



ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI LJETOPIŠ ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2009.



ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI LJETOPIŠ ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2009.



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

ZAGREBAČKE ŽUPANIJE

10000 ZAGREB

Ulica grada Vukovara 72/V

Broj zdravstvene ustanove 396 53965 3

ZDRAVSTVENO - STATISTIČKI LJETOPIŠ ZAGREBAČKE ŽUPANIJE 2009.

Zagreb, 2010.

Izdavač

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije

Ravnatelj i odgovorni urednik

Mr.Davorin Gajnik, dipl. pravnik

Urednički odbor (abecednim redom)

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.

Jadranka Škunca, bacc.med.tech

Tisak

ABF Group

www.abfgroup.hr

Naklada

100 primjeraka

ISSN 1847-8654

Sadržaj

1. Uvodna riječ	5
2. Izvješće Službe za epidemiologiju	9
2.1. Prevencija zaraznih bolesti	11
2.2. Postupci vezani uz sprečavanje obolijevanja i širenja zaraznih bolesti	13
2.3. Prevencija masovnih bolesti	20
3. Izvješće Službe za mikrobiologiju	23
4. Izvješće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu	31
5. Izvješće Službe za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	39
6. Izvješće Službe za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju	45
6.1. Zdravstveno-statistički pokazatelji	47
6.2. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina	51
6.3. Prevencija kroničnih komplikacija šećerne bolesti	52
6.4. Obilježavanje Svjetskog dana AIDS-a	53
6.5. Ostale aktivnosti Službe	53
6.6. Umjesto zaključka	53
7. Ostali programi i aktivnosti Zavoda	55
7.1. Maligne neoplazme u Zagrebačkoj županiji	57
7.2. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebačkoj županiji	60
7.3. Monitoring vode za piće u razvodnoj mreži na području Zagrebačke županije	61
7.4. Kontrola zdravstvene ispravnosti hrane – uvođenje HACCP sustava	62
7.5. Program monitoringa peluda u Zagrebačkoj županiji	63
7.6. Program preventivnih pregleda sportaša	64
7.7. Preventivni program “Tjedan spolnog zdravlja”	66
7.8. Preventivni program „Prevencija spolno prenosivih bolesti u osnovnim školama“	67
7.9. Preventivni program Zagrebačke županije „Dobro nije što se puši, guta, pije“	68
7.10. Program ranog otkrivanja raka prostate	71
8. Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2009. godini	73

1

Uvodna riječ

Mr. Davorin Gajnik, dipl. pravnik, Ravnatelj

1.

Uvodna riječ

Mr. Davorin Gajnik, dipl. pravnik, Ravnatelj

Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije osnovan je odlukom Skupštine Zagrebačke županije od 29.06. i 02.10.2006 godine, a upisan je u Sudski registar Trgovačkog suda u Zagrebu 09.11.2006. godine.

Stvarni početak rada zavoda bio je 01.travnja 2007. godine kada su na rad u zavod prešli dotadašnji zaposlenici Zavoda za javno zdravstvo Grada Zagreba koji su i do tad radili na području županije, zaposlenici mikrobiološkog laboratorija u Ivanić Gradu koji su do tada radili u Zavodu za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije, te zaposlenici savjetovaništa za borbu protiv ovisnosti iz Samobora. Do početka rada zavoda Zagrebačka županija je bila jedina županija u Hrvatskoj koja nije imala svoj zavod za javno zdravstvo, već je te usluge pružao Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba.

Zagrebačka županija je smještena kao polu-prsten 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. Sjedište zavoda je u Zagrebu, dok je sjedište uprave u Zaprešiću.

Danas zavod zapošljava 85 zaposlenika od kojih njih 5, ne radi na medicinskim poslovima već u računovodstvu i ravnateljstvu.

Zbog svog specifičnog položaja, Zagrebačka županija je u cilju bolje dostupnosti pružanja određenih zdravstvenih usluga odlučila podržati izgradnju mikrobiološkog laboratorija u Rakitju, koji pruža svoje usluge stanovnicima zapadnog dijela županije, njih oko 160.000.

Zavod je dobio certifikat ISO 9001:2000, izvršio ponovni vanjski pregled sustava i dobio certifikat ISO 2000:2008, posjeduje certifikat za laboratorij za vode prema ISO 17025:2005, dok radi na uvođenju certifikata ISO 15189. Intenzivno radimo na jačanju djelatnosti sanitarne mikrobiologije, zdravstvene ekologije, kao i na nizu drugih projekata i programa .

