku 2019. godine pružalo je ukupno 30 doktora medicine, 2 doktora stomatologije te 54 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2015.	2017.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	32	16	16	26	24	24	33
Broj doktora stomatologije	9	3	3	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	90	54	53	47	47	53	54
Od toga viših med.tehničara	7	1	2	6	4	9	11
Broj nezdravstvenih radnika	56	34	31	29	27	28	26
Udio nezdravstvenih radnika	30%	31.8%	30,1%	27,9%	27%	26,2%	22,6%

Na jednog doktora medicine dolazi 689 stanovnika, na jednog stomatologa 11.365, na zdravstvenog tehničara 421 stanovnik.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

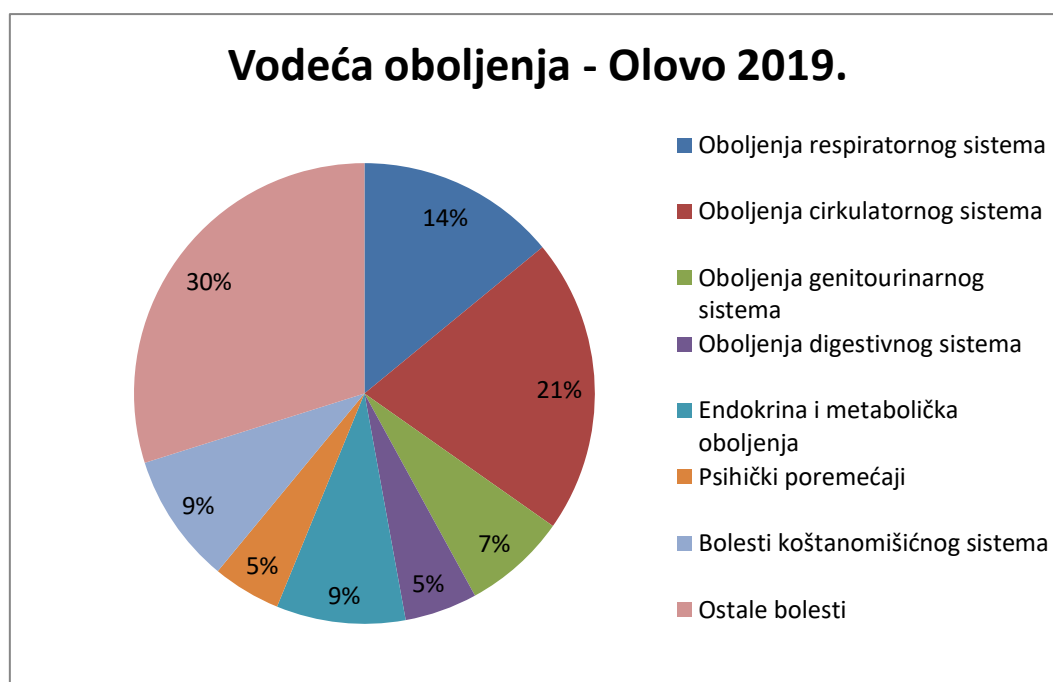
Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	-
Specijalističke ambulante	1
Stomatološke ordinacije	5
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	1
Apoteke	3

OPĆINA OLOVO

Općina Olovo prostire se na površini od 407,8 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 9.334 stanovnika, odnosno 23 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Olovo u toku 2019. godine registrovano je ukupno 11.190 oboljenja, odnosno 11.988 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Olovo u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 985 oboljenja, odnosno 2.141 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	357	776
2.	Oboljenja digestivnog sistema	20	43
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	13	28
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	120	261

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.393 oboljenja, odnosno 1.327 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	428	408
2.	Oboljenja digestivnog sistema	96	91
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	25	24
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	93	89

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 5.999 oboljenja, odnosno 1.046 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	564	98
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1193	208
3.	Oboljenja respiratornog sistema	626	109
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	766	134
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	669	117

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.813 oboljenja, odnosno 1.290 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1121	514
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	306	140
3.	Oboljenja respiratornog sistema	161	74
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	221	101
5.	Mentalni poremećaji	161	74

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na području općine Olovo u toku 2019. godine pružalo je ukupno 10 doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 29 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2002.	2008	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	18	6	7	8	9	10	10
Broj doktora stomatologije	4	3	1	1	1	2	2
Broj medicinskih tehničara	42	35	41	31	27	26	29
Od toga viših med.tehničara	10	5	6	6	5	4	6
Broj nezdravstvenih radnika	25	22	17	20	24	24	24
Udio nezdravstvenih radnika	28,1%	33,3%	25,8%	33,3%	39,3%	38,7%	36,9%

Na jednog doktora medicine dolazi 933 stanovnika, na jednog stomatologa 4.667, a na zdravstvenog tehničara 321 stanovnika.

