



ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI LJETOPIŠ

ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2010





ZDRAVSTVENO – STATISTIČKI LJETOPIS ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2010





ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
ZAGREBAČKE ŽUPANIJE
10000 ZAGREB
Ulica grada Vukovara 72/V
Broj zdravstvene ustanove 396 53965 3

ZDRAVSTVENO – STATISTIČKI LJETOPIS ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2010

Zagreb, prosinac 2011.

Izdavač

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije

Ravnatelj i odgovorni urednik

Mr. Davorin Gajnik, dipl. pravnik

Urednički odbor (abecednim redom)

Alba Maria Dalbello Tir, dr. med.

Mr. Davorin Gajnik, dipl. pravnik

Katarina Gerbl, dipl. soc. radnik

Božica Jankeš

Ana Karakaš - Rubčić, dr. med.

Doc. dr. sc. Branko Kolarić, dr. med.

Ivanka Lerotić, dr. med.

Gordana Pajan-Lehpaner, dr. med.

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr. med.

Tvrtko Pervan, dr. med.

Vanja Slavić-Vrzić, dr. med.

Lucija Šarčević, dr. med.

Tisak

Eurosim

Naklada

100 primjeraka

ISSN 1847-8654

Sadržaj

1. Uvodna riječ	9
2. Izvješće Službe za epidemiologiju	13
2.1. Prevenција zaraznih bolesti	15
2.2. Postupci vezani uz sprečavanje obolijevanja i širenja zaraznih bolesti	17
2.3. Prevenција masovnih bolesti	25
3. Izvješće Službe za mikrobiologiju	27
4. Izvješće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu	33
5. Izvješće Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	41
6. Izvješće Službe za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju	47
6.1. Zdravstveno-statistički pokazatelji	49
6.2. Zdravstvena zaštita i pobol u Zagrebačkoj županiji	54
6.3. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina	54
6.4. Program Zdravo mršavljenje	55
6.5. Projekt "Europsko radno mjesto i alkohol"	56
6.7. Ostale aktivnosti Službe	57
7. Ostali programi i aktivnosti Zavoda	59
7.1. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebačkoj županiji- usporedba rezultata prvog i drugog ciklusa	61
7.2. Uspostava HACCP sustava kod subjekata koji posluju s hranom na području Zagrebačke županije	63
7.3. Monitoring vode za piće u razvodnoj mreži na području Zagrebačke županije	65
7.4. Program preventivnih pregleda sportaša u 2010. godini	67
7.5. Preventivni program "Tjedan spolnog zdravlja"	69
7.6. Preventivni program "Prevenција spolno prenosivih bolesti u osnovnim školama"	70
7.7. Nastavak izvanbolničkog liječenja ovisnosti o alkoholu-grupni terapijski rad s liječenim alkoholičarima,savjetovalište Samobor (KLA Samobor)	71
7.8. Program ranog otkrivanja raka prostate u 2010. godini	73
8. Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2010. godini	75



1

Uvodna riječ



1.

Uvodna riječ

Mr. sc. Davorin Gajnik, dipl. pravnik, Ravnatelj

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije osnovan je Odlukom Skupštine Zagrebačke županije o osnivanju Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije (Glasnik Zagrebačke županije br. 14/06, 20/06). U registar Trgovačkog suda u Zagrebu Zavod je upisan dana 7. studenog 2006. godine, pod brojem: Tt-06/11874-2, MBS:080583604. Zavod je sa svojim radom započeo 01. travnja 2007. godine. Na početku poslovanja zavoda bilo nas je četrdesetak, a danas zavod zapošljava 85 zaposlenika. Sjedište zavoda je u Zagrebu, Ulica grada Vukovara 72/V, sjedište uprave je u Zaprešiću, dok se djelatnost zavoda odvija u osam gradova u Zagrebačkoj županiji.

Tijekom proteklih godina povećavao se broj zaposlenika, timova i usluga koje zavod pruža tako da danas zavod vrši svoju djelatnost kroz slijedeće službe:

- Služba za epidemiologiju,
- Služba za školsku i sveučilišnu medicinu,
- Služba za mikrobiologiju,
- Služba za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju,
- Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvan bolničko liječenje ovisnika,
- Služba za zdravstvenu ekologiju,
- Ravnateljstvo.

Zagrebačka županija je smještena kao poluprsten oko Zagreba, graniči sa Krapinsko-zagorskom, Karlovačkom, Sisačko-moslavačkom, Bjelovarsko-bilogorskom, Koprivničko-križevačkom i Varaždinskom županijom te Republikom Slovenijom, a prostire se na površini od 3. 108 km². U njoj je prema popisu stanovništva iz 2001. godine živjelo 309. 696 stanovnika, dok danas, prema podacima policijskih postaja živi preko 353. 000 stanovnika. Na području Zagrebačke županije egzistira 9 gradova i 25 općina, gradsko stanovništvo predstavlja 34% ukupnog broja stanovnika dok na seosko stanovništvo otpada 66% stanovništva.

Od zdravstvenih ustanova u Zagrebačkoj županiji djeluje Dom zdravlja Zagrebačke županije, Ljekarne Zagrebačke županije, S. B. Gornja Bistra, S. B. Naftalan te Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije, kao i niz poliklinika ili ordinacija u privatnom vlasništvu. Kroz dom zdravlja građanima se pruža veći dio specijalističke zdravstvene zaštite, dok se jedan dio specijalističke zdravstvene zaštite, kao i bolničko liječenje obavlja u bolnicama u Zagrebu.

Zavod svoju djelatnost obavlja u osam gradova u Zagrebačkoj županiji, u svakom gradu djeluje higijensko-epidemiološki odjel te odjel školske i sveučilišne medicine, u Ivanić-Gradu i Rakitju djeluje mikrobiološki laboratorij i laboratorij za vode, u Zaprešiću i Samoboru Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, s tim da služba prevencije ovisnosti ordinira i u drugim gradovima u županiji prema utvrđenom rasporedu, dok u Zaprešiću i Velikoj Gorici djeluje Služba za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju. Nadalje u Velikoj Gorici djeluje služba za zdravstvenu ekologiju.

Zavod ulaže znatna sredstva u opremu i kadrove, tako da svaki tim ima osobni automobil, svaki doktor medicine-nositelj tima ima prijenosno računalo, uredili smo ordinacije, kupili raznu medicinsku i nemedicinsku opremu. Trenutno na specijalizaciji imamo pet doktora medicine i to tri iz školske medicine, te po jednog iz psihijatrije i medicine rada i sporta. Ujedno plaćamo školovanje za zaposlenike koji žele steći viši stupanj obrazovanja. Zavod je dvanaest zaposlenika uputio na školovanje za dobivanje ECDL diplome, odnosno za stjecanje znanja koja im koriste u radu, a sa tom praksom će nastaviti i dalje.

Od samog početka rada zavod se opredijelio za unapređenje kvalitete pružanja usluga korisnicima kao i unapređenje zdravstvene etike, što je pravo i obveza svakog zaposlenika. U cilju unapređenja kvalitete rada zavod je

ustrojio poslovanje prema odredbama sustava upravljanja kvalitetom ISO 9001, te je 2008. godine dobio certifikat ISO 9001:2000 za provođenje javnozdravstvene djelatnosti te promicanje zdravlja i prevenciju bolesti dok je 2010. godine u postupku ponovne provjere poslovanja prema ISO normama zadovoljio kriterije i opet dobio pravo na certifikat prema normama ISO 9001:2008.

U sklopu službe za mikrobiologiju ustrojen je laboratorij za analizu voda, te je isti akreditiran prema standardima ISO 17025 za mikrobiologiju voda.

Osim osnovnih poslova koji proizlaze iz pojedinih službi, zavod provodi i sudjeluje u provođenju niza preventivnih programa, od nacionalnih do vlastitih, kao što su programi:

- Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke "MAMMA",
- Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva,
- Program ranog otkrivanja raka prostate,
- Program prevencije ovisnosti "Dobro nije što se puši, guta, pije"
- Program prevencije spolno prenosivih bolesti i AIDS-a,
- Program mjerenja koncentracije peludi u zraku i uništavanja ambrozije,
- Program prevencije pretilosti,
- Monitoring kvalitete vode za piće,
- Monitoring kvalitete vode za kupanje,
- Po potrebi se uključujemo u preventivne akcije drugih institucija.

Iako poslujemo tek nekoliko godina, zadovoljni smo postignutim rezultatima, imamo ambiciozne planove i za naredne godine, od razvijanja pojedinih poslova unutar službi, do osobnog stručnog razvoja zaposlenika, kao i daljnjeg unapređenja kvalitete rada zavoda.

Našom Politikom kvalitete i zdravstvene etike, koja je utvrđena u sklopu uvođenja ISO standardizacije u zavod, postavili smo si određene ciljeve od kojih je provedba politike kvalitete i njeno stalno unapređenje pravo i obveza svakog zaposlenika zavoda.

2.

Izvješće Službe za epidemiologiju



2. Izvješće Službe za epidemiologiju

Vanja Slavić-Vrzić, dr. med, Voditeljica Službe

Služba za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije ima 7 epidemioloških timova koji su smješteni u 8 epidemioloških ispostava (Samobor, Zaprešić, Jastrebarsko, Velika Gorica, Ivanić-Grad, Dugo Selo, Zelina i Vrbovec). Tim se sastoji od liječnika epidemiologa, sanitarnog inženjera i sanitarnog tehničara. Za područje HE ispostave Dugo Selo i Zelina skrbi jedan tim.

Svi timovi, osim u Jastrebarskom, Ivanić-Gradu i Vrbovcu, pojačani su s po jednim sanitarnim tehničarom koji uzorkuje vodu i hranu i po ugovorima sudjeluje u nadzoru provođenja DDD mjera, odnosno u uvođenju HCCP-sustava.

Osnovni ciljevi rada epidemiološke službe su prevencija zaraznih i kroničnih masovnih bolesti i zdravstveni odgoj. Zbog provođenja zdravstvenog odgoja osoba koje rade u prometu i distribuciji hrane Služba održava tečajeve tzv. Higijenskog minimuma.

2. 1. Prevencija zaraznih bolesti

U tu svrhu prikupljaju se i analiziraju podaci o kretanju zaraznih bolesti prema prijavama pojedinačnih oboljenja ili epidemija. Prijave se prikupljaju sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, pa su liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i liječnici zaposleni u bolnicama i laboratorijima, obavezni epidemiološkoj službi prijaviti svaku dijagnosticiranu zaraznu bolest.

Pored toga nadziru se sve osobe koje trebaju posebni zdravstveni nadzor: zaposleni u proizvodnji i prometu prehrambenih proizvoda, zaposleni u opskrbi pučanstva pitkom vodom, djelatnici u zdravstvu i ustanovama socijalne skrbi koji se bave pregledima, liječenjem, njegom i usluživanjem bolesnika, osobe koje rade u proizvodnji i izdavanju lijekova, ustanovama za odgoj i obrazovanje predškolske i školske djece te osobe koje pružaju usluge njege pučanstvu (Tablica 1). Navedene osobe se podvrgavaju redovitim periodičnim pregledima, a oni među njima koji rade u proizvodnji i distribuciji hrane pregledavaju se i na kliconoštvo te im se u tu svrhu ovjerava sanitarna iskaznica (Tablica 2).

Tablica 1. Broj pregleda za sanitarne iskaznice u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	307	383	132	454	250	107	192	300	2125
2	341	330	154	544	216	93	260	149	2087
3	543	544	361	621	247	137	247	268	2968
4	424	574	254	468	194	130	257	270	2571
5	344	648	257	743	200	101	396	159	2848
6	353	403	251	421	228	100	142	258	2156
7	276	321	143	369	135	131	146	124	1645
8	282	319	142	378	137	99	153	138	1648
9	604	605	400	580	275	94	292	393	3243
10	522	452	260	544	220	124	260	300	2682
11	415	666	425	642	268	120	210	284	3030
12	354	506	218	425	185	123	118	267	2196
uk. 2010.	4765	5751	2997	6189	2555	1359	2673	2910	29199
uk. 2009.	4344	5444	2769	5921	2485	1276	2556	3017	27812
poveć.	421	307	228	268	70	83	117	-107	1387

Tijekom 2010. godine pregledano je 1387 osoba koje trebaju posebni zdravstveni nadzor više nego 2009. godine. Porast je najveći u HE-ispostavi Samobor (421 pregled više), HE-ispostavi Zaprešić (277 pregleda više) i Velika Gorica (268 pregleda više). Sukladno tome navedeni odjeli pokazuju i najveći porast broja uzoraka za sanitarne iskaznice.

Tablica 2. Broj uzoraka za sanitarne iskaznice u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	272	330	122	361	167	85	127	172	1636
2	282	282	145	364	195	81	146	128	1623
3	401	407	345	518	233	126	177	209	2416
4	377	420	198	373	189	127	221	256	2161
5	303	499	208	508	194	96	293	139	2240
6	280	384	146	401	216	94	125	189	1835
7	238	286	137	335	135	109	120	103	1463
8	245	295	133	362	132	93	141	124	1525
9	483	466	386	522	256	87	236	282	2718
10	349	370	243	475	205	121	224	276	2263
11	336	549	359	562	237	98	179	180	2500
12	255	347	206	366	131	123	97	235	1760
uk. 2010	3821	4635	2628	5147	2290	1240	2086	2293	24140
Uk. 2009	3611	4457	2261	4953	2191	1163	2103	2433	23172
poveć.	210	178	367	194	99	77	-17	-140	968

Tablica 2. prikazuje broj uzetih uzoraka stolice za bakteriološku analizu na kliconoštvo. Uzorci se odnose na osobe koje rade s hranom, u predškolskim ustanovama i u neonatološkim i dječijim odjelima zdravstvenih ustanova

Epidemiološki nadzor obuhvaća osobe oboljele od zarazne bolesti, osobe koje su bile u kontaktu s bolesnim od zarazne bolesti i osobe koje su doputovale iz područja endemskog ili epidemijskog javljanja određenih zaraznih bolesti. Ovaj nadzor obuhvaća niz mjera prevencije kao što su epidemiološki izvidi i ankete, epidemiološki nadzor nad žarištem, nadzor nad liječenjem, određivanje protuepidemijskih mjera, preventivno cijepljenje i kemoprofilaksu (Tablica 3).

Kao što je vidljivo iz Tablice 3. broj postupaka vezanih za nadzor zaraznih bolesti je znatno opao zbog preopterećenja Službe poslovima zdravstvene ekologije, uzorkovanja za potrebe Službe za mikrobiologiju (istovremeno je dio poslova vezan uz uzorkovanja znatno porastao). Služba je također koordinirala, umjesto tima za javno zdravstvo, Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke kao i poslove zdravstvenog prosvjećivanja.

Tablica 3. Epidemiološki nadzor u 2010. godini

NAZIV USLUGE	IZVRŠENJE PLANA RADA		
	2009. godina	2010. godina	
1. Evidencija i prijava zaraznih bolesti	15595	4897	
2. Epidemiološki izvid u kući			
a) liječnik	166	42	↓
b) tehničar	248	60	
c) liječnik i tehničar	938	538	
3. Epidemiološki izvid u kolektivu			↓
a) liječnik	45	29	↓
c) liječnik i tehničar	101	61	
4. Epidemiološka anketa u kući			
a) liječnik	974	704	↓
b) tehničar	435	262	
5. Epidemiološka anketa u am/ kolektivu			↓
a) liječnik	381	90	↓
b) tehničar	268		
6. Posjet kliconoši i nadzor nad liječenjem	1591	858	↓
7. Ispitivanje okoline kliconoše	1831	1088	↓
8. Epidemiološki nadzor nad žarištem			↓
a) liječnik	332	285	↓
b) tehničar	217	87	
c) liječnik i tehničar	1149	635	
9. Uzimanje uzoraka oboljelih osoba i kontakata	41261	44629	↑
10. Liječnički pregled oboljelih osoba i kontakata	5070	7695	↑
11. Liječnička potvrda	7208	7516	↓
12. Cijepljenje	2366	1045	↓
13. Broj uzetih uzoraka vode	2535	2384	↓
14. Broj uzetih uzoraka hrane	409	571	↑
Broj briseva radnih površina i ruku	3144	4125	↑
15. Savjet	44178	35069	↓
16. Grupni rad	34	28	↓
17. Pregled po tehničaru	1969	1832	↓
18. Broj naplaćenih participacija	3199	3392	↓
19. Broj poslanih poziva na mamografiju	19096	25743	↑
20. Broj upisanih nalaza ili anketa (Program "Mamma")	8377 (nalazi)	2061 (ankete)	
21. Obrada statističkih izvješća	1604	1284	
22. Postupci vezani uz antirabičnu zaštitu	254	233	

2. 2. Postupci vezani uz sprečavanje obolijevanja i širenja zaraznih bolesti

Zarazne bolesti prijavljene Službi za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije prikazane su prema vremenu pojavljivanja (Tablice 4a i 4b).

Tablica 4a. Prijave zaraznih bolesti u razdoblju siječanj-lipanj 2010. godine

šifra	bolest	siječanj	veljača	ožujak	travanj	svibanj	lipanj
A02	salmonellosis	8	9	4	5	22	6
A03	shygellosis						
A04.5	campilobacter			1	1	6	3
A04.7	clostridium			1	1	1	
A07	lambliasis						
A08	enteroc. virosa	9	13	18	16	9	11
A08.0	enteroc. Rota		8		2	3	2

šifra	bolest	siječanj	veljača	ožujak	travanj	svibanj	lipanj
A08. 1	enteroc. Norwalk			1		1	
A08. 2	enteroc. adeno			1	1		
A09	enterocolitis	20	54	74	70	62	22
A15	Tbc pulmo bakt. +	1	3	5	2	7	3
A16	Tbc pulmo bakt. -						1
A18. 2	TBc lymph						
A21	tularemia						
A27	leptospirosis						
A37	pertussis					2	
A38	scarlatina	10	33	42	42	31	15
A38. 1	angina streptococc.	11	12	20	8	19	12
A39. 0	meningitis epidemic.		1	1			
A39. 2	sepsis meningococc.		1				1
A41. 4	sepsis		1				1
A46	erysipelas	4	9	7	9	11	6
A48. 1	legionellosis		2				2
A50	syphilis						
A55	Chlamidia					2	
A64	SPB	1	6	2	4	2	
A69. 2	Lyme borreliosis			1	5	12	8
A81. 0	M. Creuzfeld Jak.						
A86	encephalitis vir.				1		
A87	meningitis ep. virosa			1		1	1
A96	HGBS					1	
B01	varicella	66	154	151	110	217	128
B02	herpes zoster	11	28	19	24	21	22
B16	hepatitis B ac.				2		
B17. 2	hepatitis E				1		
B15. 9	hepatitis A		1				
B18. 1	hepatitis B chr.	1	1	1		3	3
B17. 1	hepatitis C ac.						
B18. 2	hepatitis C chr.	1		1	1		2
B23	inf. HIV						
B26	parotitis epidemica					2	
B27	mononucleosis inf.	9	6	10	7	8	7
B34. 0	adenovirosis	1					
B34. 1	enterovirosis	1	2				
B67	echinococcosis		1				
B77	ascariasis		1			1	
B80	enterobiasis						1
B81	helminthiasis	1					1
B85	pediculosis		1	5	4		3
B86	scabies	1	1		1		
G00. 1	meningitis pneumokok						
G00. 9	meningitis bakt.						
J03	angina kl.	24	44	64	72	39	32
J10	influenza dokazana	141	18	8	1		
J12	pneumonia virusna	18	21	20	10	20	3
J15	pneumonia bakt.	4	9	18	4	5	10
J18	pneumonia nespec.	10	31	35	42	26	12
J84. 9	pneumonia interst.	1					
Z22. 1	salmonella klic.						
ukupno		354	472	511	447	534	317

Tablica 4b. Prijave zaraznih bolesti u razdoblju srpanj-prosinac 2010. godine

šifra	bolest	srpanj	kolovoz	rujan	listopad	studen	prosinac	ukupno
A02	salmonellosis	8	9	21	23	9	4	127
A03	shygellosis			1				1
A04.5	campilobacter	5	1	5	6	2	5	35
A04.7	clostridium	2		2			3	10
A07	lambliasis				1	1		2
A08	enteroc. virosa	11	2	3	11	17	25	145
A08.0	enteroc. Rota							15
A08.1	enteroc. Norwalk							2
A08.2	enteroc. adeno							2
A09	enterocolitis	67	37	66	79	95	75	721
A15	Tbc pulmo bakt. +	7	1	2	3	5	4	43
A16	Tbc pulmo bakt. -			1			1	3
A18.2	TBc lymph		1	1				2
A21	tularemia	1						1
A27	leptospirosis				1			1
A37	pertussis	2		1	2	1		8
A38	scarlatina	16	1	1	14	33	39	277
A38.1	angina streptococc.	5	6	5	9	33	23	163
A39.0	meningitis epidemic.							2
A39.2	sepsis meningococc.							2
A41.4	sepsis						1	3
A46	erysipelas	25	11	14	9	9	10	124
A48.1	legionellosis	1	2	3	1	1		12
A50	syphilis		1					1
A55	Chlamidia							2
A64	SPB	4		2	1	4	1	27
A69.2	Lyme borreliosis	17	12	8	4	7	4	78
A81.0	M. Creuzfeld Jak.		2					2
A86	encephalitis vir.	3						4
A87	meningitis ep. virosa	3	4	1	1	1		13
A96	HGBS							1
B01	varicella	47	13	12	39	92	133	1162
B02	herpes zoster	20	7	39	21	34	29	275
B16	hepatitis B ac.							2
B17.2	hepatitis E							1
B15.9	hepatitis A							1
B18.1	hepatitis B chr.				1		1	11
B17.1	hepatitis C ac.	1						1
B18.2	hepatitis C chr. W		1		1	1	1	9
B23	inf. HIV	1				1		2
B26	parotitis epidemica					3		5
B27	mononucleosis inf.	4		6	1	7	3	68
B34.0	adenovirosis							1
B34.1	enterovirosis	2	2	2		1		10

šifra	bolest	srpanj	kolovoz	rujan	listopad	studeni	prosinac	ukupno
B67	echinococcosis							1
B77	ascariasis							2
B80	enterobiasis			3		2		7
B81	helminthiasis							2
B85	pediculosis	1		1	8	3	1	27
B86	scabies	1			1	1		6
G00. 1	meningitis pneumo.				1		1	2
G00. 9	meningitis bakt.	1						1
J03	angina kl.	19	12	17	67	56	79	525
J10	influenza dokazana					1	46	215
J12	pneumonia virusna	16	5	19	21	18	38	209
J15	pneumonia bakt.	5		4	4	9	20	92
J18	pneumonia nespec.	39	17	18	53	65	79	427
J84. 9	pneumonia interst.							1
Z22. 1	salmonella klic.			1	2			3
ukupno		334	146	259	385	512	626	4897

Prikupljanje uzoraka za mikrobiologiju iz primarne zdravstvene zaštite i raspodjelu uzoraka prema mikrobiološkim laboratorijima također obavlja epidemiološka služba (Tablica 5).