Zavod nema nekretnina u vlasništvu (osim laboratorija u Rakitju), već svoju djelatnost obavlja u prostorijama čiji je nominalni vlasnik Dom zdravlja Zagrebačke županije, u svojstvu „zaštićenog podstanara“ ili kao najmoprimac.

Od početka svog rada zavod posluje pozitivno, s tim da je preko 4.000.000,00 Kn uloženo u nabavku opreme, informatizaciju, kupnju osobnih vozila, investicijske radove u ordinacijama itd. Od navedenog iznosa Zagrebačka županija je investirala oko 2.200.000,00 Kn dok je ostali dio teretio zavod.

Kroz relativno kratko postojanje zavoda proveli smo niz preventivnih akcija od kojih valja istaći: program prevencije spolno prenosivih bolesti u osmim razredima osnovnih škola, prevencije karcinoma prostate, poseban program prevencije konzumiranja cigareta , alkohola i opojnih droga, a valja istaći i sudjelovanje u nacionalnim programima prevencije raka dojke i debelog crijeva.

Osim toga, zavod je kupio tri uzorkivača peludi te od veljače 2008. godine provodi mjerenja koncentracije peludi u zraku, izrađuje dva puta tjedno peludnu prognozu te je dostavlja medijima na korištenje.

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

Vanja Slavić-Vrzić, dr.med., Voditeljica Službe

2.

Izvešće 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). Jedan tim sastoji se od liječnika specijalista epidemiologije, sanitarnog inženjera te sanitarnog tehničara.

Osnovni ciljevi rada epidemiološke službe su prevencija zaraznih i kroničnih masovnih bolesti te zdravstveni odgoj.

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 te su liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kao i liječnici zaposleni u bolnicama kao i laboratorijima dužni epidemiološkoj službi prijaviti svaku dijagnostificiranu zaraznu bolest.

Pored toga nadziru se sve osobe koje potpadaju pod posebni zdravstveni nadzor (zaposlene u proizvodnji i prometu prehrambenih proizvoda, odnosno 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 (frizeri, kozmetičari). (Tablica 1) Te osobe podvrgavaju se 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 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V. Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	317	375	151	419	182	100	221	218	1983
2	335	353	164	492	106	77	173	298	1998
3	429	530	285	650	222	131	175	214	2636
4	372	409	370	455	206	72	427	323	2634
5	439	640	358	585	220	94	177	346	2859
6	253	347	133	529	204	112	142	205	1925
7	235	379	123	348	304	118	156	331	1994
8	302	322	123	318	171	81	156	151	1624
9	510	611	281	562	294	149	228	305	2940
10	477	475	249	612	150	131	336	207	2637
11	365	619	352	545	224	111	191	253	2660
12	310	384	180	406	202	100	174	166	1922
ukupno	4344	5444	2769	5921	2485	1276	2556	3017	27812

Tablica 2. Broj uzoraka za sanitarne iskaznice u 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V. Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	290	338	140	366	122	95	211	124	1686
2	155	314	113	382	104	67	154	281	1570
3	361	398	221	473	167	128	148	175	2071
4	298	350	207	370	135	70	268	307	2005
5	342	459	247	434	214	85	165	307	2253
6	225	331	125	471	193	109	126	148	1728
7	224	341	121	325	301	92	147	322	1873
8	275	311	120	304	166	77	135	135	1523
9	461	452	269	512	255	127	194	169	2439
10	439	389	240	519	139	121	251	171	2269
11	316	537	297	480	208	95	156	150	2239
12	225	237	161	317	187	97	148	144	1516
ukupno	3611	4457	2261	4953	2191	1163	2103	2433	23172

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

Tablica 3. Epidemiološki nadzor u 2009. godini

NAZIV USLUGE	IZVRŠENJE PLANA RADA
1. Evidencija i prijava zaraznih bolesti	15595
2. Epidemiološki izvid u kući	
a) liječnik	166
b) tehničar	248
c) liječnik i tehničar	938
3. Epidemiološki izvid u kolektivu	
a) liječnik	45
c) liječnik i tehničar	101
4. Epidemiološka anketa u kući	
a) liječnik	974
b) tehničar	435
5. Epidemiološka anketa u ambulanti	
a) liječnik	381
b) tehničar	268
6. Posjet kliconoši i nadzor nad liječenjem	1591
7. Ispitivanje okoline kliconoše	1831
8. Epidemiološki nadzor nad žarištem	
a) liječnik	332
b) tehničar	217
c) liječnik i tehničar	1149
9. Uzimanje uzoraka oboljelih osoba i kontakata	41261

10. Liječnički pregled oboljelih osoba i kontakata	5070
11. Liječnička potvrda	7208
12. Cijepljenje	2366
13. Savjet	44178
14. Grupni rad	34
15. Pregled po tehničaru	1969
16. Postupci vezani uz antirabičnu zaštitu	254

2.2. Postupci vezani uz sprečavanje obolijevanja i širenja zaraznih bolesti

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

Tablica 4a. Prijave zaraznih bolesti u razdoblju siječanj- lipanj 2009.