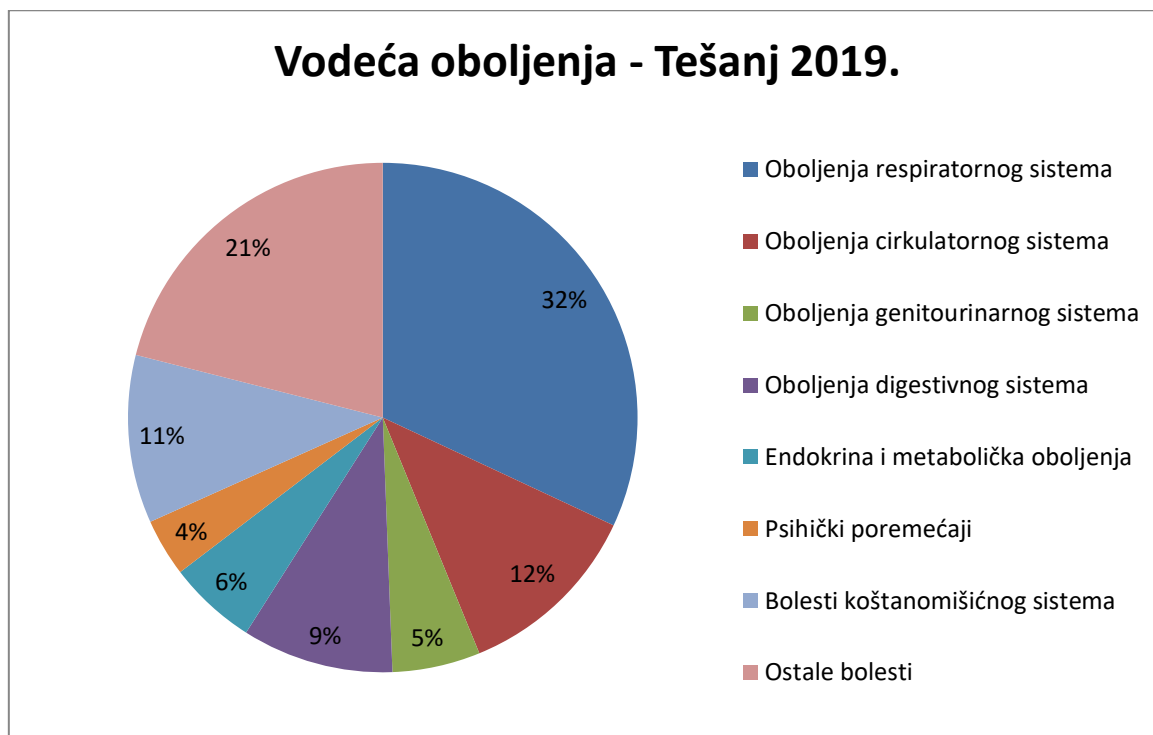
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

OPĆINA TEŠANJ

Općina Tešanj prostire se na površini od 155,9 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 43.796 stanovnika, odnosno 280 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Tešanj u toku 2019. godine registrovano je ukupno 30.200 oboljenja, odnosno 6.895 oboljenja na 10.000 osiguranika.

Vodeća oboljenja na području općine Tešanj u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.344 oboljenja, odnosno 781 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.518	506
2.	Oboljenja digestivnog sistema	220	73
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	57	19
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	182	61

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 5.912 oboljenja, odnosno 917 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.776	585
2.	Oboljenja digestivnog sistema	448	69
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	159	25
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	338	52

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 16.904 oboljenja, odnosno 682 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	1141	46
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2006	81
3.	Oboljenja respiratornog sistema	3683	149
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	2427	98
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	1048	42

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 5.040 oboljenja, odnosno 831 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1540	254
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	606	100
3.	Oboljenja respiratornog sistema	674	111
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	646	107
5.	Mentalni poremećaji	244	40

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području opštine Tešanj na primarnom nivou (dom zdravlja) pružalo je ukupno 41 doktora medicine, 5 doktora stomatologije te 86 zdravstvenih tehničara.