Tablica 5. Broj mikrobioloških uzoraka u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	895	472	219	734	257	493	309	4	3383
2	997	700	319	742	269	220	362	3	3612
3	1231	898	302	928	288	226	383	1	4257
4	1143	888	273	722	307	214	333	2	3882
5	792	864	264	750	256	178	303	2	3409
6	771	652	199	602	193	164	247		2828
7	837	401	94	590	273	132	225	5	2557
8	623	443	208	634	252	178	191	4	2533
9	1011	731	304	906	193	271	594	11	4021
10	1105	788	329	865	298	254	434	6	4079
11	1300	989	352	1123	280	256	484	13	4797
12	1135	801	350	897	287	245	494	17	4226
uk. 2010	11840	8627	3213	9493	3153	2831	4359	68	43584
uk. 2009	9980	5722	2675	9186	3137	2618	3152	79	36549
poveć.	1860	2905	538	307	16	213	1207	-11	7035

Epidemiološka služba uzorkuje vodu i prosljeđuje uzorke u laboratorij zbog analize vode iz sustava javne vodoopskrbe odnosno individualnih vodoopskrbnih objekata (bunari, cisterne), (Tablica 6). Vrš i uzorkovanje hrane i uzima briseve radnih površina u objektima u kojima se vrši priprema hrane. (Tablica 7 i Tablica 8).

Tablica 6. Broj uzoraka vode za piće u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	10	3		15		2			30
2	54	37	33	87	27	21		12	271
3	36	30	35	2	17	21		14	155
4	71	27	26	24	21	18	1	16	204
5	42	32	35	17	36	36	2	25	225
6	64	33	42	3	32	35	1	20	230
7	54	37	27	72	16	24	1	29	260
8	74	24	29	37	20	20	2	4	210
9	110	34	31	41	21	22		18	277
10	87	24	45	45	24	30	2	15	272
11	40	14	34	43	21	11		26	189
12	17		18	3	2	4	5	12	61
uk. 2010	659	295	355	389	237	244	14	191	2384
uk. 2009	688	591	300	157	329	282	79	219	2645
razlika	29	296	-55	-232	92	38	65	28	261

Broj uzetih uzoraka vode u 2009. godini bio je desetak posto veći nego 2010. godine zbog otvaranja velikog trgovačkog centra (vidi HE-Zaprešić-2009. god.). U 2010. godini veliko povećanje uzorkovanja bilježi HE-V. Gorica zbog poplave.

Tablica 7. Broj uzoraka hrane u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1		6	1	8	7	1		1	24
2		5		10		1		13	29
3	16	3	12	1	3	1	5	7	48
4	3	6	2	6	11	1		7	36
5		4	7	7	10	1			29
6	11	6	21		5	2	3	19	67
7	2	7		3	7	1		14	34
8		4	9	10	2	1		10	36
9	20	11	10	8	10	22		18	99
10	5	7		7	7	1	4	28	59
11		8	7		5	1		9	30
12	11	21	18	13	4	2	5	3	77
uk. 2010	68	88	87	73	71	35	17	129	568
uk. 2009	27	35	43	95	99	15	27	68	409
poveć.	41	53	44	-22	-28	20	-10	61	159

Broj uzetih uzoraka hrane po ugovorima s pravnim subjektima koji proizvode ili distribuiraju hranu je 2010. godine u odnosu na 2009. godinu povećan za 38%. Za približno isti postotak povećano je i uzimanje uzoraka briseva radnih površina i ruku osoblja koje radi s hranom (Tablica 8).

Tablica 8. Broj uzoraka briseva radne površine i ruku u 2010. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jastrebarsko	Velika Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo Selo	Ivanić-Grad	ukupno
1		60	10	125	65	5		45	310
2		55	5	97	45	5		87	294
3	80	40	95	47	25	5	45	20	357
4	10	70	15	39	65	10		41	250
5		40	70	50	35	5			200
6	85	55	105	45	35	35	30	135	525
7	20	75		5	61	5	20	115	301
8		45	50	83	15	10		8	211
9	145	95	85	20	50	10	45	55	505
10	15	60		70	51	5	57	121	379
11		50	80	50	50	5		15	250
12	85	85	125	121	30	15	35	27	523
uk. 2010.	440	730	640	752	527	115	232	669	4105
uk. 2009.	207	370	297	686	585	205	125	669	3144
poveć.	233	360	343	66	-58	-90	7		861

U svrhu hitnog i učinkovitog nadzora zaraznih bolesti kao i incidentnih situacija, Služba za epidemiologiju ima organiziranu **pripravnost** u vremenu od 15h-07h. Broj mobitela epidemiologa koji je u pripravnosti ima Služba 112, liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, Klinika za infektivne bolesti, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, županijska sanitarna inspekcija i županijski eko-stožer. Intervencije za vrijeme pripravnosti u 2009. godini odnosile su se uglavnom na epidemiju pandemijske gripe, pojavu invazivne meningokokne bolesti i ugrize nepoznatih ili na bjesnoću sumnjivih životinja. (Tablica 9).

Tablica 9. Broj i vrsta intervencija za vrijeme pripravnosti u 2009 i 2010. godini

Vrsta intervencije	2009. godina	2010. godina
Ugrizi na bjesnoću sumnjivih životinja	76	70
Invazivna meningokokna bolest	8	4
Epidemija pandemijske gripe	9	
Provođenje izvanrednih DDD mjera	6	1
Ostalo	2	3
ukupno	101	78

Ukupno je za vrijeme pripravnosti u 2010. godini bilo 78 intervencija. Kod intervencija vezanih uz ugrize na bjesnoću sumnjivih životinja, ukoliko je postavljena indikacija za cijepljenje, ugrizi su bili upućeni na cijepljenje u Referalni centar u ZJZ "Andrija Štampar".

Broj ukupnih intervencija je nešto manji u odnosu na 2009. godinu jer nije bilo intervencija u svezi s pandemijskom gripom, bilo je manje poziva zbog provođenja izvanrednih mjera DDD-a od strane policije, a broj intervencija zbog invazivne meningokokne bolesti je prepolovljen u odnosu na 2009. godinu.

Raspodjela cjepiva za Obvezni program cijepljenja i za cijepljenje protiv gripe u Zagrebačkoj županiji odvija se preko Službe za epidemiologiju (Tablice 10 i 11). Svi liječnici cjepitelji u županiji dužni su poslati izvješće o provedenom cijepljenju službi za epidemiologiju koja provodi nadzor nad provođenjem Programa obvezne imunizacije i sastavlja godišnje izvješće koje upućuje Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (Tablica 12).

Tablica 10. Raspodjela cjepiva za Obvezni program cijepljenja

Vrsta cjepiva	Broj raspodjeljenih doza cjepiva	
	2009. godina	2010. godina
DI-TE-PER acel.	2780	3370
DI-TE-PER acel. -IPV-Hib	11780	13770
ANA-DI-TE pro adultis	10480	9870
ANA-DI-TE pro infantis	140	50
ANA-TE	2930	3480
POLIO-IPV	7059	6559
MPR-Imunološki zavod	3256	2550
MPR- GSK Priorix	2585	4252
MORBILLI	100	33
PAROTITIS	14	11
RUBEOLA	80	16
BCG	1540	3500
PPD	7895	5250
ENERGIX B pediatrica	15700	14525

Tablica 10 prikazuje ukupan broj i vrstu podijeljenog cjepiva liječnicima primarne zdravstvene zaštite za Program obveznog cijepljenja od 01. 01. -31. 12. 2010. , u Zagrebačkoj županiji.

Tablica 11. Cijepljenje protiv gripe u 2010. godini

Područje	broj preuzetih doza	uk. broj cijepljenih	stariji od 65godina	kronični bolesnici	zdravstveni djelatnici	djeca	ostali
Samobor Pro adul.	6600	5168	3632	1226	153	31	126
+djeca Pro. inf.	30					15	
Zaprešić Pro adult.	6250	5007	2947	1667	153	105	135
+djeca Pro inf.	35					20	
Jaska Pro adult.	4400	3597	2472	920	42	11	152
+djeca Pro inf.	15					15	
V. Gorica pro adult.	6190	4520	2843	1571	76	22	8
+djeca Pro inf.	10					4	
Vrbovec Pro adult.	3430	3097	1701	1120	70	55	151
+djeca Pro inf.	25					17	
D. selo Pro adult.	3040	2240	1014	1121	31	23	51
+djeca Pro inf.	10					2	
Zelina Pro adult.	1870	1191	758	400	28	5	
+djeca Pro inf.	5					3	
Ivanić-G. Pro adult.	4250	3447	1827	1405	105	34	76
+ djeca Pro inf.	10					5	
Ukupno Pro adul.	36020	28267	17194	9511	658	286	699
Ukupno Pro inf.	150					81	
Preostalo cjepiva	7891						

Tablica 11 prikazuje broj podijeljenih doza cjepiva protiv gripe PZZ i broj cijepljenih osoba po zadanim kategorijama.

Tijekom 2010. godine liječnicima primarne zdravstvene zaštite podijeljeno je ukupno 36.020 doza (prema 36.278 doza u 2009. god.) cjepiva protiv sezonske gripe za odrasle i 150 (prema 140 u 2009. god.) doza za djecu do 3 godine starosti. Cijepljeno je 28267 odraslih osoba i djece starije od 3 godine i 81 dijete mlađe od 3 godine (prema 32.258 odraslih osoba i djece starije od 3 godine te 107 djece mlađe od 3 godine u 2009. godini). To je smanjenje broja cijepljenih od 13% u odnosu na 2009. godinu. Preostala je 7891 doza cjepiva, odnosno čak 22% podijeljene količine.

Lošiji odaziv na cijepljenje protiv gripe u 2010. godini posljedica je medijske kampanje protiv cijepljenja i senzacionalističkih napisa i nastupa u vezi cjepiva. Odaziv je bio loš u cijeloj Hrvatskoj, a ne samo u Zagrebačkoj županiji. Začuđuje što su ti medijski navodi utjecali i na cijepljenje zdravstvenih radnika u Zagrebačkoj županiji 2010. godine - cijepljeno je svega 658 zdravstvenih radnika prema 925 u 2009. godini što je veće smanjenje nego u općoj populaciji (gotovo 30%).

Obuhvat cijepljenjem po Obveznom programu cijepljenja u RH je u 2010. godini u Zagrebačkoj županiji bio sličan kao i u 2009. godini. Malo je porastao obuhvat 2. docijepljivanja DTP, međutim smanjio se obuhvat cijepljenja šezdesetogodišnjaka cjepivom protiv tetanusa (Tablica 12).

Tablica 12. Obuhvat programom obaveznog cijepljenja u 2010. godini

Vrsta cjepiva	Po kalendaru	Broj predviđenih		Broj cijepljenih		Obuhvat cijepljenjem %	
		2009.	2010.	2009.	2010.	2009.	2010.
Di-Te-Per	primovakcinacija	3219	3337	3119	3233	96,9 %	96,8%
Di-Te-Per	1. revakcinacija	3112	3179	3031	3031	97%	95,3%
Di-Te-Per	2. revakcinacija	2960	3000	2637	2772	89,1 %	92,4%
Di-Te	revakcinacija 1. razred OŠ	3287	3164	3212	3059	97,7 %	96,7%
Di-Te	revakcinacija 8. razred OŠ	3556	3725	3501	3676	98,5%	98,7%
Di-Te	revakc. završni razred srednje škole	1951	1890	1883	1810	96,5%	95,8%
Ana-Te	60. godina života	3053	3525	1907	1948	62,5%	55,3%
Polio	primovakcinacija	3189	3337	3086	3233	96,7%	96,9%
Polio	1. revakcinacija	3249	3192	3125	3043	96,2%	95,3%
Polio	revakcinacija 1. razred OŠ	3250	3162	3184	3059	97,9%	96,7%
Polio	revakcinacija 8. razred OŠ	3551	3736	3498	3694	98,5%	98,9%
H. influenzae	primovakcinacija	3221	3337	3090	3233	95,9%	96,9%
H. influenzae	revakcinacija	3222	3276	3126	3042	97,2%	92,9%
MRP	primovakcinacija	3171	3303	3011	3190	94,9%	96,5%
MRP	revakcinacija 1. razred OŠ	3147	3170	3080	3115	97,8%	98,3%
BCG	primovakcinacija	6	17	5	17	83,3%	100%
PPD testiranje	7. razred OŠ	3784	3710	3674	3640	97,1%	98,1%
BCG	revakcinacija 7. razred OŠ	770	1512	763	1482	99,1%	98,0%
ENGERIX B	primovakcinacija predšk. dob	3219	3248	2982	3161	93,0%	97,3%
ENGERIX B	primovakcinacija 6. razred OŠ	3644	3618	3585	3568	98,38%	98,6%

U službi za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije vrše se i cijepljenja van obaveznog programa i to protiv gripe, protiv pneumokokne bolesti, krpeljnog meningoencefalitisa i hepatitisa B (Tablica 13).

Tablica 13. Cijepljenja izvan Obaveznog programa u 2010. godini

Vrsta cjepiva	Broj cijepljenih osoba	
	2009. god	2010. god
KME	47	56
Energix B	4	221
Pneumo 23	15	108
gripa	367	802

2. 3. Prevencija masovnih bolesti

Tijekom 2009. godine Služba za epidemiologiju poslala je 19. 096 poziva na mamografiju ženama u programu rano otkrivanja raka dojke i upisala 8. 377 mamografskih nalaza. U 2010. godini ostvareno je povećanje broja poslanih poziva, ukupno je poslano 25. 743 poziva i upisana je 2. 061 anketa žena koje se nisu odazvale pozivu (već obavile mamografiju ili se liječe od karcinoma). Od 2010. godine upis nalaza mamografije više ne rade Zavodi za javno zdravstvo već mamografske jedinice.

Prema Pravilniku o načinu stjecanja osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica, Služba za epidemiologiju organizira tzv. "tečajevе higijenskog minimuma" i provjere znanja po završetku tečaja (Tablica 14). Tečajevi su organizirani po epidemiološkim područjima ili po zahtjevu pravnih osoba u samim proizvodnim jedinicama. Tečajevi se organiziraju tijekom cijele godine osim u vrijeme godišnjih odmora zbog nedovoljnog broja polaznika.

Tablica 14. Provođenje tečajeva "higijenskog minimuma"

	broj grupa	ukupno polaznika
2009. god	32	1120
2010. god.	53	1558

U 2010. godini broj polaznika tečaja "higijenskog minimuma" povećao se za 28%.

Služba za epidemiologiju nadzire provođenje DDD mjera u gradovima županije gdje se one provode, a temeljem ugovora koji ravnatelj Zavoda sklapa sa Zagrebačkom županijom. Nadzor vrše sanitarni inženjeri koje je ovlastio ravnatelj. Godišnje izvješće o provedenim mjerama nadzora upućuje se ravnatelju Zavoda.

3. Izvješće Službe za mikrobiologiju



3. Izvješće Službe za mikrobiologiju

Ivanka Lerotić, dr. med, Voditeljica Službe

U Službi za mikrobiologiju ZZJZ Zagrebačke županije aktivno je zaprimljeno, tijekom 2010. Godine, 67. 946 uzoraka za mikrobiološku obradu u svrhu ciljane etiološke dijagnoze bolesti i u svrhu produljenja sanitarne iskaznice.

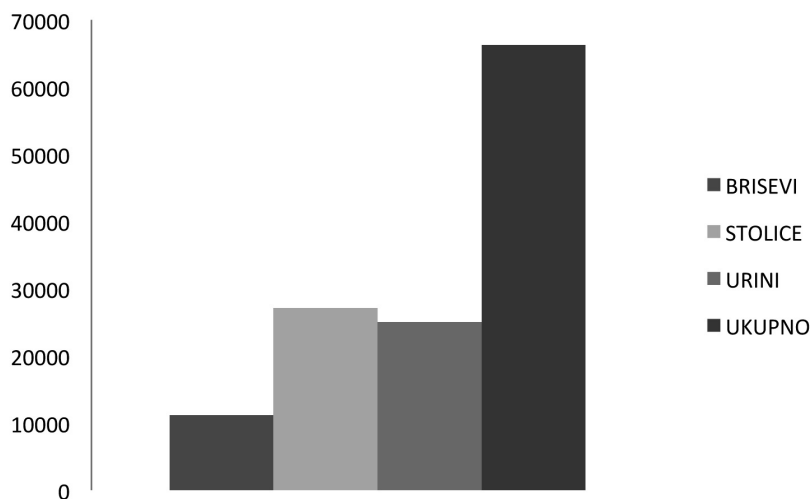
Mikrobiološki laboratoriji Zavoda se nalaze u Ivanić Gradu i Rakitju. Opremljeni su u cijelosti tehnološki primjerenim uređajima ,posjeduju cjelokupnu informatičku opremu, uključujući bar kod čitače i pisače, kao i odgovarajući mikrobiološki informatički program. Posebnost je da se sljedivost zaprimanja uzoraka prema laboratoriju i sljedivost obrade uzoraka unutar laboratorija odvija pomoću naljepnica bar koda programski podržanoj, a posebnost je još da se rezultati obrade uzoraka stolice zaprimljenih za sanitarne iskaznice, vraćaju ispostavama HES-a u elektronskom obliku.

Rutinska mikrobiološka dijagnostika osniva se na standardiziranim, u literaturi propisanim tehnološkim procesima. Uzorci zaprimljeni na prijemnom dijelu se protokoliraju, bar kodiraju, ulaze u tehnološki proces, obrađuju prema vrsti i porijeklu. Vrste uzorka za mikrobiološku obradu su obrisci nosa ždrijela, urini, stolice, rane, ejakulati, obrisci cerviksa, uretre i drugo (Tablica 1, Slika 1), a uzorci su upućivani iz županijskih ordinacija PZZ i higijensko-epidemiološke službe Zavoda (Tablica 2).

Tablica 1. Broj i vrsta mikrobioloških uzoraka u 2010. godini

Vrsta uzorka	broj	%
urini	27. 898	40,7 %
stolice	26. 474	39,0 %
brisevi	11. 321	16,7 %
drugo	2. 473	3,6 %
ukupno	67. 946	100,0%

Slika 1. Broj i vrsta mikrobioloških uzoraka u 2010. godini



Tablica 2. Broj mikrobioloških uzoraka prema porijeklu u 2010. godini

porijeklo	broj	%
PZZ	45.035	66,27%
HES	22.913	33,7 %
ukupno	67.946	100,0%

Rad se odvija u tehnološkim grupiranim procesima prema vrsti uzoraka, (obrada uzoraka urina, briseva, stolice) te pripremnim radnjama (pranje, priprema i sterilizacija laboratorijskog pribora, priprema hranjivih podloga, dekontaminacija zaraznog materijala). Koriste se većim dijelom jednokratno sterilno suđe, gotove hranjive podloge te certificirani proizvodi od ovlaštenih dobavljača.

U svom sastavu Služba za mikrobiologiju ima potrebno osoblje prema Pravilniku, ustrojeno u četiri tima, (tim čine 1 VSS , 1VŠ, 1 SS) za izvršenje potrebnog mikrobiološkog tehnološkog procesa te 1 administratora i 1 čistačicu, priučenu za rad s autoklavom.