Kapaciteti DZ Tešanj	1991.	1998.	2019.
Broj doktora medicine	31	48	41
Broj doktora stomatologije	9	14	5
Broj medicinskih tehničara	73	175	86
Od toga viših med.tehničara	11	13	15
Broj nezdravstvenih radnika	46	87	38
Udio nezdravstvenih radnika	28,9%	26,9%	22,4%

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti na jednog doktora medicine dolazi 995 stanovnika, na jednog stomatologa 8.759 stanovnika, a na jednog zdravstvenog tehničara 509 stanovnika.

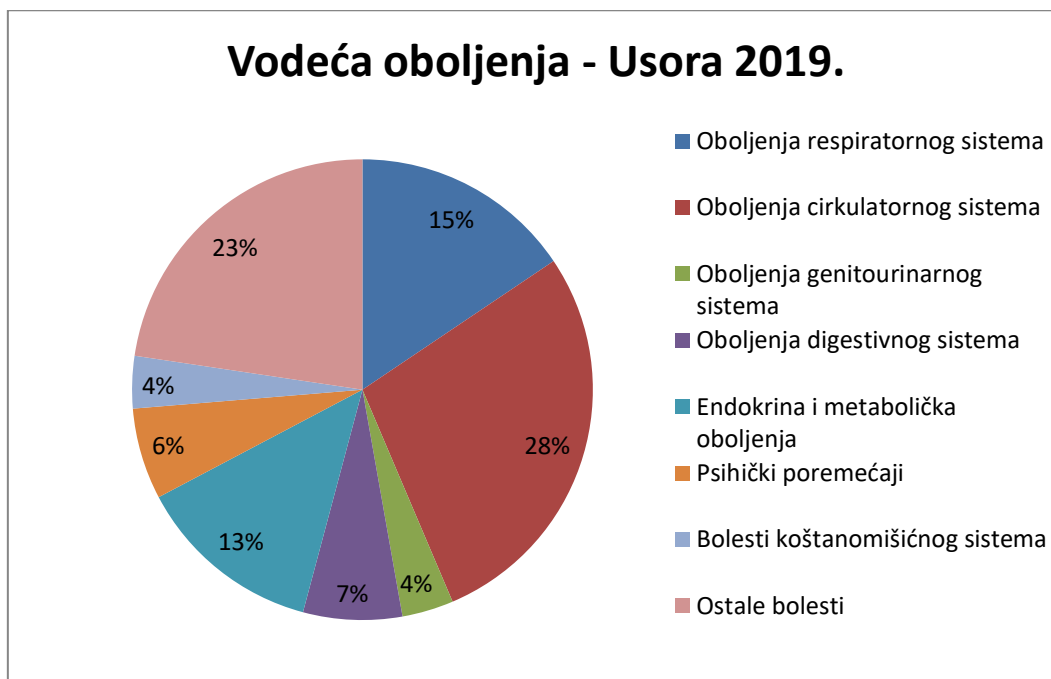
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	5
Stomatološke ordinacije	10
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	1
Apoteke	19

OPĆINA USORA

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2019. godine općina Usora prostire se na površini od 49,8 km² gdje živi 6.393 stanovnika, odnosno 129 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Usora u toku 2019. godine registrovano je ukupno 3.789 oboljenja, odnosno 5.926 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Usora u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 13 oboljenja, odnosno 100 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	8	62
2.	Oboljenja digestivnog sistema	0	0
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	1	8

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 185 oboljenja, odnosno 430 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	78	181
2.	Oboljenja digestivnog sistema	19	44
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	5	12
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	10	23

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 1.904 oboljenja, odnosno 965 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	69	35
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	483	245
3.	Oboljenja respiratornog sistema	353	179
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	69	35
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	188	95

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 1.687 oboljenja, odnosno 1.902 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	579	653
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	308	347
3.	Oboljenja respiratornog sistema	151	170
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	69	78
5.	Mentalni poremećaji	131	148

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Usora pružalo je ukupno 2 doktora medicine, jedan doktor stomatologije te 17 zdravstvenih tehničara.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	3	3	3	3	3	3	2
Broj doktora stomatologije	1	1	1	1	1	1	1
Broj medicinskih tehničara	18	17	15	15	15	17	17
Od toga viših med.tehničara	1	1	1	1	1	1	3
Broj nezdravstvenih radnika	9	9	8	11	7	9	10
Udio nezdravstvenih radnika u ukupno	29%	30,0%	29,6%	36,7%	26,9%	30,0%	33,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 3.196 stanovnika, na jednog stomatologa 6.393, na zdravstvenog tehničara 376 stanovnika.