Tablica 3. Uzorci mikrobiološkog laboratorija od 1. 1. 2010. do 30. 12. 2010. god. i rezultati pretraga

UZORAK	pozitivan	%	negativan	%	UKUPNO
Urin	5264	18,51	23175	81,49	28439
Bris ždrijela	507	7,45	6294	92,55	6801
Bris nazofarinksa	592	13,96	3648	86,04	4240
Stolica	64	2,37	2637	97,63	2701
Bris cerviksa	340	22,34	1182	77,66	1522
Bris Mik,Chl	239	24,14	751	75,86	990
Bris nosa	55	11,96	405	88,04	460
Paraziti	15	3,69	392	96,31	407
Bris rane	282	77,05	84	22,95	366
Cerviks mikoplazma	114	41,30	162	58,70	276
Ejakulat	49	22,48	169	77,52	218
Bris spolovila	80	38,83	126	61,17	206
Stolica virološki	33	16,92	162	83,08	195
Bris uretre	40	25,64	116	74,36	156
Bris uha	60	44,44	75	55,56	135
Bris analni	9	11,54	69	88,46	78
Stolica mikološki	18	34,62	34	65,38	52
Bris konjunktive	10	19,23	42	80,77	52
Ostalo	19	38,00	31	62,00	50
Bris kože	12	31,58	26	68,42	38
Cerviks Chlamidia	0	0,00	34	100,00	34
Analni otisak	1	4,00	24	96,00	25
Bris jezika	4	18,18	18	81,82	22
Uretra MHU	3	21,43	11	78,57	14
Urin MHU	2	15,38	11	84,62	13
Bris usne šupljine	3	42,86	4	57,14	7
Uretra Chlamidia	0	0,00	4	100,00	4
Ejakulat MHU	0	0,00	1	100,00	1
Ejakulat Chlamidia	0	0,00	1	100,00	1
Urin Chlamidia	0	0,00	1	100,00	1
Urin mikološki	0	0,00	1	100,00	1
ukupno	7815	0,00	39690	83,55	47505

Prikaz zaprimljenih uzoraka tijekom 2010. g. s kliničkog aspekta, porijeklom iz PZZ-a, nalazi se u Tablici 3. Raspodjela ukupno zaprimljenih uzoraka tijekom 2010. g. (67. 946), prema vrsti uzorka, porijeklu i ispostavama, nalazi se na kraju ovog izvješća (Tablice 4-7). Svi ostali relevantni podaci nalaze se arhivirani u Službi za mikrobiologiju te se mogu dobiti na zahtjev. Postavljeni kriteriji i ciljevi za 2010. g. prema SUK-u glede povećanja broja zaprimljenih uzoraka su, u principu, izvršeni.

Tablica 4. Brisevi ždrijela i nosa obrađeni u 2010. godini, prema HEO i kvartalu

HEO	uzorak	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	ždrijelo	875	547	189	383	1994	28,4
	nos	186	90	50	114	440	9,4
Velika Gorica	ždrijelo	391	306	133	228	1058	15,1
	nos	317	229	119	168	833	17,2
Dugo Selo	ždrijelo	195	155	86	155	591	8,4
	nos	105	76	52	81	314	6,7
Vrbovec	ždrijelo	93	108	112	40	353	5,0
	nos	75	87	101	33	296	6,3
Zelina	ždrijelo	54	20	26	28	128	1,8
	nos	64	39	30	33	166	3,5
Zaprešić	ždrijelo	418	333	122	206	1079	15,4
	nos	395	295	103	251	1044	22,3
Samobor	ždrijelo	484	415	223	290	1412	20,1
	nos	425	341	185	250	1201	25,6
Jastrebarsko	ždrijelo	185	88	44	86	403	5,7
	nos	176	90	50	74	390	8,3
POZITIVNI NALAZI	ždrijelo	313	234	96	195	670	9,5
	nos	325	186	85	131	457	9,8
BROJ UZORAKA	ždrijelo	2695	1972	935	1416	7018	60,0
	nos	1743	1247	690	1004	4684	40,0

Tablica 5. Uzorci stolica obrađeni u 2010. godini, prema HEO i godišnjem kvartalu*

HEO	iz	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	EO	617	705	613	529	2464	10,2
	OM	273	226	323	208	1030	28,5
Velika Gorica	EO	1262	1436	1265	853	4816	19,9
	OM	120	118	147	112	497	13,7
Dugo Selo	EO	496	1093	1069	402	3060	12,7
	OM	68	109	200	78	455	12,6
Vrbovec	EO	495	846	629	327	2297	9,5
	OM	102	86	148	63	399	11,0
Zelina	EO	319	351	285	266	1221	5,1
	OM	41	14	91	33	179	4,9
Zaprešić	EO	1026	1429	1242	797	4494	18,6
	OM	79	76	76	80	311	8,6
Samobor	EO	1037	936	981	572	3526	14,6
	OM	163	143	154	106	566	15,6
Jastrebarsko	EO	797	1024	38	441	2300	9,5
	OM	63	30	44	44	181	5,0
POZITIVNI NALAZI	EO	466	1255	216	489	2426	10,0
	OM	107	114	132	93	446	12,3
BROJ UZORAKA	EO	6049	7820	6122	4187	24178	87,0
	OM	909	802	1183	724	3618	13,0

*EO= epidemiološki odjel, OM= ordinacija opće medicine

Tablica 6. Uzorci urina obrađeni u 2010. godini, prema HEO i godišnjem kvartalu

HEO	iz	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	EO	1297	1136	973	735	4141	15,8
	OM	233	217	262	160	872	16,9
Velika Gorica	EO	1873	1618	1449	1119	6059	23,2
	OM	369	327	365	240	1301	25,2
Dugo Selo	EO	878	669	658	633	2838	10,8
	OM	140	136	160	115	551	10,7
Vrbovec	EO	676	505	473	407	2061	7,9
	OM	106	131	126	68	431	8,3
Zelina	EO	465	376	312	295	1448	5,5
	OM	74	81	77	57	289	5,6
Zaprešić	EO	1146	1003	925	781	3855	14,7
	OM	192	175	190	142	699	13,5
Samobor	EO	1343	1030	936	828	4137	15,8
	OM	192	180	186	134	692	13,4
Jastrebarsko	EO	474	415	423	315	1627	6,2
	OM	75	87	108	67	337	6,5
POZITIVNI NALAZI	EO	0	415	423	315	1153	4,4
	OM	1378	957	1094	724	4153	80,3
BROJ UZORAKA	EO	8152	6752	6149	5113	26166	83,5
	OM	1381	1334	1474	983	5172	16,5

Tablica 7. Ostali brisevi s brojem pozitivnih nalaza obrađeni u 2010. godini, po kvartalu

Vrsta/poz. (+)	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO
rana	77	92	107	50	326
rana +	53	66	70	38	227
uho	50	54	65	20	189
uho +	24	25	28	4	81
oko	22	12	20	8	62
oko +	10	1	5	2	18
cerviks	549	569	528	444	2029
cerviks +	184	192	146	94	616
uretra	38	22	30	17	107
uretra +	11	9	3	4	27
ejakulat	42	64	66	40	212
ejakulat +	12	11	3	5	31

4. Izvješće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu



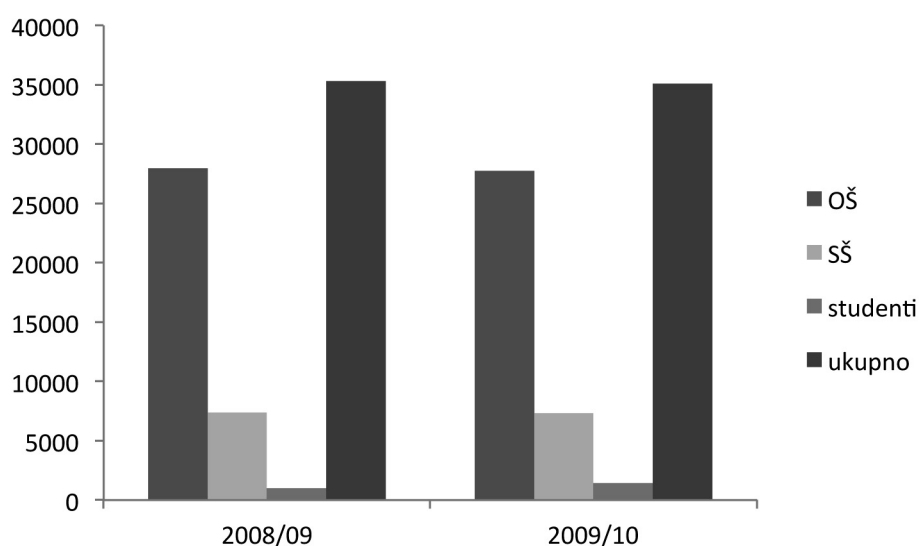
4.

Izvešće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr. med, Voditeljica Službe

U školskoj/akademskoj godini 2009/10. na području Zagrebačke županije školovalo se 27760 učenika osnovnih škola, 7374 učenika srednjih škola i 1418 studenata veleučilišta u Zaprešiću i Velikoj Gorici, što je u OŠ 173 učenika manje, u SŠ 44 učenika manje, te 428 studenata više u odnosu na proteklu školsku/akademsku godinu.

Graf 1. Broj učenika/studenata 2009./10. i 2010./11.



Kurativnu zdravstvenu zaštitu učenici i studenti ostvaruju prema načelu slobodnog izbora liječnika u ambulanta- ma opće/obiteljske medicine ili u pedijatrijskim ambulantama, a preventivno odgojne mjere provode timovi škol- ske medicine sukladno Programu specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite za djecu i mladež školske dobi i studenata. Za sve učenike u generaciji obvezni su:

- Sistematski pregledi (prije upisa u I razred OŠ, učenika V razreda u svrhu utvrđivanja psihofizičkog razvoja, učenika VIII razreda zbog profesionalne orijentacije, učenika I razreda SŠ radi prepoznavanja zdravstvenih rizika i rizičnih ponašanja i navika te prilagodbe na srednju školu, i studenata I godine fakulteta)
- Cijepljenja (na pregledu prije upisa u I razred OŠ cijepljenje protiv ospica, rubeole i zaušnjaka, u I razredu protiv difterije, tetanusa i dječje paralize, u VI razredu protiv hepatitisa B, u VII razredu test na tuberkulozu i docijepljivanje nereaktora, u VIII razredu protiv difterije, tetanusa i dječje paralize, te u završnom razredu SŠ protiv difterije i tetanusa)
- Skrininzi (u III razredu OŠ vid i vid na boje, u VI razredu OŠ skolioza)

Ostale mjere se provode u skladu s potrebama i zahtjevima učenika, roditelja i profesora, a to su:

- Kontrolni i ostali preventivni pregledi te izdavanje potvrda i mišljenja (nakon sistematskih pregleda, prije upisa u srednje škole i na fakultete, prije prijema u đački dom i sl.)
- Zdravstvena i tjelesna kultura (pregledi u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i procjene sposobnosti za nastavu TZK, pregledi prije natjecanja u školskim sportskim društvima)
- Zaštita i unapređenje školskog okoliša (higijenska kontrola škole/fakulteta, nadzor nad prehranom učenika i studenata, izrada jelovnika za učenike sa zdravstvenim poteškoćama)
- Savjetovališni rad za učenike, roditelje i profesore (u svrhu očuvanja i unapređenja zdravlja i zdravijeg načina življenja te posebne skrbi o učenicima s ometenošću u psihičkom ili fizičkom razvoju)
- Zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja za učenike, roditelje i profesore (program mjera nudi okvirne zdravstveno odgojne teme koje se u svakom timu prilagođavaju potrebama korisnika i raspoloživim zdravstvenim kapacitetima).
- Utvrđivanje psihofizičke sposobnosti učenika i primjerenog oblika školovanja (rad u komisijama škola)

U 8 gradova Zagrebačke županije smješteno je (u pravilu u prostorijama Domova zdravlja) ukupno 9 timova Službe za školsku i sveučilišnu medicinu. Nadležnost nad školama dodijeljena im je poštujući koliko je bilo moguće, pravilo dostupnosti. Nažalost, zbog neravnomjerne naseljenosti i velikih udaljenosti među gradovima teško je bilo postići podjednako opterećenje timova brojem učenika, pa u konačnici Velika Gorica i Samobor imaju po dva tima, Zaprešić, Jastrebarsko, Dugo Selo, Ivanić Grad po jedan, a Vrbovec i Zelina dijele 1 tim.

Od osnivanja županijskog zavoda za javno zdravstvo 2007. godine, zajedničkim naporima Županije, gradova i samog Zavoda nastoji se riješiti taj problem povećanjem broja timova kroz sufinanciranja timova iz proračuna gradova i Županije, organiziranjem ispomoći te ponudom dodatnih usluga i preventivnih programa.

Tablica 1. Broj učenika i redovnih studenata po gradovima i razredima u šk. /akademskoj godini 2009/10.

		Dugo Selo	Ivanić-Grad	Jastrebarsko	Samob.	Sv. Ivan Zelina	Velika Gorica	Vrbovec	Zaprešić	Ukupno
Osnovne škole	I	370	345	276	527	182	699	210	510	3119
	II	374	317	301	507	186	746	214	506	3151
	III	398	381	292	575	194	812	241	560	3453
	IV	438	353	302	563	180	732	244	620	3432
	V	393	429	273	581	196	803	241	622	3538
	VI	423	409	301	602	179	893	260	646	3713
	VII	447	414	345	606	193	878	268	632	3783
	VIII	372	421	337	614	198	813	270	546	3571
	SVI	3215	3069	2427	4575	1508	6376	1948	4642	27760
Srednje škole	I	248	306	108	448	95	551	197	261	2214
	II	209	258	125	329	85	516	197	250	1969
	III	200	278	115	357	91	521	173	248	1983
	IV	114	172	90	224	44	336	80	148	1208
	SVI	771	1014	438	1358	315	1924	647	907	7374
Redovni studenti	I						219		443	662
	II						133		245	378
	III						106		172	278
	IV								75	75
	V								25	25
	VI									0
	SVI	0	0	0	0	0	458	0	960	1418
SVI	3986	4083	2865	5933	1823	8758	2595	6509	36552	

Prije upisa u prvi razred osnovne škole za školsku godinu 2009/10. ,sukladno zakonskoj regulativi, sistematski, a potom i komisijski, pregledano je ukupno 3334 djece, od kojih je upisano u školu njih 3069 (92%), 230 (6,8%) je došlo odgodu upisa za jednu godinu, a 35 (1%) ih je upisano uz opservaciju ili primjereni oblik školovanja. Rezultati sistematskih pregleda u toj dobi ukazuju na porast postotka preuhranjene djece u odnosu na proteklu školsku godinu (10,1% djevojčica i 10,3% dječaka ima ocjenu uhranjenosti iznad 90c za dob i spol). Kod 494 (28,3%) dječaka i 253 (15,8%) djevojčica utvrđena je neka od govornih poteškoća. Zabrinjava podatak da je kod 66 (3,7%) dječaka uočen kriptorhizam (3,1% više u odnosu na proteklu godinu). Nepravilno držanje je imalo 146 (8,3%) dječaka i 150 (9,4%) djevojčica. Karijes je imalo 29,8% dječaka i 28,4% djevojčica.

U petim razredima osnovne škole školovalo se ukupno 3504 učenika, od kojih je sistematski pregledano njih 3384 (96,5%). U toj dobi porastao je postotak preuhranjenih dječaka (17,3%) i djevojčica (15,5%) kako u odnosu na prvi razred OŠ, tako i u odnosu na proteklu školsku godinu. Detektirano je 17,9% učenika i 19,5% učenica s nepravilnim držanjem, a 2,1% učenika i 4,8% učenica imalo je strukturalne deformacije kralježnice (kifoza ili skolioza). Broj učenika s govornim poteškoćama pao je na 3,4% dječaka i 1,6% djevojčica. Menarhu (prvu menstruaciju) je imalo 12,2% djevojčica. Po prilagođenom programu školovalo se 4,5% dječaka i 1,8% djevojčica. Karijes je imalo 22,4% dječaka i 20,6% djevojčica.

Od ukupno 3568 učenika osmih razreda pregledano je njih 3434 (96,2%). I dalje je vidljiv visok udio preuhranjenih (15,1% učenika i 15,6% učenica), a raste i broj učenika s nepravilnim držanjima (28,2% učenika i 29,6% učenica) i deformacijama kralježnice (4,8% učenika i čak 9,6% učenica). U toj dobi uočava se pojava većeg broja učenica s povećanom štitnjačom (njih 4,3%), kao i porast broja učenika s povišenim krvnim tlakom iznad 140/90 mmHg (izmjeren kod 2,1% učenika i 1,4% učenica). U toj je dobi 84% djevojaka imalo menarhu. Po prilagođenom programu školovalo se 5,8% učenika i 3,7% učenica. Karijes je imalo 21,5% učenika i 17,5% učenica.

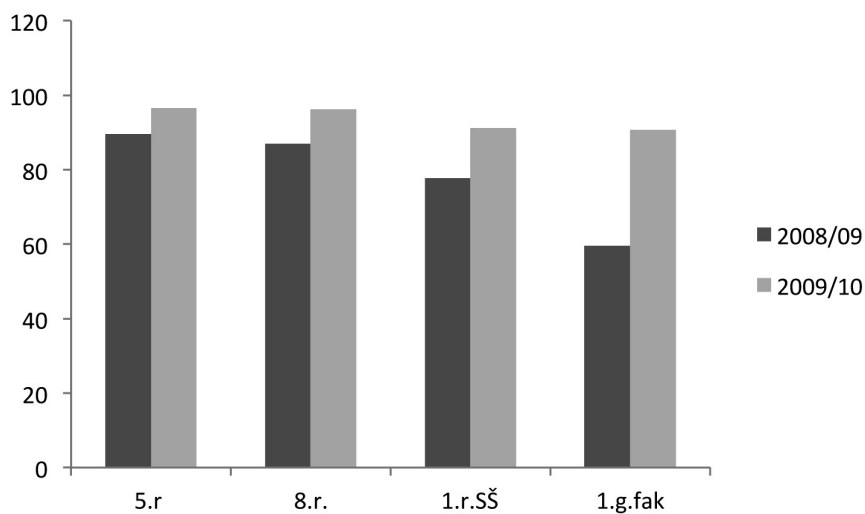
Prvi razred srednje škole pohađalo je ukupno 1586 učenika, a sistematski je pregledano njih 1445 (91,1%). I dalje je znatan postotak učenika preuhranjeno (13,1% mladića i 9,9% djevojaka), ali manje nego protekle školske godine. Povećanu štitnjaču imalo je 3,5% djevojaka. Povišen krvni tlak izmjeren je kod 1,3% mladića i 0,7% djevojaka. Karijes je imalo 17,4% mladića i 14,1% djevojaka.

Tablica 2. Zbirni izvještaj o provedenim sistematskim pregledima u školskoj godini 2009/10.

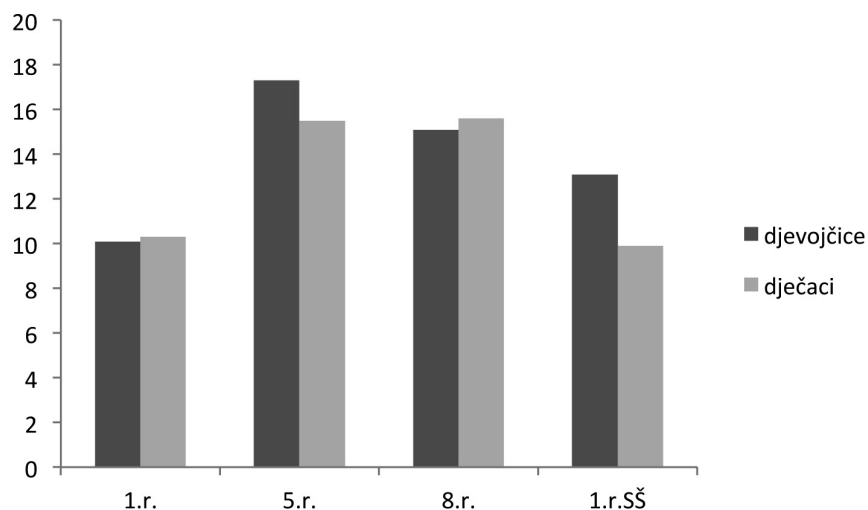
Razred		I razred OŠ		V razred OŠ		VIII razred OŠ		I razred SŠ	
Školska godina 2009/2010		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Broj učenika ukupno		1745	1592	1785	1719	1839	1729	884	702
Broj pregledanih		1745	1592	1706	1678	1761	1673	791	654
TT/TV	> 90 c	180	161	309	268	278	270	116	70
	< 10 c	49	69	64	81	79	60	13	5
Nepravilno držanje		146	150	321	336	519	513	177	168
Strukturalne deformacije kralježnice	kifoza	2	3	7	11	30	24	17	5
	skolioza	10	10	21	61	46	125	21	42
	ostalo	5	4	11	11	13	17	11	6
Pedes planovalgi		426	256	488	452	554	408	187	104
Refrakcijske anomalije		130	135	263	338	336	417	147	162
Strabizam		51	43	21	32	16	19	4	4
Sljepoća na boje		4	2	63	7	83	4	21	1
Oštećenje sluha		16	4	3	4	6	4	2	1
Štitnjača	N	1744	1583	1697	1646	1757	1598	791	629
	0/I	1	9	6	21	4	53	0	24
	I i >I	0	0	3	11	0	22	0	1
Karijes		521	453	400	355	397	304	154	99
Murmor cordis innocens		56	44	50	44	53	33	21	20
RR > 140/90 mmHg		0	0	11	5	39	25	12	5
Verificirane srčane mane		9	10	3	4	3	2	0	2

Razred		I razred OŠ		V razred OŠ		VIII razred OŠ		I razred SŠ	
Govorne mane	dislalija	413	192	47	22	29	12	12	6
	dizartrija	22	16	0	2	0	0	0	0
	ostalo	59	45	15	6	14	6	6	0
Hb	uzeto uzoraka	1743	1586	0	0	0	0	0	0
	< 11 g/L	103	87	0	0	0	0	0	0
Urin	uzeto uzoraka	1540	1410	0	0	0	0	0	0
	albumen +	8	53	0	0	0	0	0	0
Anomalije spolovila	kriptorhizam	66	0	2	0	4	0	0	0
	ostalo	314	0	126	1	60	0	4	0
Menarče		0	0	0	210	0	1458	0	646
EPI		10	7	11	8	7	4	4	3
Prilagođeni program		10	7	82	32	107	65	7	7
Ponavljjači		0	0	5	0	2	1	39	17

Graf 2. Postotak obuhvata učenika sistematskim pregledima 2008/09. i 2009/10.



Graf 3. Postotak preuhranjenih na sistematskim pregledima u školskoj godini 2009./10.



Od ukupno 662 studenta/ica prve godine veleučilišta u Velikoj Gorici i Zaprešiću, tijekom akademske godine 2009/10 sistematski je pregledano njih 601 (90,7%). Prilagodbu nastave tjelesne i zdravstvene kulture zatražio/la je 1 studenata/ice, a u savjetovalište se tijekom akademske javilo 78 (5,5%) studenata/ica. Njih 26(33%) tražilo je savjet vezan uz reproduktivno zdravlje, 2(2,5%) uz rizična ponašanja , 48 (61,5%) uz kronične bolesti i 2 (2,5%) uz mentalno zdravlje. Zdravstvenim je odgojem obuhvaćeno ukupno 344 studenata/ica.

Tijekom školske godine sukladno Programu obvezne imunizacije, aplicirano je ukupno 31318 doza cjepiva u osnovnim te 1886 doza cjepiva u srednjim školama. Procijepljenost svim cjepivima koja se apliciraju učenicima tijekom školovanja bila je za 2010. godinu iznad 95% (minimum propisan Provedbenim programom obveznog cijepljenja u RH).

Prema izvješću Službe za epidemiologiju za 2010. godinu u Zagrebačkoj županiji su postignuti visoki postoci procijepljenosti školske djece cjepivom iz obaveznog programa: Di-Te cjepivom revakcinirano je u I razredu OŠ 96,7%, u VIII razredu 98,7% i u završnom razredu SŠ 95,8% učenika. Polio cjepivom je revakcinirano u I razredu OŠ 96,7%,a u VIII razredu 98,9% učenika. MPR cjepivom revakcinirano je 96,5% učenika prvih razreda OŠ. PPD testiranje je učinjeno kod 98,1% učenika VII razreda OŠ ,a 98% nereaktora je cijepjeno BCG cjepivom. Cjepivom Engerix B potpuno je primovakcinirano 98,6% učenika šestih razreda OŠ. Postoci procijepljenosti su u konačnici još i viši jer se izvješće o procijepljenosti zaključuje u veljači, a školska godina traje do lipnja do kada postoji mogućnost cijepjenja učenika kojima je ono odgođeno zbog privremenih kontraindikacija.

Skrininzima na poremećaje vida i vida na boje obuhvaćeno je 2982 (86,3%) učenika trećih razreda OŠ, a skrininjom na skoliozu 2191 (59%) učenika šestih razreda OŠ.

Oslobođenje ili prilagođeni program tjelesne i zdravstvene kulture dobilo je 132 (0,4%) učenika OŠ i 237 (3,2%) učenika SŠ. Za natjecanja u školskim sportskim klubovima učinjeno je 2431 pregleda u OŠ i 566 pregleda u SŠ.

U svrhu profesionalne orijentacije izdano je 1161 potvrda o nepostojanju kontraindikacija za upis u srednju školu (41,8% učenika OŠ) te 66 potvrda/svjedodžbi za upis na fakultet(0,9% učenika SŠ) .

Savjetovališni rad vezan je najčešće uz probleme učenja, rizičnog ponašanja, mentalno zdravlje, reproduktivno zdravlje te probleme kroničara. Najčešće su posjeti savjetovalištu tijekom osnovnoškolskog obrazovanja vezani uz probleme učenja (43,7%), potom uz mentalno zdravlje (24,4%), kronične bolesti (18,8%), rizična ponašanja (11,1%) i reproduktivno zdravlje (1,8%). U srednjim školama najviše se traži pomoć vezano uz probleme kroničnih bolesti (34,1%), potom mentalnog zdravlja (26,6%), problema učenja (21,9%), rizičnih ponašanja (12,5%) i reproduktivnog zdravlja (4,7%).

Izuzetno važan segment rada školskih timova je i zdravstveno odgojni rad kroz predavanja, rad u malim grupama, tribine i sl. za učenike, roditelje te nastavnike, profesore i stručne suradnike u školama. Teme i ciljna populacija su okvirno ponuđene u Planu i programu mjera, ali se na terenu uvijek nastoje sadržajem i načinom prezentacije prilagoditi specifičnostima i interesu populacije kojima su namijenjene.

Tijekom osnovne škole svakako se nastoji učenicima nižih razreda govoriti o higijeni i pravilnoj prehrani, tijekom petog i šestog razreda o fizičkim i psihičkim promjenama u pubertetu,u višim razredima o prevenciji ovisnosti i spolno prenosivih bolesti. U srednjoj školi nastavlja se promovirati zdrav stil života i zaštita zdravlja. Zdravstveno odgojne teme dotiču odnose između spolova, planiranje obitelji, prevenciju AIDS-a i ostalih spolno prenosivih bolesti, samopregled dojke i testisa, prevenciju kroničnih bolesti.

Preduvjet provođenja preventivne zdravstvene zaštite je kvalitetna komunikacija između nadležnih školskih timova i učenika, roditelja, škole, nadležnih obiteljskih liječnika, centara za socijalni rad i svih ostalih subjekata koji sudjeluju u odgoju, obrazovanju te zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti školske djece. Stoga je prisustvovanje školskih liječnika roditeljskim sastancima u prvom, petom i osmom razredu OŠ te prvom razredu SŠ prilika da se roditelje upozna sa planom i programom mjera službe za školsku medicinu i motivira na što bolju suradnju sa školskim timovima u ranom prepoznavanju zdravstvenih rizika , teškoća učenja, smetnji ponašanja. Isto tako, na Učiteljskim/nastavničkim vijećima nastoji se upoznati nastavnike, profesore, razrednike, stručne suradnike i ravnatelje s programom mjera i potaknuti ih na razvoj suradnje. Važno je također senzibilizirati ih za složenu problematiku i na-

glasiti važnost prevencije u školovanju učenika s kroničnim bolestima, problemima učenja, smetnjama ponašanja kao i teškoćama i bolestima iz domene mentalnog zdravlja.

Kroz školsku godinu 2009./10. nekim od oblika zdravstveno-odgojnog rada obuhvaćeno je ukupno 20062 učenika, 1584 roditelja i 231 profesora OŠ, te 3891 učenika, 199 roditelja i 83 profesora srednje škole.

Prije početka pregleda za upis u prvi razred OŠ Ured za prosvjetu imenuje za svaku osnovnu školu Komisiju za procjenu psihofizičkog stanja djeteta u svezi pohađanja škole čiji je predsjednik liječnik/ca iz Službe za školsku medicinu, a članovi pedagog (ili psiholog, defektolog) škole i jedan učitelj. Tijekom školske godine 2009/10. u osnovnim je školama Zagrebačke županije zbog teškoća u svladavanju školskog gradiva komisijski pregledano ukupno je 368 (1,3%) učenika i učenica. Na prijedlog komisije, a temeljem Rješenja koje izdaje Ured za prosvjetu, njih 188 (0,6%) nastavilo je školovanje po redovnom programu uz individualizirani pristup u radu, 137 (0,4%) uz primjenu prilagođenog programa, a njih 43 (0,15%) je upućeno na školovanje po posebnom programu.

Zaključno se može reći da je ove školske godine povećan obuhvat učenika sistematskim pregledima i skriningima, cijepni je obuhvat ostao na visokoj razini, a zahvaljujući dodatnim preventivno odgojnim programima povećan je i broj učenika koji su obuhvaćeni nekim od oblika zdravstveno odgojnog rada. Populacija za koju skrbimo izložena je mnogim zdravstvenim rizicima i ima potrebu za što je moguće više preventivnih aktivnosti za očuvanje tjelesnog i duševnog zdravlja, kako iz obveznog programa mjera, tako i izvan njega.

5. Izvješće Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti



5. Izvješće Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Tvrtko Pervan, dr. med, Voditelj Službe

Služba za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti započela je rad danom osnivanja Zavoda, 1. travnja 2007. godine preuzimanjem Savjetovališta za prevenciju ovisnosti i rad s ovisnicima grada Samobora. U početku se preventivni rad odvijao samo s korisnicima iz Samobora i okolice. Osim toga, prikupljali su se podaci o stanju, kretanju i liječenju bolesti ovisnosti u županiji, održavala su se zdravstveno-odgojna predavanja i tribine, provodio se u školama posebni županijski preventivni program nazvan "Dobro nije, što se guta, puši, pije". Terapijski rad s ovisnicima o drogama obavljala je tada Služba za prevenciju ovisnosti grada Zagreba.

Od 1. listopada 2007. godine, voditelj Službe je specijalist školske medicine, dr. med. Tvrtko Pervan, koji započinje izvanbolničku terapiju ovisnika i konzumenata s područja županije u suradnji (i uz ustupanje prostora) s gradskim društvima Crvenog križa Velike Gorice i Ivanić Grada, te preventivni rad u suradnji sa Službom za školsku i sveučilišnu medicinu Zavoda. Od 1. studenog u Službi je viša medicinska sestra Jadranka Škunca, a od 2009. godine i medicinska sestra Marija Blažek koje upotpunjuju stručni tim. Služba ima psihijatra – konzultanta uposlenog po ugovoru o djelu te specijalizanta psihijatrije Maju Stojčević, dr. med. Ovaj tim je pokrивao tijekom 2010. godine cijeli teritorij Zagrebačke županije, odnosno 9 gradova: Zaprešić, Samobor, Jastrebarsko, Sv. Nedjelja, Velika Gorica, Dugo Selo, Ivanić Grad, Vrbovec i Sv. Ivan Zelina.

Stručni rad se tijekom prošle godine odvijao u sjedištu Službe u Zaprešiću, Savjetovalištu za prevenciju i rad s ovisnicima u Samoboru, izdvojenom Savjetovalištu u Velikoj Gorici i u suradnji s Gradskim društvom Crvenog križa Velika Gorica i Gradskim društvom Crvenog križa Ivanić Grad u njihovim Savjetovalištim za prevenciju ovisnosti. Osim navedenog, preventivni dio rada se obavljao na terenu u suradnji sa Službom za preventivnu školsku i sveučilišnu medicinu Zavoda, školama te drugim obrazovno-odgojnim institucijama i udrugama. Služba je nastavila s vođenjem i provedbom postojećeg posebnog programa promicanja zdravlja ("Dobro nije što se guta, puši, pije") usmjerenim na stjecanje socijalnih vještina i prevenciju rizičnih ponašanja (edukacija izvršitelja programa u školama, praćenje i evaluacija izvršenja te financiranja programa).

Stručni rad na izvršenju odgojnih, zaštitnih i kazneno-prekršajnih mjera obavljao se u suradnji sa socijalnim i pravosudnim institucijama, na njihov poziv ili inicijativu djelatnika Službe (Centri za socijalnu skrb u Zaprešiću, Samoboru, Velikoj Gorici i Ivanić Gradu, državno odvjetništvo i Županijski sud, općinski i prekršajni sudovi s područja Županije, ali i drugih dijelova Hrvatske).

U izvještajnom periodu Služba je skrivila za relativno isti broj pacijenata u odnosu na 2009. godinu. Radi se o 163 ovisnika o ilegalnim drogama, od toga 83 opijatska ovisnika na supstitucijskoj terapiji metadonom i buprenorfinom te 80 konzumenata ostalih psiho-aktivnih droga. Služba je također skrivila o većem broju liječenih, odnosno alkoholičara u fazi liječenja koje je "naslijedila" preuzimanjem Savjetovališta Samobor (više od stotinu korisnika) te drugih kategorija pacijenta iz domene zaštite mentalnog zdravlja (ovisnici o kocki, psihijatrijski morbiditet i sl.). Osim spomenutog provodio se savjetovališni rad s eksperimentatorima i konzumentima psiho-aktivnih supstanci i članovima njihovih obitelji.

Redovito se vodila dnevna i mjesečna evidencija rada Službe; podaci redovito dostavljali nadležnim službama i institucijama (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje); uredno se vodio Županijski registar osoba liječenih zbog zlouporabe droga te podaci redovito dostavljali u Registar osoba liječenih zbog zlouporabe psiho-aktivnih droga pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo; vršila se i stručna evaluacija rada od strane nadležnih službi, kao i supervizija rada unutar Zavoda za javno zdravstvo (između ostalog po sustavu ISO 9001); djelatnici Službe kontinuirano su se educirali o novim spoznajama u području prevencije i liječenja bolesti ovisnosti putem Interneta, redovitih stručnih kontakata s drugim stručnjacima iz ovog područja te prisustvovanjem stručnim okupljanjima (seminari, kongresi).

Posebno je obilježen Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droge i nezakonitog prometa drogama, 26. lipnja 2010. godine, izradom prigodnih plakata i letaka te predstavljanjem rada Službe i cijelog Zavoda na Trgu Petra Preradovića u Zagrebu što je zabilježeno u više tiskanih i elektroničkih glasila.

U 2010. godini obilježen je i Mjesec borbe protiv ovisnosti sljedećim aktivnostima:

1. Stručna tribina Samobor "Zaštita mentalnog zdravlja mladih u Zagrebačkoj županiji" (za sve djelatnike koji se bave prevencijom i/ili liječenjem ovisnosti iz škola, CZSS, ODO, sudova, zdravstvenih službi ...)
2. Suorganizacija redovitog godišnjeg Stručnog sastanka Službi za prevenciju ovisnosti (u organizaciji HZJZ)
3. Outreach akcija "Nazovi", dijeljenje pre-paid bonova za mobitel od 100 kuna za nove korisnike (do sada neliječene heroinske ovisnike i one koji ih dovedu u Službu)
4. Akcija "Za zdravo srce" – sistematski pregledi s EKG-om za sve pacijente Službe (ali i nove korisnike) na supstitucijskoj terapiji
5. Ciklus predavanja /javnih tribina za pučanstvo, lokalnu zajednicu ili djelatnike /roditelje škola s područja Županije:
 - "Kako prepoznati drogu, otkriti ovisnost i započeti liječenje" (s pokaznim materijalima – "Placebo box"), Tvrtko Pervan, dr. med.
 - "Marihuana – droga ili lijek?", Tvrtko Pervan, dr. med.
 - "Duhan, cuga, droga – dosta je toga!", Tvrtko Pervan, dr. med.
 - "Odgoj i stilovi roditeljstva", Miljenka Plečko, prof. psihologije
 - "Adolescencija i izazovi odrastanja" Miljenka Plečko, prof. psihologije
 - "Rano pijenje mladih" Katarina Gerbl, dipl. soc. radnica
6. Podjela 20 000 šprica i igala za intravenske ovisnike (u suradnji s Domom zdravlja Zagrebačke županije i službama Hitne medicinske pomoći)
7. Suradnja s medijima (radio emisije, članci u novinama)

Na središnjoj tribini u Samoboru sudjelovali su:

- Mr. krim. Dubravko Klarić, predstojnik Vladina Ureda za droge (Uvodna riječ)
- Prim. dr. sc. Marina Kuzman, dr. med., voditeljica Službe za zaštitu zdravlja mladih i prevenciju ovisnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i predsjednica Stručnog savjeta Ureda za droge Vlade Republike Hrvatske (Simptomi depresije i rizična ponašanja učenika i studenata)
- Doc. dr. sc. Zoran Zoričić, dr. med., Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske (Mladi, alkohol, kockanje)
- Zinka Bratuš, vms, Referentni centar Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske (Sudske mjere liječenja ovisnosti u dnevnoj bolnici)
- Tvrtko Pervan, dr. med., voditelj Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije (Marihuana – droga ili lijek)
- Katarina Gerbl, dipl. soc. radnik, voditeljica Savjetovalište za prevenciju i rad s ovisnicima Grada Samobora i član Stručnog savjeta Ureda za droge Vlade Republike Hrvatske - moderator

Služba je u izvještajnom periodu nastavila ostvarivati usku suradnju sa Službom za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju Zavoda i nastavila kampanju screening-testiranja na HIV, hepatitis B i C kod svih korisnika Službe.

Tijekom 2008. godine u Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije, pa tako i u Službu za zaštitu mentalnog zdravlja implementiran je sustav kvalitete ISO 9001, na osnovu kojeg se i tijekom 2010. godine u Službi sprovodila i održavala politika kvalitete i zdravstvene etike po najvišim europskim standardima.

Brojčani pokazatelji rada Službe (izvanbolničko liječenje ovisnosti i preventivne aktivnosti) nalaze se u Tablici 1.

Tablica 1. Brojčani pokazatelji rada Službe

Usluga	Šifra	Ukupno
Prvi pregled	11011	109
Kontrolni pregled	11012	1673
Intervju	99001	207
Ispunjavanje Pompidou upitnika	99007	166
Individualni savjetovanišni tretman	99004	131
Rad na modifikaciji ponašanja	99002	1887
Obiteljski savjetovanišni tretman	99005	327
Grupna obiteljska terapija-članovi obitelji, partneri	99003	
Grupna socioterapija ovisnika	96402	
Rad u malim grupama s ovisnikom	99009	345
Prva ambulantna psihijatrijska obrada	11021	29
Ponovni ambulantni psihijatrijski pregled	11022	95
Psihoterapija-površinska	96090	96
Psihoterapija ponašanja	96190	
Tehnike opuštanja	96801	
Grupna psihoterapija (ovisnici)	96400	
Grupna psihoterapija s koterapeutom	96401	
Obiteljska psihoterapija	96100	
Grupna obiteljska psihoterapija (više različitih obitelji)	96400	
Psihološka obrada	19211- 19216	110
Pomaganje u rješavanju zdravstvenih potreba ovisnika	99008	420
Konzultacija kod liječnika	11601	
Konzultacija kod liječnika specijalista	11602	
Savjet ovisniku ili članu obitelji- do 5 minuta	97420	93
Savjet telefonom	99006	285
Konzultacija u polikliničko konzilijarnoj zaštiti	11603	370
Timska konzultacija liječnika u primarnoj zaštiti- kod ocjenjivanja privremene nesposobnosti za posao ili pri davanju suglasnosti za daljnje liječenje	11611	154
Timska konzultacija u polikl. konzilijarnoj djelatnosti-kod utvrđivanja prava ili potreba korisnika u korištenju zdravstvenih usluga,zahvata,pomagala	11612	22
Ekspertiza	11615- 11616	33
Uzimanje kapilarne krvi	19141	
Uzimanje urina	19150	743
Interpretacija rezultata testiranja urina na droge i metabolite	22586	783
Interpretacija rezultata testiranja kapilarne krvi na HIV, HCV, HBV i sifilis	25570	
Interpretacija rezultata testiranja krvi na alkohol	21796	
Izdavanje liječničke potvrde	91401	197
Izveštaji za Centar za socijalnu skrb, Općinsko državno odvjetništvo, Prekršajni sud itd.		186
Ostali poslovi		
Sastanci stručnog tima		22
Međusobne konzultacije		251
Supervizija rada		30
Socijalna anamneza		34
Zdravstveno-socijalna intervencija		103
Registriranje i evidentiranje		1881
Obrada podataka i pisanje izvješća za HZZO, MZISS, HZJZ, Gradski ili Županijski ured za zdravstvo		60

Usluga	Šifra	Ukupno
BROJ OSOBA (ovisnici i konzumenti)		163
BROJ OSOBA (ovisnici o alkoholu)		103
BROJ DOLAZAKA		2972
BROJ OSTALIH OSOBA (obitelj, partner, prijatelji)		107
Ovisnici na metadonu		37
Ovisnici na buprenorfinu		46
Ostala farmakoterapija		13
Preventivne aktivnosti		
Predavanja		21
Tribine		12
Edukativni seminar		48
Edukativne radionice (za djelatnike škole, liječnike, druge profesionalce)		4
Rad u malim grupama		28
Savjetodavni i edukacijski rad s djelatnicima škola za ŠPP		11
Sudjelovanje u programskim aktivnostima izvan redovnih nastavnih programa		4
Sudjelovanje u posebnim programima		10
Organizacija i sudjelovanje u trajnoj edukaciji nevladinih udruga i organizacija		7
Organizacija i sudjelovanje u trajnoj edukaciji zdravstvenih djelatnika		9
Sudjelovanje u radijskim i TV emisijama		12
Suradnja s medijima		22
Obilježavanje važnijih datuma		12
Ostalo-izrada stručnog rada		17
Ostalo-izrada prigodnih tiskanih materijala		33

6. Izvješće Službe za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju



6. Izvješće Službe za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju

Doc. dr. sc. Branko Kolarić, dr. med, Voditelj Službe

Služba za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju djeluje u Zavodu za javno zdravstvo Zagrebačke županije od siječnja 2009. godine. Prioritetni posao Službe je procjena zdravlja i zdravstvenih potreba stanovništva na županijskoj razini ili nižim teritorijalnim jedinicama temeljem analize javno-zdravstvenih pokazatelja koji se prikupljaju i obrađuju rutinski ili u okviru posebnih istraživanja. Ova djelatnost je kompleksna jer uz obradu podataka obuhvaća i interpretaciju zdravstvenog stanja populacije i rada zdravstvenih službi.