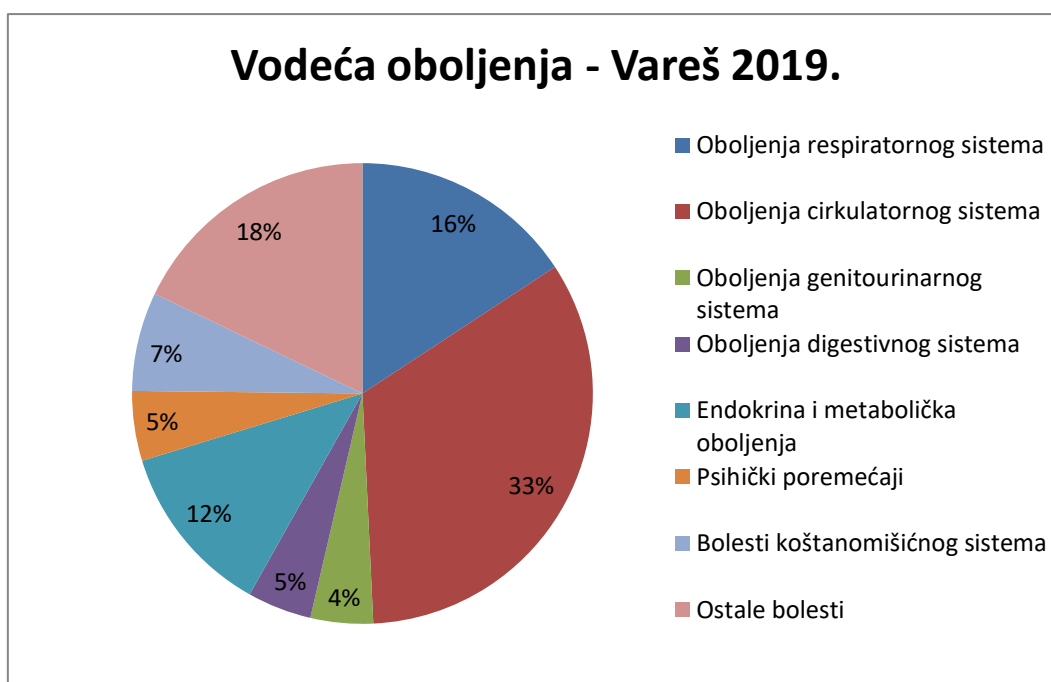
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

OPĆINA VAREŠ

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2019. godine općina Vareš prostire se na površini od 390,1 km² gdje živi 7.855 stanovnika, odnosno 20 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Vareš u toku 2019. godine registrovano je ukupno 3.328 oboljenja, odnosno 4.236 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Vareš u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 91 oboljenja, odnosno 455 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	66	330
2.	Oboljenja digestivnog sistema	4	20
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	1	5
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	5	25

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 320 oboljenja, odnosno 492 oboljenjena 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	162	249
2.	Oboljenja digestivnog sistema	17	26
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	12	18
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	13	20

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.875 oboljenja, odnosno 456 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	94	23
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	585	142
3.	Oboljenja respiratornog sistema	196	48
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	191	46
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	256	62

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 1.042 oboljenje, odnosno 562 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	530	286
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	146	79
3.	Oboljenja respiratornog sistema	100	54
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	30	16
5.	Mentalni poremećaji	33	18

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Vareš pružalo je ukupno devet doktora medicine, tri doktora stomatologije te 35 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	26	9	10	6	9	10	9
Broj doktora stomatologije	8	3	3	2	2	3	3
Broj medicinskih tehničara	74	37	43	36	32	35	35
Od toga viših med.tehničara	13	2	4	3	3	3	4
Broj nezdravstvenih radnika	44	29	23	21	21	21	21
Udio nezdravstvenih radnika	29%	37,2%	29,1%	32,3%	32,8%	30,4%	30,9%

Na jednog doktora medicine dolazi 872 stanovnika, na jednog stomatologa 2.618, na zdravstvenog tehničara 224 stanovnika.