Služba sudjeluje u poslovima i akcijama prevencije najznačajnijih javno-zdravstvenih problema na razini zajednice što uključuje rano otkrivanje kroničnih nezaraznih bolesti kao i provedbu programa za poboljšanje kvalitete zdravlja populacije.

Djelatnici službe sudjeluju u interdisciplinarnim programima zdravstvenog prosvjećivanja i promicanja zdravlja prilagođenih kulturološkim specifičnostima područja i ciljnih skupina, te programima smanjenja nejednakosti u zdravlju.

I posljednja, ali ne manje važna djelatnost Službe, je znanstveno-istraživačka djelatnost na području populacijskog zdravlja i kvalitete života stanovnika Zagrebačke županije.

U nastavku teksta bit će prikazani zdravstveno-statistički pokazatelji za Zagrebačku županiju (temeljeni na podacima koje smo sami prikupili ili ih dobili u publikacijama Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Državnog zavoda za statistiku) te ostale najznačajnije aktivnosti koje je Služba provela u 2010. godini.

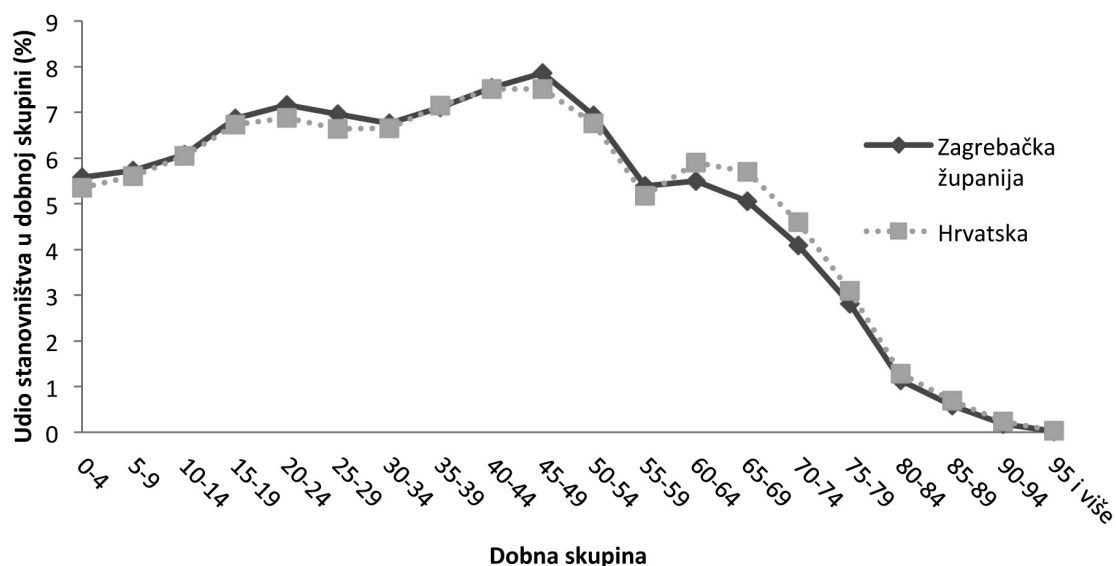
6. 1. Zdravstveno-statistički pokazatelji

Zagrebačka županija prema popisu stanovništva iz 2001. godine ima 309. 696 stanovnika, a prema preliminarnim rezultatima popisa iz 2011. godine 317. 642 stanovnika. Usporedba dobne strukture stanovništva županije sa stanovništvom Hrvatske prema popisu stanovništva 2001 prikazana je na Grafu 1. Zagrebačka županija, u odnosu na Hrvatsku ima mlađu populaciju, tj. udio stanovnika u dobnim skupinama do 50 godina u ukupnoj populaciji viši je nego isti u populaciji Hrvatske, a udio stanovništva u dobnim skupinama iznad 50 godina niži je nego u hrvatskoj populaciji.

U 2010. godini u Zagrebačkoj županiji rođeno je 3. 320 djece, umrlo je 3. 478 osoba, prirodno kretanje stanovništva iznosi -158, a vitalni indeks 95,5. Stopa mortaliteta dojenčadi u 2010. godini bila je 2,71 na 1. 000 živorođene djece, a novorođenačke smrtnosti (0-6. dan života) 1,2 na 1. 000 poroda.¹

¹ Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

Graf 1. Usporedba dobne strukture stanovništva Zagrebačke županije sa stanovništvom Hrvatske prema popisu 2001.



Raznolikost dobnih struktura stanovništva prema općinama prikazana je u Tablicama 1a, 1b i 1c iz kojih je vidljivo da najviše mlađeg stanovništva imaju općine na istoku županije (Dugo Selo, Brckovljani, Rugvica imaju oko 50% stanovništva mlađeg od 35 godina), dok su "stare općine" smještene na zapadu županije (Žumberak, Krašić, Pisarovina i Rakovec imaju više od 15% stanovništva preko 70 godina). S obzirom na razliku u dobnoj strukturi, za očekivati je i razliku u morbiditetu i mortalitetu te je potrebno raditi analize i planiranje zdravstvene zaštite na pod-županijskom nivou, za što još nemamo kapaciteta u zdravstvenom sustavu.

Tablica 1a. Dobna struktura stanovništva dobi 0-34 godina prema općinama Zagrebačke županije, podaci Državnog zavoda za statistiku – Popis stanovništva 2001

Dobna skupina (%)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
Bedenica	6,24	5,98	6,37	6,18	5,52	6,11	6,24
Bistra	5,97	5,85	6,53	6,97	7,31	6,94	6,95
Brckovljani	6,38	6,54	7,22	8,54	6,95	6,51	7,22
Brdovec	5,35	5,11	6,36	6,99	7,10	7,14	6,93
Dubrava	5,35	5,20	5,59	6,96	7,12	5,79	5,79
Dubravica	5,11	5,42	6,18	6,62	5,49	6,43	6,81
Dugo Selo	7,14	6,34	6,66	7,53	7,39	7,89	7,62
Farkaševac	6,23	5,76	6,47	5,85	5,33	5,99	6,57
Gradec	5,66	5,99	6,15	6,61	6,53	5,79	6,86
Ivanić-Grad	5,21	6,13	6,28	7,12	7,10	6,56	6,64
Jakovlje	4,86	5,14	6,35	6,98	6,76	6,48	6,40
Jastrebarsko	5,01	5,33	6,01	6,09	6,42	6,35	6,14
Klinča Sela	5,44	5,50	4,89	5,70	6,90	6,52	6,82
Kloštar Ivanić	6,08	6,89	6,44	6,76	6,82	7,72	7,29
Krašić	4,22	4,88	4,94	6,60	5,50	5,50	5,50
Krvarsko	6,76	8,02	6,30	6,35	5,75	5,90	6,40
Križ	4,83	5,25	5,74	6,79	6,83	6,43	6,74
Luka	5,57	6,06	6,41	6,41	5,71	5,64	6,27
Marija Gorica	4,69	4,55	5,89	6,70	6,99	7,08	6,13
Orle	4,66	5,27	5,92	5,92	5,69	5,55	5,64

Dobna skupina (%)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34
Pisarovina	5,25	4,71	4,52	5,03	6,68	6,52	6,06
Pokupsko	6,30	5,74	5,06	5,22	5,34	6,14	6,70
Preseka	5,63	5,99	4,49	5,33	6,65	5,51	5,81
Pušća	5,52	4,63	5,39	6,44	8,33	7,41	6,48
Rakovec	5,78	5,78	5,48	4,52	6,67	6,81	5,19
Rugvica	6,01	6,86	7,19	7,91	7,27	6,39	6,87
Samobor	5,26	5,54	5,88	6,68	6,97	6,98	6,96
Stupnik	5,54	5,14	6,09	8,31	8,34	6,83	5,11
Sveta Nedjalja	5,97	5,96	5,73	6,70	7,17	7,51	7,10
Sveti Ivan Zelina	5,40	5,70	5,63	6,58	6,85	6,42	6,34
Velika Gorica	5,67	5,75	6,06	7,04	7,67	7,79	7,22
Vrbovec	5,72	6,23	6,52	6,77	7,26	6,46	6,02
Zaprešić	5,46	5,33	6,50	7,62	8,24	7,02	6,63
Žumberak	2,45	2,95	3,54	3,54	4,14	5,40	5,65
Ukupno	5,57	5,72	6,08	6,87	7,16	6,96	6,76

Tablica 1b. Dobna struktura stanovništva dobi 35-69 godina prema općinama Zagrebačke županije, podaci Državnog zavoda za statistiku – Popis stanovništva 2001

Dobna skupina (%)	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69
Bedenica	7,75	6,77	6,44	4,80	6,18	5,52	7,03
Bistra	7,20	8,31	7,51	6,46	4,85	5,51	5,10
Brckovljani	7,95	8,13	7,48	5,34	4,28	5,25	4,12
Brdovec	7,34	8,02	7,62	7,27	5,87	5,63	5,07
Dubrava	6,96	7,78	7,23	6,24	4,97	5,79	6,28
Dubravica	8,01	7,31	6,24	6,12	4,98	6,37	7,06
Dugo Selo	7,52	7,39	7,89	6,34	4,76	4,89	3,82
Farkaševac	6,99	6,23	6,47	5,38	5,38	5,85	6,33
Gradec	7,02	6,89	7,32	5,87	4,74	5,87	6,10
Ivanić-Grad	7,37	7,78	8,11	6,81	4,84	5,59	5,45
Jakovlje	7,64	7,54	8,00	7,16	4,91	6,10	5,74
Jastrebarsko	6,80	7,51	8,05	6,64	5,23	5,54	5,78
Klinča Sela	6,84	7,29	7,67	6,86	5,68	5,56	6,01
Kloštar Ivanić	7,42	6,89	7,78	5,93	4,74	5,58	4,72
Krašić	7,44	6,72	6,56	5,38	4,75	6,53	7,47
Kravorsko	7,82	7,41	5,85	5,75	4,19	6,45	6,00
Križ	6,85	7,45	7,94	6,51	5,29	6,17	5,94
Luka	8,10	7,75	6,48	5,85	5,00	5,85	6,55
Marija Gorica	6,08	8,52	8,76	8,57	5,74	5,51	5,31
Orle	7,04	6,95	6,48	5,97	5,22	6,01	6,57
Pisarovina	5,82	5,73	7,30	6,19	5,41	6,82	7,06
Pokupsko	6,86	6,70	6,30	4,82	4,90	8,07	7,54
Preseka	6,95	6,77	6,83	6,65	4,25	7,54	8,20
Pušća	5,68	7,89	7,97	7,69	5,56	6,04	5,11
Rakovec	5,33	5,85	8,52	6,37	4,59	7,19	6,52
Rugvica	7,61	8,65	7,47	5,34	4,31	4,32	4,50
Samobor	7,28	7,64	7,60	7,21	6,18	6,00	5,15
Stupnik	6,52	9,07	9,10	6,80	4,92	4,61	4,61
Sveta Nedjalja	7,36	7,41	7,64	7,20	6,11	5,73	4,65
Sveti Ivan Zelina	6,96	7,35	7,30	6,31	5,51	5,50	6,20
Velika Gorica	7,01	7,20	8,18	7,80	5,72	5,11	4,20
Vrbovec	7,31	7,52	7,51	6,73	4,88	5,47	4,88
Zaprešić	6,83	8,50	9,57	8,00	5,34	4,47	3,98
Žumberak	4,98	6,16	5,74	5,57	4,89	10,55	11,73
Ukupno	7. 12	7. 54	7. 86	6. 94	5. 39	5. 49	5. 05

Tablica 1c. Dobna struktura stanovništva dobi 70 i više godina prema općinama Zagrebačke županije, podaci Državnog zavoda za statistiku – Popis stanovništva 2001

Dobna skupina (%)	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	>=95	Br. stanovnika
Bedenica	5,65	3,48	1,97	1,25	0,39	0,07	1. 522
Bistra	3,95	2,21	0,93	0,51	0,25	0,03	6. 098
Brckovljani	3,36	2,63	0,97	0,45	0,16	0,00	6. 816
Brdovec	3,63	2,34	0,97	0,56	0,16	0,01	10. 287
Dubrava	6,30	3,76	1,48	0,68	0,31	0,00	5. 478
Dubravica	4,67	3,78	1,39	1,07	0,38	0,00	1. 586
Dugo Selo	3,06	2,00	0,85	0,39	0,16	0,01	14. 300
Farkaševac	6,80	4,28	2,14	0,67	0,33	0,05	2. 102
Gradec	6,05	3,57	1,76	0,66	0,18	0,05	3. 920
Ivanić-Grad	3,99	2,88	1,19	0,54	0,14	0,03	14. 723
Jakovlje	4,86	2,58	1,11	0,58	0,10	0,03	3. 952
Jastrebarsko	5,59	4,39	1,43	0,80	0,28	0,02	16. 689
Klinča Sela	5,32	4,22	1,64	0,75	0,20	0,02	4. 927
Kloštar Ivanić	4,07	2,60	1,03	0,50	0,20	0,05	6. 038
Krašić	7,19	6,31	2,31	1,31	0,47	0,03	3. 199
Kravarско	5,14	3,18	0,96	0,45	0,20	0,00	1. 983
Križ	5,14	3,48	1,34	0,69	0,16	0,03	7. 406
Luka	5,71	3,95	1,48	0,85	0,14	0,07	1. 419
Marija Gorica	4,45	2,44	1,05	0,67	0,24	0,00	2. 089
Orle	6,48	4,76	2,24	1,12	0,37	0,00	2. 145
Pisarovina	7,98	5,17	1,84	1,05	0,32	0,08	3. 697
Pokupsko	7,26	3,89	1,57	0,88	0,12	0,04	2. 492
Preseka	6,89	4,01	1,02	0,60	0,24	0,00	1. 670
Pušća	4,11	3,02	1,37	0,72	0,20	0,04	2. 484
Rakovec	6,74	4,59	2,44	1,26	0,15	0,00	1. 350
Rugvica	3,93	2,38	1,24	0,64	0,17	0,05	7. 608
Samobor	3,98	2,63	1,02	0,52	0,18	0,01	36. 206
Stupnik	4,18	2,65	1,32	0,58	0,18	0,00	3. 251
Sveta Nedjalja	3,35	2,37	0,80	0,47	0,16	0,03	15. 506
Sveti Ivan Zelina	4,99	3,60	1,67	0,90	0,18	0,02	16. 268
Velika Gorica	2,87	2,09	0,82	0,40	0,13	0,02	63. 517
Vrbovec	4,46	3,07	1,53	0,68	0,23	0,03	14. 658
Zaprešić	2,87	1,86	0,73	0,43	0,09	0,01	23. 125
Žumberak	10,21	8,35	2,19	1,60	0,34	0,00	1. 185
Ukupno	4,09	2,81	1,13	0,58	0,18	0,02	309. 696

Tablica 1d. Usporedba broja stanovnika općina Zagrebačke županije prema podacima Državnog zavoda za statistiku – Popis stanovništva 2001 i preliminarnih rezultata Popisa stanovništva 2011

Grad/općina	Br. stanovnika 2001	Broj stanovnika 2011	Razlika (%)
Bedenica	1. 522	1. 426	-96 (-6,3)
Bistra	6. 098	6. 621	523 (8,6)
Brckovljani	6. 816	6. 857	41 (0,6)
Brdovec	10. 287	11. 143	856 (8,3)
Dubrava	5. 478	5. 246	-232 (-4,2)
Dubravica	1. 586	1. 442	-144 (-9,1)
Dugo Selo	14. 300	17. 531	3. 231 (22,6)
Farkaševac	2. 102	1. 913	-189 (-9,0)
Gradec	3. 920	3. 697	-223 (-5,7)
Ivanić-Grad	14. 723	14. 544	-179 (-1,2)

Grad/općina	Br. stanovnika 2001	Broj stanovnika 2011	Razlika (%)
Jakovlje	3.952	3.939	-13 (-0,3)
Jastrebarsko	16.689	15.897	-792 (-4,7)
Klinča Sela	4.927	5.242	315 (6,4)
Kloštar Ivanić	6.038	6.081	43 (0,7)
Krašić	3.199	2.665	-534 (-16,7)
Kravarско	1.983	1.982	-1 (-0,1)
Križ	7.406	6.962	-444 (-6,0)
Luka	1.419	1.351	-68 (-4,8)
Marija Gorica	2.089	2.251	162 (7,8)
Orle	2.145	1.967	-178 (-8,3)
Pisarovina	3.697	3.678	-19 (-0,5)
Pokupsko	2.492	2.223	-269 (-10,8)
Preseka	1.670	1.438	-232 (-13,9)
Pušća	2.484	2.690	206 (8,3)
Rakovec	1.350	1.256	-94 (-7,0)
Rugvica	7.608	7.846	238 (3,1)
Samobor	36.206	37.607	1.401 (3,9)
Stupnik	3.251	3.714	463 (14,2)
Sveta Nedjelja	15.506	18.032	2.526 (16,3)
Sveti Ivan Zelina	16.268	15.990	-278 (-1,7)
Velika Gorica	63.517	63.511	-6 (0,0)
Vrbovec	14.658	14.802	144 (1,0)
Zaprešić	23.125	25.226	2.101 (9,1)
Žumberak	1.185	872	-313 (-26,4)
Ukupno	309.696	317.642	7.946 (2,6)

U Tablici 1d prikazan je ukupni broj stanovnika po općinama/gradovima prema popisu stanovništva iz 2001. godine i preliminarnih rezultata popisa iz 2011. godine. Na županijskoj razini nije došlo do značajnih promjena (blagi porast populacije od 2,6%), dok su u nekim općinama zabilježene velike promjene: pad populacije u Žumberku (26%), Preseki (14%) i Pokupskom (11%), te rast populacije u Dugom Selu (23%), Svetoj Nedjelji (16%) i Stupniku (14%). Ove drastične promjene možemo objasniti migracijom stanovništva i porastom prirodnog prirasta u Dugom Selu, migracijama u Stupniku, Svetoj Nedjelji, Preseki i Pokupskom, te izrazitim starenjem i praktički izumiranjem populacije u Žumberku (vitalni indeks 16).

U 2010. godini u županiji je umrlo 3.478 osoba, od toga je bilo 1.805 muškaraca i 1.637 žena. Pet vodećih uzroka smrti u Zagrebačkoj županiji u 2010. godini bili su: bolesti cirkulacijskog sustava, novotvorine, ozljede i otrovanja, bolesti probavnog sustava i bolesti dišnog sustava (Tablica 2). Ovih pet vodećih uzroka čini 90% proporcionalnog mortaliteta županije. Mortalitetni podaci su očekivani, te su skladu s podacima na razini države i odražavaju mortalitetnu sliku razvijenih zemalja.

Tablica 2. Broj umrlih i stopa na 100.000 stanovnika od pet vodećih skupina bolesti u Zagrebačkoj županiji u 2010. godini

Uzrok smrti	Broj umrlih	%	stopa/100.000
Bolesti cirkulacijskog sustava	1.637	47,07	528,58
Novotvorine	939	27	303,21
Ozljede, otrovanja	222	6,38	71,68
Bolesti probavnog sustava	198	5,69	63,93
Bolesti dišnog sustava	142	4,08	45,85
Ukupno	3.138	90,2	1013,25

6. 2. Zdravstvena zaštita i pobol u Zagrebačkoj županiji

U djelatnosti **opće medicine** u 2010. godini radilo je 143 timova. Ukupan broj osiguranih osoba bio je 300. 456, a 221. 121 osoba je koristila usluge zdravstvene zaštite. Zabilježeno je 657. 425 morbiditeta, a vodeći uzroci bili su: bolesti dišnog sustava (111. 677), bolesti kardiovaskularnog sustava (83. 339) i bolesti lokomotornog sustava (74. 282).