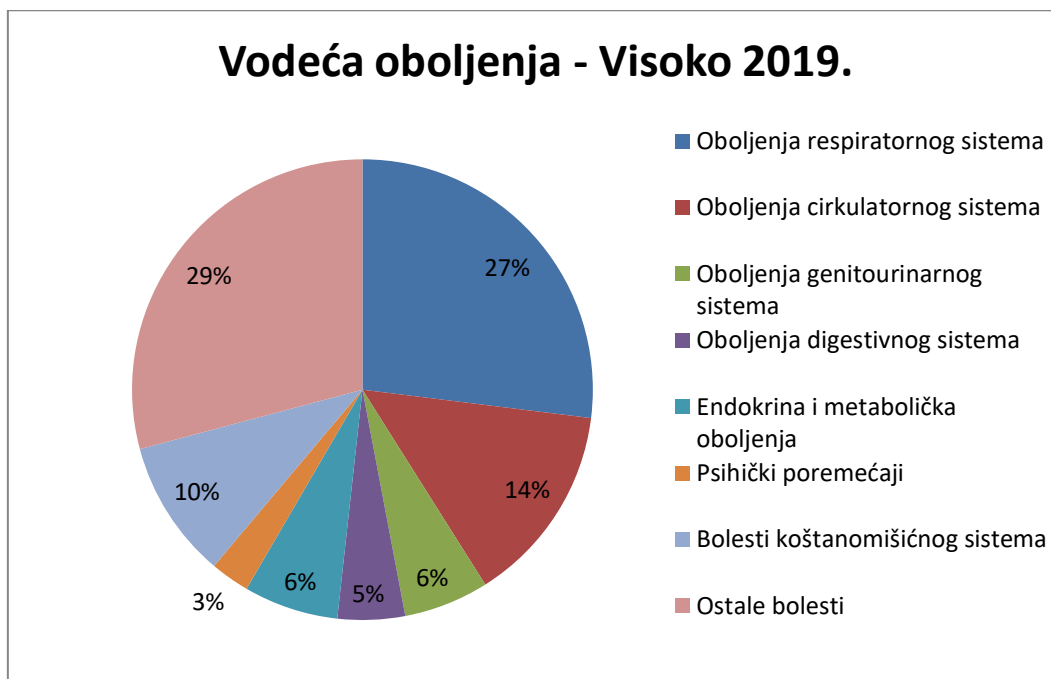
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

GRAD VISOKO

Općina Visoko prostire se na površini od 230,8 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 39.242 stanovnika, odnosno 170 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Visoko u toku 2019. godine registrovano je ukupno 22.015 oboljenja, odnosno 5.610 oboljenja na 10.000 osiguranika.

Vodeća oboljenja na području općine Visoko u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je oko 3.094 oboljenja, odnosno 1.473 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.606	765
2.	Oboljenja digestivnog sistema	239	114
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	110	52
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	163	78

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 4.015 oboljenja, odnosno 730 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.930	351
2.	Oboljenja digestivnog sistema	116	21
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	139	25
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	204	37

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 10.657 oboljenja, odnosno 466 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	779	34
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1695	74
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1925	84
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	1515	66
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	897	39

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 4.249 oboljenja, odnosno 625 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1397	205
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	521	77
3.	Oboljenja respiratornog sistema	476	70
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	512	75
5.	Mentalni poremećaji	85	12

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019.godini u Gradu Visoko pružalo je ukupno 44 doktora medicine, dva doktora stomatologije i 90 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	43	42	36	33	40	46	44
Broj doktora stomatologije	14	10	6	4	4	3	2
Broj medicinskih tehničara	100	110	89	82	90	83	90
Od toga viših med.tehničara	10	18	11	12	18	19	11
Broj nezdravstvenih radnika	61	46	40	33	30	32	31
Udio nezdravstvenih radnika	28%	22,1%	23,4%	21,7%	18,3%	19,5%	18,6%

Na jednog doktora medicine dolazi 891 osiguranika, na jednog stomatologa 19.621, na zdravstvenog tehničara 436 stanovnika.