U djelatnosti **zaštite dojenčadi i male djece** radilo je 23 tima koji su u skrbi imali 31. 485 osiguranika (od toga je 29. 912 u dobi ispod 20 godina). Usluge zdravstvene zaštite koristilo je 24. 187 osiguranika (22. 853 u dobi ispod 20 godina). Vodeći uzroci pobola bili su bolesti respiratornog sustava (39. 134), zarazne bolesti (11. 276) i bolesti kože (6. 156).

U djelatnosti **zdravstvene zaštite žena** radilo je 17 timova koji su u 2010. godini skrbili o 130. 077 žena i imali 23. 024 posjeta. Iz ovih podataka je vidljivo da većina žena u našoj županiji ne provodi redovni godišnji ginekološki pregled, te je potrebno raditi na podizanju svijesti o važnosti preventivnih pregleda u sprečavanju i ranom otkriivanju, prije svega, raka grlića maternice.

U djelatnosti **medicine rada** radila su 4 tima u punom radnom vremenu koji su imali 23. 082 djelatnika u skrbi. Obavljeno je 1. 231 pregled prije zapošljavanja radnika, 5. 058 periodičnih pregleda, 86 ciljanih i 326 kontrolnih pregleda. Ukupno je zabilježeno 4. 777 bolesti i stanja i to najčešće bolesti oka (1. 111), zatim bolesti kardiovaskularnog sustava (782), bolesti lokomotornog sustava (594) i endokrinih bolesti, odnosno bolesti metabolizma (421, od čega je 243 slučaja pretilosti).

U **stomatološkoj djelatnosti** radilo je 117 timova s ukupno 266. 710 osiguranika. Broj posjeta u 2010. godini bio je 352. 639, od čega je sistematskih pregleda bilo 24. 275. Najčešći morbiditet bio je zubni karijes (164. 508), akutni i kronični gingivitis (98. 223) te ostali poremećaji zubi i potpornih struktura (28. 666).

U djelatnosti **hitne medicinske pomoći** radilo je 32 tima s ukupno 312. 600 osiguranika. Izvršeno je 88. 288 intervencija u ordinaciji, 14. 582 u kući bolesnika i 5. 268 intervencija na terenu te 40. 903 sanitetskih prijevoza. Ukupno je zabilježeno 109. 831 bolesti i stanja, a najčešće bilježeni poboli bili su bolesti respiratornog sustava (19. 432), ozljede i trovanja (16. 898) te bolesti kardiovaskularnog sustava (13. 127).

U **patronažnoj djelatnosti i djelatnosti kućne njege** radilo je 50 timova koji su obavili 91. 001 posjeta i to: trudnicama (2. 466), roditeljama (10. 166), ženama (1. 247), novorođenčadi (15. 059), dojenčadi (5. 430), maloj djeci (1. 569), ostaloj djeci (727), školama (9) te kroničnim bolesnicima (52. 207).

U **specijalističko-konzilijarnoj djelatnosti** u 2010. godini radilo je 25 timova (dermatovenerologija, fizikalna medicina i rehabilitacija, reumatologija, oftalmologija, psihijatrija, neurologija, interna medicina). Obavljeno je 84. 991 pregleda, a najčešći uzroci posjeta bili su bolesti lokomotornog sustava (12. 952), bolesti kardiovaskularnog sustava (11. 572) i bolesti oka (9. 447).

6. 3. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina

Osiguranicima starijim od 50 godina koji nisu bili kod izabranog liječnika opće/obiteljske medicine najmanje 2 godine, ovim programom je omogućen besplatni preventivni pregled. U sklopu pregleda uzimani su opći podaci, podaci osobne i obiteljske anamneze i antropometrijski nalazi (visina, težina i arterijski tlak). Učinjen je fizikalni pregled, palpacija dojki i digitorektalni pregled, poseban ciljani razgovor usmjeren na nespecifične znakove zloćudnih bolesti, laboratorijske pretrage krvi (kolesterol, Hb, GUK) i semikvantitativna pretraga urina. Na kraju pregleda dano je mišljenje liječnika o eventualnim novootkrivenim bolestima i potrebnim intervencijama.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo preporuča da se u redovite preventivne preglede uključe slijedeći probiri:

- krvni tlak
- probir kolorektalnog karcinoma počevši s 50 godina svakih 3-5 godina (okultno krvarenje u stolici i u slučaju pozitivnog nalaza kolonoskopija)
- dijabetes melitus tip 2
- lipidni profil natašte svakih 5 godina (počevši s s 35 godina za muškarce ili 45 godina za žene, odnosno u slučaju povećanog rizika s 20 godina bez obzira na spol)
- probir pretilosti – BMI
- mamografija svake 1 do 2 godine počevši s 40 godina (žene)
- papa-test svake 3 godine počevši s 21 ili unutar 3 godine od prvog spolnog odnosa
- probir na spolne bolesti rizičnih osoba (klamidija, HIV, sifilis i gonoreja)
- probir osteoporoze u dobi 60 ili 65 godina (ovisno o riziku)
- PSA i digitorektalni pregled s 50 godina
- probir na depresiju i procjena rizika suicida
- sluh (65 godina)
- vid (65 godina)
- probir na aneurizmu aorte (UZV, muškarci, samo pušači i bivši pušači, dob 65-75 godina)
- dentalno zdravlje (karijes, gingivitis)
- Također se preporučuje uključiti ili bar provjeriti pokrivenost imunizacijom:
- gripa (dob 50+, svake godine)
- pneumokok (dob 65+, jednokratno)
- tetanus svakih 10 godina

U 2010. godini u Zagrebačkoj županiji u program je bilo uključeno samo 409 osoba, što je ispod 5/1000 osoba starijih od 50 godina. U više od polovice pregledanih utvrđena je jedna ili više kroničnih bolesti za koje osiguranici nisu znali prije preventivnog pregleda. Iako je apsolutni porast u odnosu na 2009. godinu značajan (tada je zabilježeno 283 pregleda), ovaj program ima jedan od najlošijih obuhvata i postavlja se pitanje kako poboljšati aktivnosti u programu jer se inače dovodi u pitanje smislenost opstojnosti programa.

6. 4. Program Zdravo mršavljenje

Pretilost je u prepoznata kao jedan od vodećih rizičnih čimbenika kroničnih masovnih bolesti u Hrvatskoj. Kako na nacionalnoj razini nije organizirana populacijska intervencija za pretilo osobe, odlučili smo se u našem Zavodu, točnije na području grada Zaprešića, pilotirati intervenciju "Zdravo mršavljenje" s ciljem smanjenja tjelesne težine i održavanja smanjene tjelesne težine u pretilih osoba.

U program su uključene klasične metode edukacije o prehrani s planiranjem obroka, te važnosti tjelesne aktivnosti u smanjenju prekomjerne i održavanju poželjne tjelesne težine. Novosti koje ovaj program donosi u hrvatskim prilikama je inter- i trans-disciplinarni pristup stručnjaka koji su izradili program i sudjeluju u njegovom provođenju, te metode koje su za naše podneblje pomalo alternativne:

- grupna psihološka podrška i grupna hipnoza koju provodi Dinko Štajduhar, dr. med, spec. psihijatrije i obiteljski psihoterapeut
- izrada individualnih jelovnika uz visoku uključenost polaznika grupe. Naime, polaznici nisu dobili generički plan prehrane, već su sami izabrali kombinaciju namirnica koje će im pomoći u smanjenju tjelesne težine uz vodstvo nutricionista Helena Vukelić, mag. nutr.

- plesna terapija pretilosti pod vodstvom Aline Imamović, dipl. iur, višestruke državne prvakinja u plesu
- glazboterapija kao podrška očuvanju poželjne tjelesne težine uz voditelja Sandru Belajac, profesor rehabilitator i glazboterapeut
- podrška gubitku tjelesne težine akupunkturuom (Dimitar Janev, dr. med, spec. anesteziologije)
- Program je sadržajno podijeljen u dva dijela:
- prva faza u trajanju dva do tri mjeseca, koja uključuje intenzivnije intervencije voditelja programa s ciljem inicijalnog smanjenja tjelesne težine i formiranja/samoorganizacije grupe polaznika i
- druga faza, koja će trajati najmanje dvije godine, s primarnim ciljem održavanja željenih promjena kroz redovite grupne sastanke sudionika, a uz bitno manje sudjelovanje stručnih osoba.

Prvi dio programa započeo je u svibnju 2011. godine. Grupa je radila dva dana u tjednu: u prvoj polovici tjedna provedena je grupna radionica podrške u kombinaciji s plesnom radionicom, a drugi, vikend-termin bio je posvećen grupnoj fizičkoj aktivnosti u prirodi (brže hodanje i vježbe za razgibavanje).

Program je besplatan za polaznike, a stručni tim je u ovoj pilot intervenciji većinom volontirao. Ukoliko se program pokaže učinkovitim, sadašnji polaznici grupe postat će koordinatori novih grupa, što programu omogućava održivost i omasovljavanje.

6. 5. Projekt "Europsko radno mjesto i alkohol"

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije jedan je od 30 partnera u projektu Europsko radno mjesto i alkohol (European Workplace and Alcohol – EWA). Projekt je sufinanciran iz sredstava Europske unije u iznosu 510. 000 Eura i trajat će 30 mjeseci od 01. siječnja 2011. godine. Sudionici u projektnim aktivnostima: Katalonsko Ministarstvo zdravstva kao nositelj, 15 pridruženih partnera iz 12 zemalja i 14 suradnih partnera. U provođenju projekta u Hrvatskoj, uz Zavod, sudjeluju djelatnici Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi RH, Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu te Neuropsihijatrijske bolnice "Dr. Ivan Barbot".

Opći cilj projekta je razvijanje efikasnih metoda na radnom mjestu za podizanje svjesnosti i uvođenje individualnih i organizacijskih promjena koje vode do sigurnije upotrebe alkoholnih pića i samim time do smanjenja pojava posljedica konzumacije alkohola, uključivo i nesreće vezane uz zlouporabu alkohola. Cilj se namjerava postići razvojem, implementacijom i diseminacijom kros-kulturalnih smjernica koje će osnažiti intervencije za sigurniju upotrebu alkohola na radnom mjestu u radnika u Europi. Projektne aktivnosti će poboljšati zdravlje europskih građana, pridonijeti ostvarenju ciljeva Lisabonske deklaracije i omogućiti radnom okruženju da suzbije potencijalne negativne posljedice ekonomske recesije na štetu uzrokovanu konzumacijom alkohola.

Prikupljanjem relevantnih informacija i zakonodavstva vezanog uz konzumaciju alkohola na radnom mjestu diljem Europe omogućit će usklađivanje zakona i promicanje zdravlja vezanog uz konzumaciju alkohola i radno mjesto. Doprinos smanjenju štete vezane uz konzumaciju alkohola na radnom mjestu koji će proizaći iz ovog projekta u skladu je sa Planom zajednice za zdravlje Europske unije za 2009. godinu i strategijom Europske komisije u potpori zemalja članica u smanjenju štete vezane uz zlouporabu alkohola.

Očekivani ishodi projekta su: europske smjernice koje će, na razini cijele Europe, omogućiti implementaciju intervencija vezanih uz konzumaciju alkohola na radnim mjestima; smanjenje štete vezane uz zlouporabu alkohola na radnom mjestu i time doprinos implementaciji Lisabonske deklaracije.

Projekt se sastoji od niza integriranih aktivnosti strukturiranih u nekoliko cjelina:

- 1. Provođenje istraživanja primjera dobre prakse vezane uz alkohol i radno mjesto na najmanje dva radna mjesta (iz Hrvatske su kao primjeri dobre prakse predstavljeni programi Petrokemije d. d. i Badela 1862).
- 2. Nekoliko partnera (uključujući i Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije) provest će pilot intervenciju na radnom mjestu. Pilot intervencija trajat će 12 mjeseci i uključivat će aktivnosti u najmanje 5 tvrtki s najmanje 750 zaposlenika.
- 3. Analiza učinkovitosti pilot intervencija i razvoj europskih smjernice i političkih preporuka.
- Detaljnije informacije o projektnim aktivnostima nalaze se na zavodskoj web stranici <http://zzjz-zz.hr/>.

6. 7. Ostale aktivnosti Službe

Djelatnici službe sudjelovali su u provedbi Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke i Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva; u izvođenju nastave iz epidemiologije, statistike i javnog zdravstva na medicinskim fakultetima u Rijeci i Zagrebu; kontroli kvalitete mortalitetnih podataka i radu nekoliko stručnih i znanstvenih tijela.



7. Ostali programi i aktivnosti Zavoda



7. Ostali programi i aktivnosti Zavoda

7. 1. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebačkoj županiji- usporedba rezultata prvog i drugog ciklusa

Gordana Pajan Lehpaner, dr med, Koordinatorica programa

Program ranog otkrivanja raka dojke u Hrvatskoj u skladu je s odrednicama Nacionalne strategije prevencije i ranog otkrivanja raka. Cilj programa je smanjenje mortaliteta za 25% pet godina nakon početka programa, otkrivanje raka dojke u početnom, lokaliziranom stadiju u što većem postotku i poboljšanje kvalitete življenja bolesnica s rakom dojke.

U prvom ciklusu, od studenog 2006. do rujna 2010. , probirom su obuhvaćene žene od 1937. -1958. godišta, u drugom ciklusu, od rujna 2010. do studenog 2011. , žene od 1940-1960. godišta.

U Zagrebačkoj županiji pozive za mamografsko snimanje u 2. ciklusu dobilo je 98,8% žena od planiranog broja što je povećanje u odnosu na 1. ciklus (Tablica 1.).

Tablica 1. Udio pozvanih od planiranih žena 1937-1958. godišta iz prvog ciklusa i 1940 –1960. godišta iz drugog ciklusa Nacionalnog programa

Ciklus	planirani broj žena za poziv u program	broj pozvanih žena	udio pozvanih žena (%)
1. ciklus (do 01. 09. 2010)	47 951	45 411	94,7
2. ciklus (do 10. 11. 2011)	46 891	46 331	98,8

Međutim odaziv pozvanih žena u 2. ciklusu je smanjen u odnosu na 1. ciklus (Tablica 2.). Mogući razlozi tome su nezainteresiranost žena, obavljanje mamografskog pregleda izvan programa, udaljenost mamografskih radioloških jedinica.

Tablica 2. Udio odazvanih žena u Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, prvi ciklus, godišta 1937-1958. i drugi ciklus, godišta 1940- 1960.

Ciklus	Udio odazvanih žena (%)
1. ciklus (do 01. 09. 2010)	51
2. ciklus (do 10. 11. 2011)	46

Očitani mamografski nalazi u 2. ciklusu pokazuju veći udio nalaza BI-RADS-a 2 i 3, u odnosu na predhodni ciklus. To su ujedno i žene koje će i dalje biti u bazi podataka za pozivanje svake dvije godine. Smanjenje udjela BI-RADS nalaza 0 govori o boljoj dijagnostici jer je cilj da se što više smanji udio takvih radioloških nalaza. Također u 2. ciklusu imamo i manji udio BI-RADS-a 4 i 5. (Tablica 3). Ovo može biti posljedica činjenice da je u prvom ciklusu zahvaćen veći broj žena koje do tada nisu obavljale mamografski pregled, pa je time i očekivani veći broj sumljivih nalaza. Ako usporedimo odnos potvrđenih karcinoma u odnosu na broj sumljivih nalaza (BI-RADS 4 i 5) u 2. ciklusu on iznosi 19,8%, , a u 1. ciklusu 23,2%. (Tablica 4.)

Tablica 3. Broj i udio snimljenih nalaza u 1. i 2. ciklusu prema BIRADS-u

	BIRADS 0	BIRADS 1	BIRADS 2	BIRADS 3	BIRADS 4	BIRADS 5
	Broj %	Broj %	Broj %	Broj %	Broj %	Broj %
1. ciklus	1022 5,6	9288 51	5497 30,1	2105 11,5	267 1,5	39 0,21
2. ciklus	310 1,7	7864 42,7	7520 40,8	2529 13,7	182 0,9	14 0,08

Tablica 4. Broj snimljenih, sumljivih nalaza i potvrđenih karcinoma dojke u 1. i 2. ciklusu

Ciklus	Broj pregledanih žena	Sumljivi nalazi (BI RADS 4 i 5)	Potvrđeni karcinomi
1. ciklus (do 01. 09. 2010)	18218	306	71
2. ciklus (do 10. 11. 2011)	18419	196	39

Što se tiče dobne raspodjele žena s otkrivenim karcinomima, u 1. ciklusu od ukupno 71-og karcinoma dojke, u skupini od 60-64 godine i 65-69 godina života, otkriveno je po 20 karcinoma. Na drugom mjestu je bila najmlađa dobna skupina kojom započinje probir 50-54 godine s 16 potvrđenih karcinoma. Po stadiju proširenosti u 21-om slučaju su bile lokalne metastaze, a zatim lokalno uznapredovao, odnosno lokaliziran karcinom. Udaljene metastaze bile otkrivene su u jednom slučaju. (Sl. 1).

U drugom ciklusu gledajući dobnu distribuciju žena s otkrivenim karcinomima najviše ih je bilo u skupini 55-59 godina (12), a zatim u najstarijoj skupini od 65-69 godina (10).

Po stadiju proširenosti, od ukupno 39 karcinoma, 13 ih je bilo lokalizirano, a 10 s regionalnim metastazama (Sl. 2).

Slika 1. Izvješće o karcinomima po stadiju bolesti i dobnim skupinama za 1. ciklus

Stadij	Dobne skupine					Ukupno
	50-54	55-59	60-64	65-69	Ostale	
ca in situ	2	2	0	0	0	4
lokaliziran	3	3	3	4	0	13
lokalno uznapredovao	1	2	2	2	0	7
nepoznato	0	0	1	1	1	3
regionalne metastaze	2	5	2	1	0	10
udaljene metastaze	0	0	0	2	0	2
Sveukupno	8	12	8	10	1	39

Slika 2. Izvješće o karcinomima po stadiju bolesti i dobnim skupinama za 2 ciklus

Stadij	Dobne skupine					Ukupno
	50-54	55-59	60-64	65-69	Ostale	
ca in situ	1	0	1	0	0	2
lokaliziran	3	1	6	8	1	19
lokalno uznapredovao	5	5	3	4	0	17
nepoznato	1	5	4	1	0	11
regionalne metastaze	6	3	5	7	0	21
udaljene metastaze	0	0	1	0	0	1
Sveukupno	16	14	20	20	1	71

Ovom usporedbom zamjećujemo da smo postigli jedan od ciljeva Programa, a to je otkrivanje bolesti u ranijem stadiju. Naime odnos otkrivenih lokalnih karcinoma u prvom ciklusu je bio 26,7% u odnosu na 33,3% u 2. ciklusu, kao i smanjenje udjela karcinoma s metastazama, koje su u prvom ciklusu iznosile 29,6%, a u drugom 25,6%.

Što možemo učiniti za poboljšanje provedbe programa? Bolja suradnja s liječnicima obiteljske medicine koji svojim savjetom mogu potaknuti pacjente u svojoj skrbi da se odazovu Nacionalnom programu, a ne da to obavljaju na uputnicu. Jasnija medijska promidžba, kako na nacionalnoj tako i na županijskoj razini. Suradnja s radiološkim jedinicama u domovima zdravlja (Samobor, Velika Gorica, Ivanić Grad i Zaprešić) na bazi vođenja popisa žena u dobnim skupinama od 50 do 69 godina koje su u Programu, a na mamografski pregled dolaze s uputnicom liječnika obiteljske medicine.

7. 2. Uspostava HACCP sustava kod subjekata koji posluju s hranom na području Zagrebačke županije

Ana Karakaš-Rubčić, dr. med.

HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point, u prijevodu analiza opasnosti i kontrola kritičnih točaka) je preventivni sustav za osiguranje zdravstvene ispravnosti proizvoda za krajnjeg potrošača. U praksi se primjenjuje u svim procesima proizvodnje, pripreme, prijevoza, posluživanja i distribucije hrane.

Tehnički, HACCP je sustavni preventivni pristup kojim se osigurava sigurnost hrane. Temelji se na analizi i identifikaciji specifičnih opasnosti i utvrđivanju preventivnih mjera kojima se rizik proizvodnje i nastanka potencijalno opasne hrane uklanja ili svodi na prihvatljivu mjeru.

Republika Hrvatska prati izmjene EU zakonodavstva u području sigurnosti hrane od 2003. godine. Početkom 2007. godine usvojen je novi Zakon o hrani koji je dao okvir za usklađivanje s EU u području sigurnosti hrane, a naročito u odnosu na pravila higijene, organizaciju službenih kontrola i pravila sigurnosti hrane. Tijekom procesa pristupanja EU Republika Hrvatska je uskladila Zakon o hrani (NN 46/07) s odgovarajućim europskim zakonima, te je primjena HACCP-a postala zakonska obveza koja je stupila na snagu 1. siječnja 2009. godine.