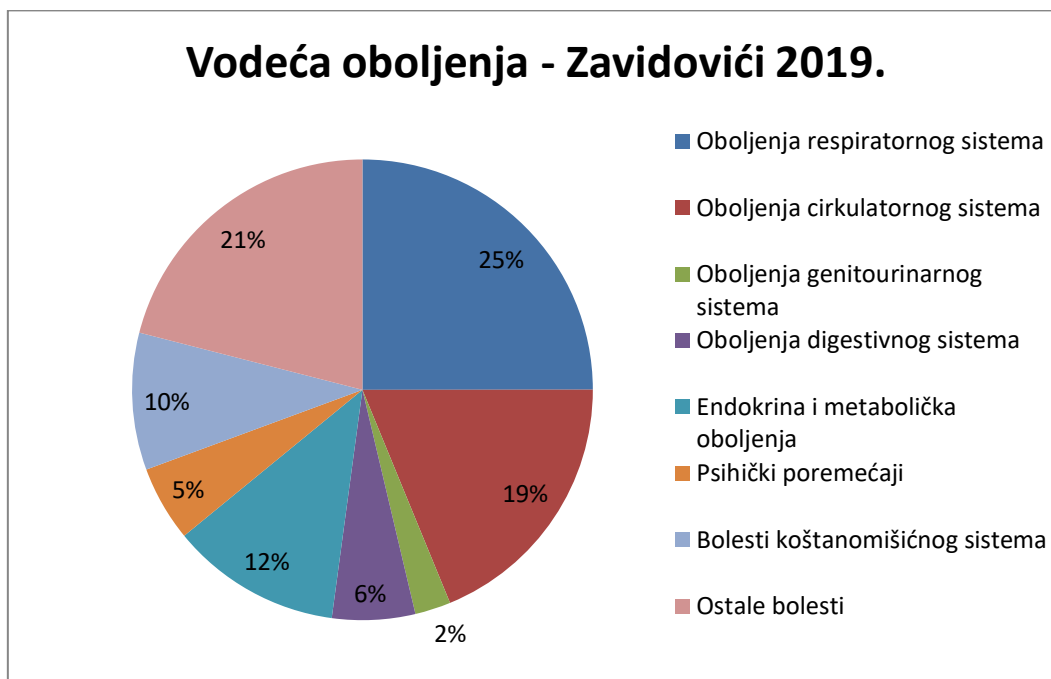
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	2
Specijalističke ambulante	4
Stomatološke ordinacije	13
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	-
Apoteke	10

GRAD ZAVIDOVIĆI

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2019. godine općina Zavidovići prostire se na površini od 556,4 km² gdje živi 35.087 stanovnika, odnosno 63 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zavidovići u toku 2019. godine registrovano je ukupno 26.697 oboljenja, odnosno 7.609 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Zavidovići u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 2.742 oboljenja, odnosno 1.443 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.807	951
2.	Oboljenja digestivnog sistema	6	3
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	42	22
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	196	103

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 4.345 oboljenja, odnosno 924 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.258	480
2.	Oboljenja digestivnog sistema	75	16
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	67	14
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	304	65

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 13.878 oboljenja, odnosno 741 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	450	24
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3154	169
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1211	65
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	2083	111
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	2170	116

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 4.723 oboljenja, odnosno 732 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1863	289
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	942	146
3.	Oboljenja respiratornog sistema	386	60
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	417	65
5.	Mentalni poremećaji	236	37

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Zavidovići pružalo je ukupno 34 doktora medicine, 2 doktora stomatologije te 87 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2018.	2019.
Broj doktora medicine	45	24	17	24	32	37	34
Broj doktora stomatologije	9	7	4	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	104	89	78	73	87	84	87
Od toga viših med.tehničara	15	9	4	6	12	13	12
Broj nezdravstvenih radnika	51	47	44	44	39	35	35
Udio nezdravstvenih radnika	24,4%	28,1%	30,8%	30,8%	24,4%	22,2%	22,2%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.031 stanovnika, na jednog stomatologa 17.543, na zdravstvenog tehničara 403 stanovnika.

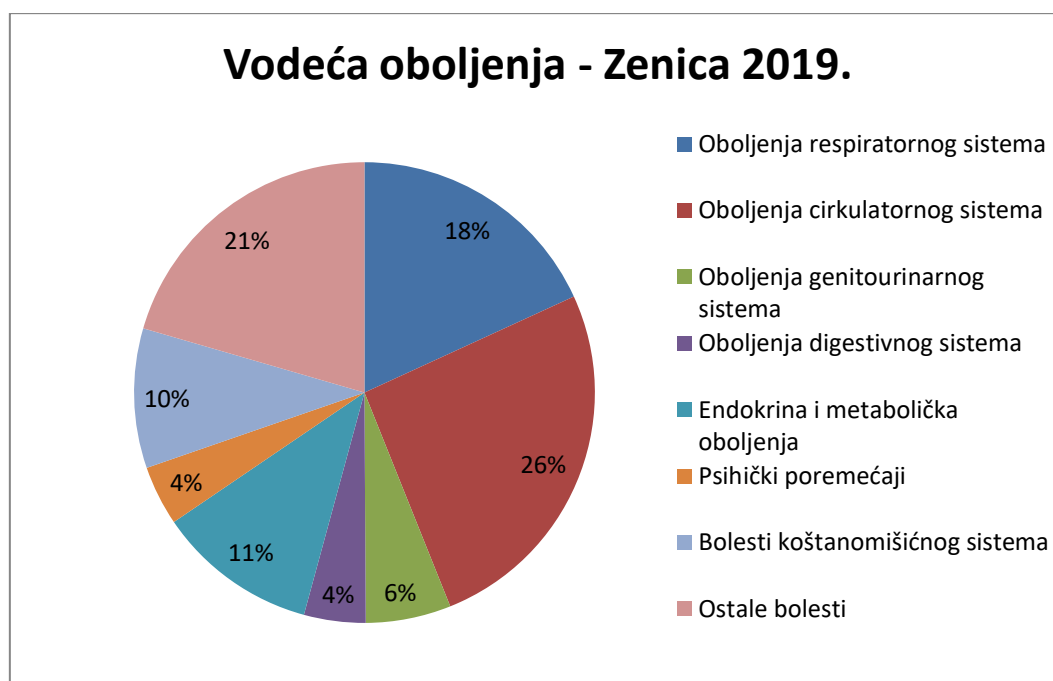
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	1
Specijalističke ambulante	4
Stomatološke ordinacije	5
Optičarska djelatnost	2
Zubna tehnika	-
Apoteke	9