Članak 51. Zakona o hrani definira da subjekti u poslovanju s hranom moraju uspostaviti i provoditi redovite kontrole higijenskih uvjeta u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije hrane, osim na razini primarne proizvodnje i pripadajućih djelatnosti, u svakom objektu pod njegovom kontrolom provedbom preventivnog postupka samokontrole, razvijenog u skladu s načelima sustava HACCP-a.

Prema odredbama navedenog zakona subjekti u poslovanju s hranom primarno su odgovorni za hranu u svim fazama proizvodnje, prerade i distribucije koje su pod njihovom kontrolom.

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije je u skladu sa zakonskim odredbama i potrebama subjekata koji posluju s hranom nastavio i u 2010. godini pružati usluge u smislu potpore i savjetovanja na uvođenju preventivnih postupaka samokontrole, razvijenih u skladu s načelima sustava analize opasnosti i kritičnih kontrolnih točaka. Načela HACCP sustava koja su pri tome primjenjivana su:

1. identificirati sve opasnosti koje moraju biti spriječene, uklonjene ili smanjene na prihvatljivu razinu,
2. identificirati kritične kontrolne točke na mjestima na kojima je kontrola bitna za sprječavanje ili uklanjanje opasnosti ili za njihovo smanjivanje na prihvatljivu razinu,
3. utvrditi kritične granice na kritičnim kontrolnim točkama koje razdvajaju prihvatljivo od neprihvatljivog za sprječavanje, uklanjanje ili smanjivanje identificiranih opasnosti,
4. utvrditi i provesti učinkovite postupke sustavnog praćenja kritičnih kontrolnih točaka,
5. utvrditi korektivne postupke kada sustav praćenja upozori na to da kritična kontrolna točka nije pod kontrolom,
6. uspostaviti procedure za verifikaciju kako bi se potvrdila učinkovitost HACCP sustava,
7. utvrditi dokumente i evidencije primjerene prirodi i opsegu posla koji će prikazivati učinkovitu primjenu mjera navedenih u točkama 1. do 6.

Tijekom implementacije HACCP sustava u objektima koji posluju s hranom učinjeno je niz aktivnosti koje su započele obilaskom objekata kako bi se prema zatečenom stanju mogli planirati daljnji postupci, izrada hodograma aktivnosti vezano uz rokove izvršenja pojedinih faza implementacije sustava, te formiranje haccp tima sastavljenog od zaposlenika s odgovarajućim specifičnim znanjima o procesima i proizvodima. Prilikom obilaska analizirano je stanje u objektu u smislu detaljnog pregleda i opisa postojećeg stanja. Nakon terenskog izvida djelatnika Zavoda slijedilo je sastavljanje izvješća s opisom postojećeg stanja i prijedlogom mjera za otklanjanje tehničkih i organizacijskih nedostataka koje je sastavljeno na temelju uočenih nedostataka, tijekom prethodno provedene analize stanja. Zatim je formiran haccp tim na nivou objekta kojem su definirane obveze vezane uz provedbu haccp plana. Slijedeći postupci su bili opis proizvoda na temelju kojeg su izrađeni dijagrami tijekom svih procesa u svezi s hranom. Dijagrami tijekom su omogućili utvrđivanje potencijalnih opasnosti. Nakon analize opasnosti pristupilo se određivanju kritičnih točaka i kontrolnih kritičnih točaka koje su potvrđene u samom objektu. Postavljene su granične vrijednosti i propisane radnje ukoliko mjerenja pokažu odstupanja od zadanih vrijednosti. Provedena je edukacija zaposlenika uz postepenu izradu i uvođenje potrebnih evidencijskih lista i obrazaca, te izrada radnih uputa i procedura. Pridodan je veliki značaj edukaciji osoblja radi kasnijeg održavanja haccp sustava u objektu jer uspješno uvođenje, ali i kasnija trajna primjena haccp sustava ovisi o informiranosti i trajnoj motivaciji osoba koje manipuliraju hranom.

U protekle dvije godine djelatnici Zavoda su pružili savjetovanje ili potporu pri uvođenju HACCP sustava kod objekata različitih profila (vrtići, škole, ugostiteljski objekti, trgovine, domovi za starije i nemoćne. . .) s područja naše Županije.

7. 3. Monitoring vode za piće u razvodnoj mreži na području Zagrebačke županije

Gordana Pajan-Lehpaner, dr. med, Voditeljica monitoringa

Zagrebačka županija je smještena u središnjem dijelu sjeverozapadne Hrvatske i zauzima 3078 kvadratnih kilometra na kojem živi oko 326 880 stanovnika (procjena za 2008. godinu). Površinom je šesta, a naseljenošću četvrta po veličini hrvatska županija.

Vodoopskrba stanovnika organizirana je izgrađenom javno vodoopskrbnom mrežom, malim lokalnim vodovodima s ili bez upravitelja, te individualnom vodoopskrbom (zdenci, zabijene cijevi). Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) u Zagrebačkoj županiji broj priključenih stanovnika na javni vodoopskrbni sustav iznosi 197 463 ili njih 64,91%. Ovaj postotak bi mogao biti veći kada bi se priključio dio stanovnika koji imaju mogućnost priključenja, ali se iz nekih razloga ne žele priključiti (npr. moraju plaćati priključak i potrošenu vodu)

U 2010. godini nastavljen je Monitoring vode za piće iz razvodne mreže u Hrvatskoj, pa tako i u Zagrebačkoj županiji. Plan provedbe Monitoringa voda na prijedlog HZZJ odobrava Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Predloženi plan napravljen je na temelju Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (NN 46/2008). Za realizaciju plana nepohodna su materijalna sredstva koje osiguravaju županije. U 2009. godini zahvaljujući iznimnoj zainteresiranosti Zagrebačke županije koja je osigurala sredstva i djelatnika Zavoda za javno zdravstvo Zagrebačke županije koji su obavili uzorkovanja i analizu voda, plan Monitoringa vode za piće obavljen je u obimu od 101%, što je ocijenjeno odličnom ocjenom provedbe Monitoringa.

Sukladno Pravilniku o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće u 2010. godini određeno je 136 mjernih točaka uzorkovanja. 78 točaka odnosilo se na sustave javne vodoopskrbne mreže, a 58 njih na lokalne vodovode s ili bez upravitelja. U obimu analiza planom je bilo predviđeno 1754 mikrobioloških i fizikalno kemijskih analiza, tzv. A analiza, te 298 proširenih analiza, tzv. B analiza koje su uključivale određivanje željeza i mangana.

Zahvaljujući osiguranim sredstvima u proračunu županije, ZZJZ Zagrebačke županije mogao je 2010. godine ostvariti cjelokupno provođenje planiranog Monitoringa vode za piće. Analizom je obuhvaćen u 100% obimu planiran broj uzoraka vode (2054) i to A analizom 1758 uzoraka (100,2%), a B analizom 296 (99,3%), pri čemu su analizirani parametri mangan i željezo. Zdravstveno neispravnim ocjenjena su 124 uzoraka ili 6,03% (Tablica 1.). Ovaj broj je zadovoljavajući i u poboljšanju u usporedbi s prošlom 2009. godinom kada je 8,3% uzoraka bilo zdravstveno neispravno, odnosno u cijeloj Hrvatskoj njih 13,5%. Najčešći razlog neispravnosti bile su povećane vrijednosti mikrobioloških parametara, te od fizikalno kemijskih prisustvo amonijaka (na jednoj mjernoj točki), povišenje vrijednosti KMnO₄, te na tri točke povremene nedozvoljne vrijednosti mangana (učestalo na crpnoj stanici Ivakopa, te povremeno na mjernoj točki u Kloštar Ivaniću i Biškupcu zelinskom). Od 124 uzorka koji nisu bili sukladni Pravilniku o kvaliteti vode za piće, 88 je bilo iz lokalnih vodovoda, a 36 iz javnih vodovoda. Gotovo je pravilo da je na lokalnim vodovodima utvrđeno mikrobiološko odstupanje, a na javnim fizikalno kemijsko. Problem lokalnih vodovoda, posebice velikogoričkog kraja ukazuje da lokalno stanovništvo uglavnom i dalje ništa ne poduzima vezano uz sanaciju izvorišta i provođenje postupaka dezinfekcije.

U slučaju neispravnog uzorka vode obavještava se Sanitarna inspekcija koja dalje vodi postupak, premda u slučaju lokalnih vodovoda koji su u vlasništvu građana, mogućnosti za djelovanje su nikakve.

Tablica 1. Ostvareni monitoring za ispitivanje zdravstvene ispravnosti vode za piće u Zagrebačko županiji u 2010. godini

VODOOPSKRBNI SUSTAV	Ostvareni broj uzoraka						Dodatni pokazatelji za B analizu	Broj neispravnih uzoraka/ povišena vrijednost	% neispravnih uzoraka	Pokazatelji izvan MDK-vrijednosti
	Uk	%	A	%	B	%				
JV VELIKA GORICA	273	108	231	110	42	100	mangan, željezo	5	1,8	KMnO4
JV ZAPREŠIĆ	161	74,5	140	77,7	21	58,3	mangan, željezo	0		0
JV SAMOBOR	117	97,5	97	97	20	100	mangan, željezo	0		0
JV SV. NEDJELJA	108	90	89	89	19	95	mangan, željezo	0		0
JV SV. IVAN ZELINA	116	96,6	95	95	21	105	mangan, željezo	4	3,4	Mutnoća, mangan
JV SV. IVAN ZELINA (iz Varkoma)	46	95,8	40	100	6	75	mangan, željezo	0		0
SV. IVAN ZELINA Hrnjanec	58	120	48	120	10	125	mangan, željezo	23	39,6	ukup. kolif. E. coli
JV IVANIĆ GRAD	152	126	127	127	25	125	mangan, željezo	23	15,1	KMnO4, amonijak mangan
JV VRBOVEC crpilište BLANJE	58	120	48	120	10	125	mangan, željezo	0		0
JV VRBOVEC vodovod Zagreb	138	115	117	117	21	105	mangan, željezo	0		0
JV RAKOVEC vodovod Zagreb	10	83	10	83	0	0	0	0		0
JV DUGO SELO	119	99,2	100	100	19	95	mangan, željezo	0		0
JV RUGVICA	41	85,4	40	100	1	12,5	0	0		0
JV JASTREBARSKO	108	90	89	89	19	95	mangan, željezo	2	1,8	KMnO4
JV KRAŠIĆ vodovod Karlovac	9	75	9	75	0	0	0	0		0
JV PISAROVINA	10	83	10	83	0	0	0	0		0
JV KLINČA SELA	44	91,6	38	95	6	75	mangan, željezo	2	4,5	ukup. kolif.
JV STUPNIK	45	93,7	36	90	9	112	mangan, željezo	0		0
LV BISTRA	46	95,8	37	92,5	9	112	mangan, željezo	19	41,3	ukup. kolif. aerobne bakt, E. coli
JV JAKOVLJE	48	100	37	92,5	11	137	mangan, željezo	0		0
LV GORNJI HRUŠEVAC	8	66,6	8	66,6	0	0	0	7	87,5	ukup. kolif. , aerobne bakt, E. coli
LV CEROVSKI VRH	12	100	10	83,3	2	200	0	10	83,3	ukup. kolif. , aerobne bakt, enterobact. , E coli
LV DUBRANEC	10	83,3	8	83,3	2	200	0	6	60	ukup. kolif. , aerobne bakt, E. coli
LV GUCI	10	83,3	8	83,3	2	200	0	7	70	ukup. kolif. , aerobne bakt, E. coli
LV STOJDRAGA	14	116	14	116	0	0	0	0		0
LV BEDER-JAVOREK	8	66,6	8	66,6	0	0	0	0		0
LV NORŠIĆ SELO-JARUŠJE	8	66,6	8	66,6	0	0	0	0		0

VODOOPSKRBNI SUSTAV	Ostvareni broj uzoraka						Dodatni pokazatelji za B analizu	Broj neispravnih uzoraka/ povišena vrijednost	% neispravnih uzoraka	Pokazatelji izvan MDK- vrijednosti
	Uk	%	A	%	B	%				
LV BRASLOVJE- RUDE	14	116	14	116	0	0	0	0		0
LV KOTARI-MANJA VAS-CERJE	12	100	12	100	0	0	0	2	16,6	ukup. kolif., aerobne bakt, enterobact., E coli
LV GRDANJCI	14	116	14	116	0	0	0	3	21,4	ukup. kolif., enterobact., E coli
LV GORNJI I DONJI ČRNEC	12	100	12	100	0	0	0	0		
LV SLANI DOL	10	83,3	10	83,3	0	0	0	1	10	KMnO4
LV BRASLOVJE (4 ZASEOKA)	14	116	14	116	0	0	0	0		0
LV PAVUČNJAK (5 ZASEOKA)	10	83,3	10	83,3	0	0	0	4	40	ukup. Kolif., enterobact., E coli
LV DUBRAVA	10	83,3	10	83,3	0	0	0	0		0
LV GRADEC i CU- GOVEC	10	83,3	10	83,3	0	0	0	0		
LV KRAŠIĆ	48	100	42	105	6	75	mangan, željezo	0		
LV PRIBIĆ	47	97,9	41	102	6	75	mangan, željezo	1	2,1	Ukupni koliformni
LV SREDIŠNJI RAV- NJAK	10	83,3	10	83,3	0	0	0	0		
LV KOSTANJEVAC	10	83,3	10	83,3	0	0	0	2	20	ukupni. kolif, enteroc, E. coli
LV SOŠICE	9	75	9	75	0	0	0	1	11,1	ukupni. ko- lif., enteroc
LV KRALJEV VRH	46	95,8	37	92,5	9	112	mangan željezo	2	4,3	Mangan Ukup. koliformni
UKUPNO	2054	100	1758	100,2	296	99,3	željezo, mangan	124	6,03	

7. 4. Program preventivnih pregleda sportaša u 2010. godini

Ariana Alić, dr. med.

Preventivni pregledi sportaša u Samoboru se obavljaju u prostorima Nove sportske dvorane od kolovoza 2008. godine. Sportaše pregledavaju dvije liječnice, specijalizantice školske medicine i medicine rada i sporta.

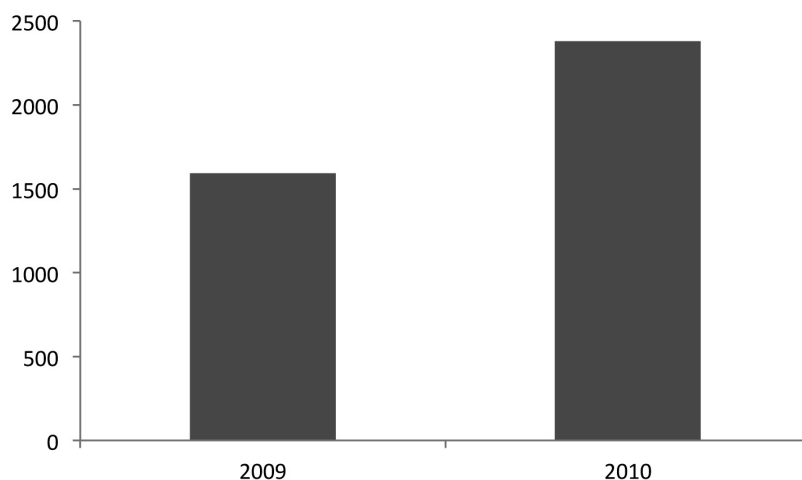
Protokol pregleda sportaša pri Zavodu razvijen je u Službi za školsku medicinu, u suradnji s Hrvatskim društvom za školsku i sveučilišnu medicinu. Protokol je baziran na uputama i preporukama dostupne literature iz područja sportske medicine. Koristi i iskustava iz Hrvatske i svijeta s ciljem zaštite zdravlja i prevencije bolesti i ozljeda sportaša, s naglaskom na prevenciju iznenadne srčane smrti.

Protokol pregleda sportaša obuhvaća otvaranje sportskog kartona (u elektronskom i/ili papirnatom obliku) i ispunjavanje anketnog upitnika (Anketa za procjenu zdravstvenog stanja sportaša) s pitanjima iz obiteljske i osobne anamneze. Za maloljetne osobe, upitnik popunjava roditelj ili staratelj. Nakon toga slijede osnovna antropometrijska mjerenja (tjelesna masa, tjelesna visina, indeks tjelesne mase), mjerenje krvnog tlaka na obje ruke, 12 kanalni EKG s interpretacijom, pregled glave i vrata (zubi, ždrijelo, limfni čvorovi, štitnjača), pregled mišićno-koštanog

sustava (zglobovi, kralježnica-test pretklona), provjera radijalnih i femoralnih pulseva, auskultatorni nalaz srca (u sjedećem i ležećem položaju) i pluća. Prema indikacijama, pregled se može proširiti spirometrijom, neurološkim pregledom, ispitivanjem oštrine vida i vida na boje.

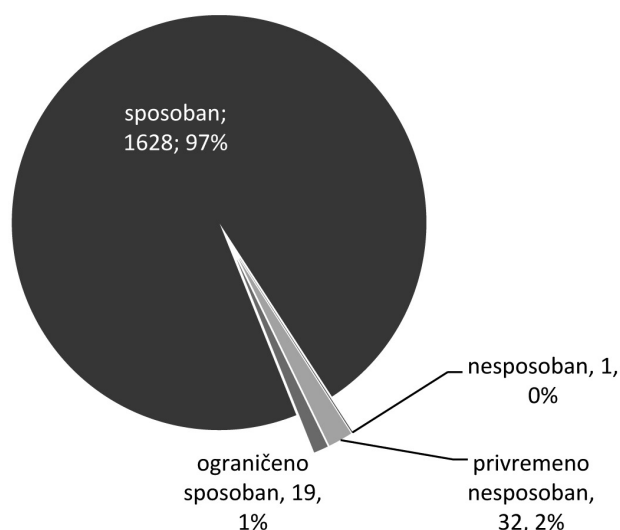
Tijekom 2010. godine, obavljeno je 2390 pregleda i pregledano je 1680 sportaša. U Grafu 1. dana je usporedba s brojem pregleda sportaša u 2009. godini.

Graf 1. Broj pregleda sportaša u 2009. i 2010. godini



Rezultati pregleda sportaša prikazani su 2. Grafom.

Graf 2. Rezultati pregleda sportaša u 2010. godini



Tijekom 2010. Jedan je sportaš ocijenjen kao nesposoban zbog koarktacije aorte. Tjelesni napor bi mogao dovesti do pogoršanja njegovog zdravstvenog stanja, pa i do iznenadne smrti. Ocjenom privremeno nesposoban ocijenjeno je 32 sportaša zbog posljedica ozljede, te oni upućeni na dalje pretrage, kardiološku i endokrinološku obradu. Rezultati pregleda potvrđuju opravdanost periodičnih preventivnih pregleda sportaša u zaštiti njihova zdravlja, prevenciji bolesti i ozljeda, osobito u prevenciji iznenadne srčane smrti.

7. 5. Preventivni program "Tjedan spolnog zdravlja"

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr. med, Koordinatorica programa

Početkom školske godine 2007./08. u suradnji Službe za školsku i sveučilišnu medicinu i Službe za prevenciju ovisnosti provedena je anketa o rizičnom spolnom ponašanju učenika završnih razreda srednjih škola Zagrebačke županije. Rezultati ankete ukazuju na lošu informiranost o spolnosti, sve raniji ulazak mladih u spolne odnose te spolno ponašanje koje pogoduje obolijevanju od spolno prenosivih bolesti i riziku od neželjene trudnoće. Tako je u ispitivanoj skupini srednjoškolaca bilo spolno aktivno 58,1% mladića i 48,9% djevojaka, a pilulu kao najsigurnije sredstvo zaštite od neželjene trudnoće koristi tek 21,6% spolno aktivnih djevojaka. Ohrabruje ipak podatak da prezervativ koristi 95,3% mladića i 85,2% djevojaka uz opravdanu sumnju da mladi prezervativ ne koriste dosljedno i pravilno zbog neznanja, nedostatka vještine i negativnih stavova. Dobiveni su rezultati u skladu sa rezultatima sličnih istraživanja u Hrvatskoj.

Pokazatelji o reproduktivnom zdravlju mladih u Hrvatskoj i svijetu obzirom na prisutnost i posljedice spolno prenosivih bolesti kao i učestalost visoko rizičnih adolescentnih trudnoća upozoravaju na nužnost provođenja odgovarajućih edukativnih programa kako bi se zaustavili negativni trendovi.

Ciljevi programa: edukacija učenika srednjih škola o važnosti očuvanja reproduktivnog zdravlja, informiranje o spolno prenosivim bolestima (uzročnici, načini prijenosa, simptomi bolesti, liječenje, prevencija), planiranju obitelji i rizicima adolescentnih trudnoća uz promociju i poticanje na zdrav način života i preuzimanje odgovornosti za vlastito zdravlje.

Ciljna skupina: učenici srednjih škola gradova Zagrebačke županije (Velika Gorica, Zaprešić, Samobor, Jastrebarsko, Dugo Selo, Ivanić Grad, Vrbovec i Sv. Ivan Zelina). Obuhvat i razredi u kojem se provodi program dogovaraju se sa stručnim timovima škola, ravnateljima, razrednicima i/ili profesorima biologije, a u skladu s interesima učenika i organizacijskim mogućnostima škola.