GRAD ZENICA

Grad Zenica prostire se na površini od 558,5 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 109.232 stanovnika, odnosno 196 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području grada Zenice u toku 2019. godine registrovano je ukupno 83.373 oboljenja, odnosno 7.534 oboljenja na 10.000 osiguranika. Podaci o bolestima za Zenicu su nekoliko puta ažurirani (popravljeni u saradnji sa statističarima doma zdravlja u Zenici) ali i dalje se stiče utisak da nisu ispravni.

Vodeća oboljenja na području grada Zenice u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta od 0-4 godine, u protekloj godini registrovano je 730 oboljenja, odnosno 106 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	479	69
2.	Oboljenja digestivnog sistema	6	1
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	14	2
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	14	2

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 8.326 oboljenja, odnosno 588 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.580	324
2.	Oboljenja digestivnog sistema	219	15
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	322	23
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	376	27

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 41.239 oboljenja, odnosno 642 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	3.633	57
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.715	27
3.	Oboljenja respiratornog sistema	7.690	120
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	6.665	104
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	4.400	68

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 10.336 oboljenja, odnosno 485 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	0	0
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	2279	107
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1880	88
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	1205	57
5.	Mentalni poremećaji	520	24

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou u 2019. godini na području grada Zenica pružalo je ukupno 102 doktora medicine, 20 doktora stomatologije i 254 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2019.
Broj ljekara	358	275	102
Broj stomatologa	56	30	20
Broj medicinskih tehničara	1024	987	254
Od toga viših med.tehničara	54	42	85
Broj nezdravstvenih radnika	651	745	82
Udio nezdravstvenih radnika	31,2%	36,9%	17,9%

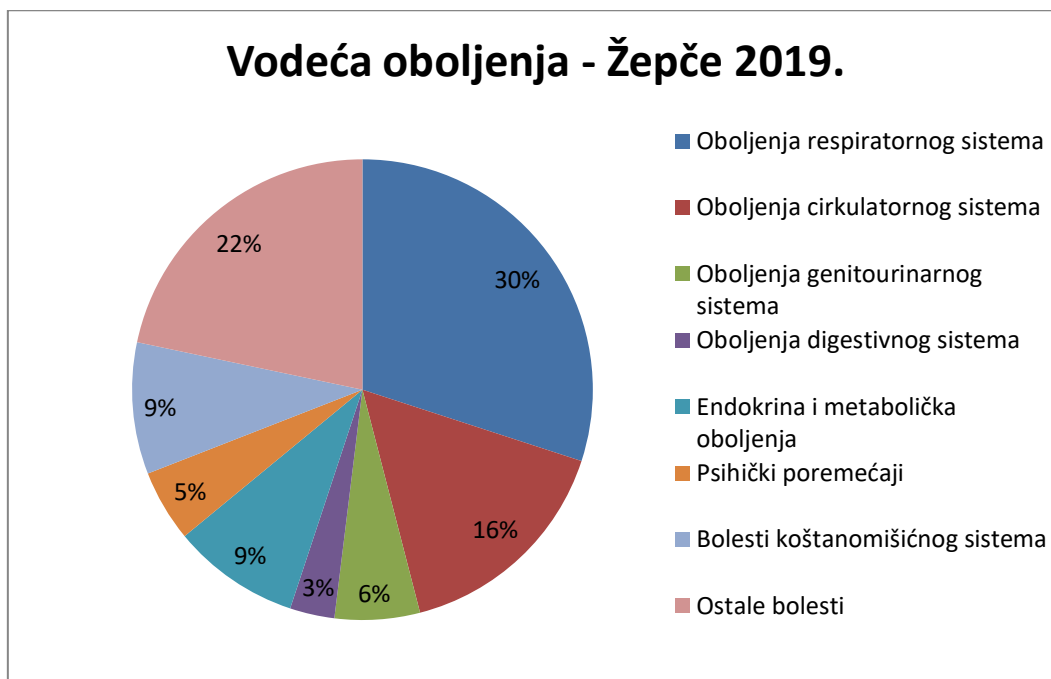
PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	broj
Poliklinika	7
Specijalističke ambulante	17
Stomatološke ordinacije	29
Optičarska djelatnost	10
Zubna tehnika	2
Apoteke	37

OPĆINA ŽEPČE

Općina Žepče prostire se na površini od 282,3 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 29.837 stanovnika, odnosno 106 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Žepče u toku 2019. godine registrovano je ukupno 9.962 oboljenja, odnosno 3.339 oboljenja na 10.000 osiguranika.

Vodeća oboljenja na području općine Žepče u toku protekle godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 685 oboljenja, odnosno 489 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	427	305
2.	Oboljenja digestivnog sistema	0	0
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	27	19
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	17	12

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.759 oboljenja, odnosno 485 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	953	258
2.	Oboljenja digestivnog sistema	28	8
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	105	28
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	132	36

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 4.963 oboljenja, odnosno 378 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja genitourinarnog sistema	255	19
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	847	65
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1083	83
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	582	44
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	555	42

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 2.519 oboljenja, odnosno 541 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	740	159
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	244	52
3.	Oboljenja respiratornog sistema	527	113
4.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	307	66
5.	Mentalni poremećaji	64	14

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2019. godini na području općine Žepče pružalo je ukupno 21 doktora medicine od čega je, tri doktora stomatologije i 59 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2006.	2012.	2015.	2018.	2019.
Broj bolesničkih kreveta					9	10	10
Broj doktora medicine	14	14	19	19	19	18	21
Broj doktora stomatologije	2	5	2	2	2	3	3
Broj medicinskih tehničara	43	72	64	52	49	57	59
Od toga viših med.tehničara	7	3	5	4	4	5	7
Broj nezdravstvenih radnika	22	54	44	33	29	35	33
Udio nezdravstvenih radnika	27,2%	37,2%	34,1%	31,1%	29,3%	31%	28,5%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.663 stanovnika, na jednog stomatologa 9.979, na zdravstvenog tehničara 525 stanovnika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

SADRŽAJ

UVOD	2
STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO-DEMOGRAFSKI POKAZATELJI	3
OPŠTI POKAZATELJI	3
STANOVNIŠTVO	4
PRIRODNO KRETANJE STANOVNIŠTVA	5
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA	6
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA	10
MORTALITET (SMRTNOST)	10
MORBIDITET (OBOLJEVANJE)	12
HRONIČNA OBOLJENJA.....	13
ZDRAVLJE ŽENA	16
ZDRAVLJE DJECE DO 4. GODINA STAROSTI	18
ZDRAVSTVENO STANJE MLADIH U ŠKOLAMA I FAKULTETIMA	18
POJEDINI ASPEKTI ZDRAVLJA DJECE.....	19
ORALNO ZDRAVLJE.....	20
HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	21
EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA.....	21
Epidemije u 2019. godini	34
Maligne neoplazme na području ZDK u 2019. godini	39
Antirabična zaštita	47
Obavezna kontinuirana imunizacija na ZDK.....	47
SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA	55
ZE-DO KANTON	61
ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI	65
ZDRAVSTVENI KADAR	65
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA.....	66
VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	67
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	68
SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST	70
ZAKLJUČCI.....	71

PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA.....	73
PREGLED PO OPĆINAMA	76
OPĆINA BREZA.....	77
OPĆINA DOBOJ-JUG.....	80
OPĆINA KAKANJ.....	83
OPĆINA MAGLAJ	86
OPĆINA OLOVO	89
OPĆINA TEŠANJ.....	92
OPĆINA USORA.....	95
OPĆINA VAREŠ	98
GRAD VISOKO	101
GRAD ZAVIDOVIĆI	104
GRAD ZENICA.....	107
OPĆINA ŽEPČE.....	110
SADRŽAJ	113