Izvršitelji programa: nadležni timovi školske medicine u gradovima Zagrebačke županije.

Metode rada: predavanja u trajanju od 45 minuta (uz Power Point prezentaciju) uz osigurano vrijeme za usmjerenu raspravu, odgovore na pitanja učenika, podjelu tiskanih edukativnih materijala (letaka) i evaluaciju predavanja.

Sadržaj predavanja "Zaštita reproduktivnog zdravlja":

- Podsjetnik na anatomiju i fiziologiju ženskog i muškog reproduktivnog sustava
- Najčešće spolno prenosive bolesti (definicija, uzročnici, znakovi bolesti, putovi prijenosa, liječenje, posljedice)
- Faktori rizika, prevencija i sprečavanje prijenosa spolno prenosivih bolesti
- Priprema za odgovorno spolno ponašanje i roditeljstvo, planiranje obitelji
- Rizici adolescentne trudnoće i pobačaja
- Informacije o radu savjetovališta pri službi za školsku medicinu te radu specijalističkih ginekoloških/uroloških ambulanti

Trajanje programa: predviđeno je da se program provodi svake godine u tjednu u kojem se obilježava i Dan borbe protiv AIDS-a, 01. 12., uz moguće prilagodbe rasporeda.

Realizacija programa u 2010. godini: kroz navedeni je program educirano u Velikoj Gorici 327, Samoboru 137, Jastrebarskom 80, Dugom Selu 112, Ivanić Gradu 282, Vrbovcu 202 i Sv. Ivanu Zelini 66 učenika/ca.

7. 6. Preventivni program "Prevenција spolno prenosivih bolesti u osnovnim školama"

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr. med, Voditeljica programa

Dodatna zdravstveno odgojna edukacija u osnovnim školama dobar je temelj za nastavak edukacije u srednjim školama i na fakultetima.

Cilj programa: edukacija učenika o važnosti očuvanja reproduktivnog zdravlja, informiranje o spolno prenosivim bolestima (uzročnici, načini prijenosa, simptomi bolesti, liječenje, prevencija). Senzibilizacija za poteškoće s kojima se susreću oboljeli od HIV/AIDS-a i drugih spolno prenosivih bolesti. Informiranje roditelja o cjepivu i mogućnosti cijepjenja protiv HPV.

Ciljna skupina: učenici sedmih i/ili osmih razreda osnovnih škola Gradova Zagrebačke županije (Velika Gorica, Zaprešić, Samobor, Jastrebarsko, Dugo Selo, Ivanić Grad, Vrbovec i Sv. Ivan Zelina). Ovisno o interesu, roditelje će se informirati o cjepivu i mogućnosti cijepjenja protiv HPV individualno, u savjetovaništu, ili putem organiziranih predavanja/tribina.

Izvršitelji programa: nadležni timovi školske medicine u gradovima Zagrebačke županije.

Metode rada: predavanja u trajanju od 45 minuta (uz Power Point prezentaciju) uz osigurano vrijeme za usmjerenu raspravu, odgovore na pitanja učenika i podjelu tiskanih edukativnih materijala. S roditeljima je predviđen individualan rad ili predavanja (uz Power Point prezentaciju), ovisno o interesu roditelja.

Sadržaj predavanja "Spolno prenosive bolesti i AIDS":

- Podsjetnik na anatomiju i fiziologiju ženskog i muškog reproduktivnog sustava
- Najčešće spolno prenosive bolesti danas (definicija, uzročnici, znakovi bolesti, putovi prijenosa, liječenje, posljedice)
- Informacija o cjepivu i mogućnosti cijepjenja protiv HPV
- Faktori rizika, prevencija i sprečavanje prijenosa spolno prenosivih bolesti
- Dodatne informacije o HIV/AIDS-u i poticanje na pozitivan odnos prema oboljelima

Sadržaj predavanja "Humani papilomavirus (HPV) i prevencija HPV infekcija":

- Epidemiologija HPV, vrste virusa, bolesti uzrokovane HPV
- Cjepiva – vrste, shema cijepjenja, indikacije i kontraindikacije za cijepjenje, nuspojave
- Poruke – važnost edukacije, uloge obitelji, odgovornog spolnog ponašanja i redovitih preventivnih pregleda

Trajanje programa: predviđeno je da se program provodi svake školske godine u generaciji učenika/roditelja sedmih i/ili osmih razreda prema rasporedu usuglašenom sa školama.

Realizacija programa u 2010. godini: kroz navedeni je program educirano u Velikoj Gorici 868, Zaprešiću 748, Jastrebarskom 151, Samoboru 1187 i Vrbovcu 241 učenik/ca osmih razreda.

7. 7. Nastavak izvanbolničkog liječenja ovisnosti o alkoholu-grupni terapijski rad s liječenim alkoholičarima, savjetovalište Samobor (KLA Samobor)

Katarina Gerbl, dipl. socijalni radnik, Voditeljica Savjetovališta za prevenciju ovisnosti i rad s ovisnicima

Oduvijek je čovjek žudio za rješavanjem životnih problema na što bezbolniji način, često ne nalazeći izlaza posezao je za alkoholom kao sredstvom ugone i odgode rješavanja problema te kratkotrajnog bijega iz realiteta. Zbog toga jasna je konstatacija da je alkohol jedno od najstarijih i najraširenijih psiho-aktivnih sredstava, što danas možemo kvalificirati kao najraširenija droga. Alkohol je društveno prihvaćen u većini kultura, također i obilježje naše sociokulture. Osim socio-kulturalnih navika alkohol se povezuje sa anksioznim stresnim frustracionim sekvencama u životu. Djelovanje alkohola na smanjenje rigidnosti i povećanje socijalne komunikacije, te smanjenje nelagode u novim društvenim situacijama učinilo ga je svakodnevno prisutnim dijelom društvenog života, a pijenje alkohola postao opće priznati obrazac ponašanja. Zloupotreba ili ovisnost o alkoholu uzrokuje posljedice za pojedinca, obitelj, radno mjesto a time i širu društvenu zajednicu.

Grupni terapijski rad s liječenim ovisnicima o alkoholu odvija se u Savjetovalištu Samobor od 1975. godine kada su pod voditeljstvom prof. Hudolina osnovani klubovi liječenih alkoholičara diljem Hrvatske kao nastavak izvanbolničkog liječenja i suporta za očuvanje apstinencije. 1988. godine po preporuci prof. dr. S. Langa tzv. "mamutski kla" smo preformirali u manje, otvorene grupe i započeli grupnu obiteljsku terapiju liječenih ovisnika od alkohola i članova obitelji koja je nastavljena do danas.

Sada u Savjetovalištu zbog promijenjenih odnosa rada /privatni poslodavci/ djeluje sedam grupa za ovisnike o alkoholu. Rad se odvija isključivo poslije podne da bi omogućilo članovima da nakon posla mogu sudjelovati u terapijskom radu u grupi. Rad se odvija utorkom i četvrtkom - grupni rad traje jedan sat. Ovisnici koji se nalaze na hospitalnom tretmanu dolaze u savjetovalište čim se riješi zdravstvena simptomatologija (detoksikacija) te se uključuju u grupnu terapiju koju će nastaviti dalje kao izvanbolnički tretman u očuvanju apstinencije. Najvažnija karika daljnjeg oporavka i apstinencije su članovi obitelji koji su u alkoholizmu neminovno uvučeni u ovisnički cirkulum te se ponašaju kao i obilježeni član samo što to često negiraju ili nisu svjesni svojih negativnih promjena. Upravo zbog toga vrlo je bitno "stasati" uz ovisnika te mijenjati ponašanje kao i ovisnik o alkoholu.

Apstinencija ne znači mnogo u problemu alkoholizma, ona je samo predispozicija i preduvjet za promjenu stila i načina života. Bez promjene ponašanja i uvođenja novih vrijednosnih sustava nema duže apstinencije niti promjene u komunikaciji i inter-personalnim odnosima u obitelji i širem društvenom okruženju. Bolest ovisnosti o alkoholu izaziva tjelesne psihičke i socijalno-ekonomske probleme pa je ovom obiteljskom problemu potrebno prići multidisciplinarno u kontekstu mogućnosti lokalne zajednice koristeći sve moguće lokalne i ine resurse. Obitelji se često nalaze na rubu socijalne i ekonomske propasti. Očito je da se u svrhu prevencije čuvanja i unapređenja zdravlja mora baviti lokalna zajednica - ondje gdje ljudi žive i rade a svakako i društvo u cjelini. Mehanizmima socijalne obrane i anksioznosti zbog nemogućnosti zaštite egzistencijalnih potreba javljaju se negativni porivi alijeniranih pojedinaca u društvenoj zajednici koji egzistiraju na marginama društva. Ove probleme treba rješavati kontinuirano ne samo materijalnim presticijama nego i dublje motivirajući ljude za promjenu u pozitivnom smislu da ih se vrati obiteljima te radno osposobi da dalje funkcioniraju u društvu.

Osobito mjesto u problematici ovisnosti o alkoholu čine ženske osobe koje se manje liječe, duže skrivaju u okrilju obitelji, često s velikim zdravstvenim i psihičkim oštećenjima.

Prateći populaciju djece i mladih zabrinjava porast pijenja i zloupotrebe alkohola bez obzira na zakonsku regulativu. Alkohol je za mlade vrlo dostupan, ne zahtijeva dilere i jeftin je. Njegova zloupotreba je prihvaćen obrazac ponašanja u obitelji i našoj sociokulturi te je postao i "prehrambeni proizvod". Mladi ga koriste kao sredstvo ugone, antidepresiv, anksiolitik te uz alkohol bježe iz realiteta obiteljskih poteškoća, nezaposlenosti roditelja, alkoholizma člana obitelji, svakodnevne letargije. Neprestano poticanje kroz medije subkulture pijenja alkohola vezano uz sport i sve oblike života uz isticanje identifikacije s idolima, obilježava način života i zloupotrebu alkohola emocionalno i socijalno nezrele mlade populacije.

Savjetovanište K L A Samobor prihvaća sve počinitelje sankcionirane prema Zakonu o nasilju u obitelji uz počinjenje u alkoholiziranom stanju što obavezno nosi visoki rizik agresivnosti pa i upotrebu oružja. Također mlađu populaciju koja čini prekršaje u alkoholiziranom stanju koji se kvalificiraju prema zakonu o Maloljetničkim sudovima uz obavezno izricanje mjere izvršenja Posebne obveze koja se terapijski provodi u Savjetovaništu uz uključivanje u grupni terapijski proces u suradnji s Centrom za socijalnu skrb i Maloljetničkim sudom u Velikoj Gorici. Posebno se suportivnom terapijom i edukacijom, radom na modifikaciji ponašanja i promjeni socijalnih stavova, učenju osnovnih životnih vještina, terapijski se trudimo raditi naročito s ovom populacijom jer je budući nosilac i kreator novih društvenih odnosa te budući radno sposobni potencijal stvaranja nacionalnog dohotka i razvoja društva.

Nažalost registar liječenih ovisnika o alkoholu u Republici Hrvatskoj se više ne vodi, tako da ne raspolažemo relevantnim podacima o liječenju. Stoga približno govorimo o 250 tisuća liječenih ovisnika o alkoholu, uz koje se vežu odnosno pate prosječno još tri člana obitelji, a najteže u takvim obiteljima stradavaju djeca.

Savjetovanište Samobor odnosno K L A radi prema svim postulatima Zagrebačke alkohološke škole. Superviziju provodi HSKLA te je u permanentnoj suradnji s referalnim centrom za alkoholizam KBC "Sestre milosrdnice", Psihijatrijskom bolnicom "Sv. Ivan", Udrugom KLA Zagrebačke županije te svim asocijacijama zainteresiranim za probleme alkoholizma naročito s klubovima s područja Županije.

KLA djeluju i u drugim gradovima Zagrebačke županije, međusobno surađujemo ipak moram istaći da jedino nismo uspjeli osnovati KLA u Sv. Ivanu Zelini te se nadam da će se uskoro uz pomoć HSKLA i ondje osnovati KLA.

Pregled liječenih ovisnika o alkoholu u savjetovaništu samobor za 2010. godinu:

- Liječenih ovisnika o alkoholu u bolnicama upućenih u KLA bilo je 198. Javilo se u izvanbolnički tretman u Savjetovanište Samobor njih 102. Imali recidiv ili napustili liječenje, njih 67.

Sudske mjere:

- Prekršajni sud u Samoboru: za nasilje u obitelji izrečeno je 58 sudskih mjera.
- Maloljetnički sud: izrečenih posebnih oveza bilo je 14.

7. 8. Program ranog otkrivanja raka prostate u 2010. godini

Mr. Davorin Gajnik, dipl. pravnik, Koordinator programa

Program ranog otkrivanja raka prostate provodi se u kontinuitetu od 2008. godine. Cilj akcije bio je rano utvrđivanje raka prostate u muškaraca na području Zagrebačke županije, brzom i pouzdanom metodom koja je ujedno lako izvediva, a financijski povoljnija od klasičnog određivanja koncentracije PSA u biokemijskim laboratorijima. Dugi cilj bio je povećanje dostupnosti testiranja svima koji zbog bilo kojeg razloga rijetko posjećuju liječnika i kontroliraju svoje zdravstveno stanje. Programom se pokušalo pokriti što veći broj muškaraca koji smatraju da nemaju problema s prostatom. Ispitanici su pristupanjem testiranju dobili i upitnik koji je sadržavao pitanja o zdravstvenom stanju, s fokusom na eventualne smetnje povezane s prostatom. Svaki ispitanik je upozoren da lijekovi za liječenje problema i bolesti prostate umanjuju vjerodostojnost nalaza.

Testiranje je izvršeno imunokromatografskim testom za semikvantitativno (4 i 10ng/ml) otkrivanje specifičnog antigena prostate (PSA) u krvi, serumu ili plazmi (OnkoGnost PSA Semi PK-test pločica, proizvođač BIOGNOST d. o. o.). Za svaki pozitivan rezultat testiranje je obavezno ponovljeno. Akcija je provedena u vremenu od 18. 03. 2010. - 30. 03. 2010. na 8 mjesta u Zagrebačkoj županiji. Ukupno je ispitano je 379 muškaraca rođenih u razdoblju od 1926-1971. godine. Najveći odaziv bio je u muškaraca rođenih u razdoblju 1951-1960. godine (149 ili 39. 52%), a odmah nakon toga u muškaraca rođenih 1941-1950. godine (33,69 ili 33. 69%). Što se tiče pozitivnih rezultata testiranja, najveći broj utvrđen je u muškaraca rođenih 1941-1950 . godine Rezultati broja ispitanika s PSA u granicama 4-10 i > 10ng/ml prema mjestu testiranja prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Rezultati Programa ranog otkrivanja raka prostate u Zagrebačkoj županiji u 2010. godini

Mjesto	Ukupan broj ispitanika	PSA 4-10ng/ml (%)	PSA>10ng/ml (%)
Ivanić-Grad	24	1	0
Samobor	57	3	1
Zaprešić	31	1	2
Dugo Selo	39	2	0
Zelina	48	2	0
Jastrebarsko	60	4	0
Vrbovec	71	4	0
Velika Gorica	49	2	0
Ukupno	379	19 (5,01)	3 (0,79)



8. Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2010. godini



8. Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2010. godini

1. Žokalj I, Marotti M, **Kolaric B**. Differentiation of solid forms of renal cell carcinoma on computed tomography postcontrast scans – influence of tumor attenuation measurement methods. ESUR–SUR 2011. International Urogenital Radiology. Joint Meeting of European Society of Urogenital Radiology and Society of Uroradiology. Dubrovnik, Croatia, October 2011.
2. Zokalj I, Saghir H, Perhoc Z, Hlebec N, Mustac Jambresic M, Maltaric Z, **Kolaric B**. Calcifications in the wall of breast blood vessels and coronary heart disease. 5th congress of Croatian society of radiology with international participations. Opatija, Croatia, October 2010.
3. Hrstic I, Grahovac B, Mohar B, **Kolaric B**, Ostojic R, Vucelic B. An improved approach to the treatment of chronic hepatitis C patients (In Croatian). 2nd Croatian congress on preventive medicine and health promotion. Zagreb, October 2010.
4. **Grdic T, Vrban M, Kolaric B**. Quality of nourishment of "JAMNICA d. o. o.", department Pisarovina workers – regression analysis (In Croatian). 2nd Croatian congress on preventive medicine and health promotion. Zagreb, October 2010.
5. Lakic M, Jadrusic M, Cale Mratovic M, Grilec D, **Kolaric B**. Perception of the quality of potable water originating from Ombla river, The city of Dubrovnik (In Croatian). 2nd Croatian congress on preventive medicine and health promotion. Zagreb, October 2010.
6. **Kolaric B**. Gay (ab)normality and HIV testing. 2nd Croatian congress on preventive medicine and health promotion. Zagreb, October 2010.
7. Hrstic I, Grahovac B, Mohar B, **Kolaric B**, Ostojic R, Vucelic B. Possible better approach for predicting the treatment failure in the patients with chronic hepatitis C. UEGW. Barcelona, 2010.
8. **Kolaric B**, Stajduhar D, **Gajnik D**, Dominkovic Ž, Kaić-Rak A. Risks for HIV among Croatian MSM. Fifth Balkans Regional Conference on HIV and AIDS. A decade of responding to HIV in the Western Balkans region: What have we learned and where are we going? Zagreb, 2010.
9. Valentić D, Micović V, **Kolaric B**, Brncić N, Ljubotina A. The role of air quality in perception of health of the local population. Coll Antropol. 34 Suppl 2:113-7, 2010.
10. Spero M, Brkljacic B, **Kolaric B**, Marotti M. Preoperative staging of renal cell carcinoma using magnetic resonance imaging: comparison with pathological staging. Clin Imaging. 34(6):441-7, 2010.
11. Kozul K, Stevanović R, Medić A, Pristas I, **Kolaric B**, Samardzić S, Kraljik N. Risk behavior of customers in centers for free voluntary HIV counselling and testing in two Croatian cities--Osijek and Zadar. Coll Antropol. 34(2):509-13, 2010.
12. Hrstic I, Grahovac B, **Kolaric B**, Ostojic R, Vucelic B. Quasispecies Changes Detected in Hypervariable Region 1 of Hepatitis C Genome With High-Resolution DNA Melting Analysis in Treated and Untreated Chronic Hepatitis C Patients. Gastroenterology. 138 (5, Suppl 1): S-846, 2010 May. (Abstract).
13. Benjak T, Vuletic G, **Kolaric B**. Subjective quality of life for parents of children with autism spectrum disorders in Croatia. Applied Research Quality Life. 6 (1), 91-102, 2010.
14. **Kolaric B**, Stajduhar D, **Gajnik D**, Rukavina T, Wiessing L. Seroprevalence of blood-borne infections and population sizes estimates in a population of injecting drug users in Croatia. Cent Eur J Public Health. 18(2):104–9, 2010.

15. Report exploring the link between MSM, homophobia and HIV/AIDS in countries: Bosnia and Herzegovina, Croatia, Montenegro and Serbia. United Nations Development Programme (UNDP) in Croatia, 2010. (**Kolaric B**, coauthor)
16. **Ljubić B. , Fabijan Koštal Z.** Distribucija i potrošnja obveznog cjepiva u Zagrebačkoj županiji u periodu 01. 04. 2010 31. 03. 2010. godine. Zbornik radova -Kongres preventivne medicine 2010.
17. **Slavić-Vrzić V.** Zarazne bolesti u Zagrebačkoj županiji 2001-2009. Zbornik radova -Kongres preventivne medicine 2010.
18. **Pajan Lehpaner G, Šarčević L.** Monitoring vode za piće u razvodnoj mreži na području zagrebačke županije tijekom 2009. godine. Zbornik radova -Kongres preventivne medicine 2010
19. **Papeš Ibrišević Z. ,** Tičinović Ivančić A, Puškarić Saić B, Jureša V, Mandac V, Lančić F. Tjelovježba u školi i športske aktivnosti adolescenata. Paediatrica Croatica 2010; 54 (Supl 1): 79-862.
20. **Kružić Lulić A, Delfin D.** Pušenje i pijenje alkohola kod srednjoškolaca Zagrebačke županije. Knjiga sažetaka: 2. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb 13-16. listopada 2010.
21. **Delfin D, Kružić Lulić A.** Spolno ponašanje učenika srednjih škola Velike Gorice. Knjiga sažetaka: 2. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb 13-16. listopada 2010.
22. **Alić A, Papeš Ibrišević Z.** Zdravstveni razlozi privremene i trajne nesposobnosti bavljenja sportom u sportskoj ambulanti u Samoboru. Knjiga sažetaka: 2. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb 13-16. listopada 2010.
23. **Major G, Papeš Ibrišević Z, Stojaković I.** Poučna igra "Pravilna prehrana". Knjiga sažetaka: 2. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb 13-16. listopada 2010
24. **Koprivnjak J.** Prehrambene navike mladih i promocija zdravlja Knjiga sažetaka: 2. hrvatski kongres preventivne medicine i unapređenja zdravlja s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb 13-16. listopada 2010.