šifra	bolest	siječanj	veljača	ožujak	travanj	svibanj	lipanj
A02	salmonell	8	12	10	11	12	15
A04.5	campilobacter	1					
A04.6	yersinia			1			
A04.7	clostridium			1			
A07	lambliasis						
A08	enteroc.vir	3	25	15	6	6	10
A08.0	enter. Rota			4	4	4	1
A08.1	enter.Norwalk						
A08.2	enter.adeno						
A09	enterocol.	45	71	77	64	54	59
A15	Tbc pulmo bakt.+	3	4	5	4	5	
A16	Tbc pulmo bakt.-					2	
	TBc lymph						
A27	Leptospirosis						
A32.1	Meningitis et enceph.						
A35	Tetanus						
A37	Pertussis		1	4	4	1	
A38	Scarlatina	11	73	116	94	62	49
A38.1	Angina str.	39	83	31	69	52	19
A39.0	Meningitis ep.meninkgokok						1
A39.2	Sepsis mening.			2			
A41.4	Sepsis			1	2	2	1
A46	Erysipelas	5	11	11	11	14	13
A48.1	Legionellosis		1		1		
A50	Syphilis			1			
A54	Gonorrhoea						1
A55	Chlamidia		1	8	2	2	1
A64	SPB					2	3
A69.2	Lyme borreliosis		2	2	1	6	12
A81.0	M.Creuzfeld jak.					1	

šifra	bolest	siječanj	veljača	ožujak	travanj	svibanj	lipanj
A85	enterovirosis			1			
A86	Encephalitis vir.						
A87	Meningitis ep.virosa	2	4			2	3
A88	Inf. CNS nespec.						
B01	varicella	56	121	219	195	123	125
B02	herpes zoster	12	21	22	23	17	24
B05	morbilli		1				
B08.3	megalerythema				2		
B08.8	febris cum exanth.					1	
B16	hepatitis B ac.						
B18.1	hepatitis B chr.			1			
B17.1	hepatitis C ac.		1				3
B18.2	hepatitis C chr.		1				
B23	inf.HIV	2					
B26	parotitis epidemica		1	1			
B27	mononucleosis inf.	1	10	10	4	8	7
B34.1	enterovirosis						1
B58	toxoplasmosis			1			
B67	echinococcosis		1				
B77	ascariasis					1	
B78	strongyloidosis		1				
B80	enterobiasis						1
B85	pediculosis	5		6		2	
B86	scabies		1				1
B96.0	Mycoplasma pneum.						
G00.1	meningitis pneumokok			1	1		
G00.9	meningitis bakt.						
G04.9	meningoencephalitis						
J10	influenza dokazana						
J11	influenza	388	4263	1486			
J03	angina .kl.			87	68	37	44
J12	pneumonia virusna	12	14	32	7	17	9
J13	bronchopneum.	4	14	18	12	10	
J15	pneumonia bakt.	10	57		18	18	6
J18	pneumonia nespec.			42			12
N87.0	HPV			1			
P36.4	Sepsis neonati						
Z22.1	salmonella klic.						
Z22.5	HBsAg klic.				1		
Y58.6	kompl.post MRP	1					
Y59	kompl.cijep.				1	1	
ukupno		609	4795	2217	605	462	419

Tablica 4b. Prijave zaraznih bolesti u razdoblju srpanj-prosinac 2009.

šifra	bolest	srpanj	kolovoz	rujan	listopad	studeni	prosinac	ukupno
A02	salmonell	51	40	21	24	13	19	168
A04.5	campilobacter	1	1		4	2	1	9
A04.6	yersinia							0
A04.7	clostridium		1				2	3
A07	lambliasis		1					1
A08	enteroc.vir	5	1			3	1	10
A08.0	enter. Rota	1	1		2	9		13
A08.1	enter.Norwalk					1		1
A08.2	enter.adeno		2					2
A09	enterocol.	55	49	67	79	48	53	351
A15	Tbc pulmo bakt.+		3	6	4	3	4	20
A16	Tbc pulmo bakt.-	1	1					2
	Tbc lymph	1						1
A27	Leptospirosis		2					2
A32.1	Meningitis et enceph.			1				1
A35	Tetanus					1		1
A37	Pertussis	4	2	1				7
A38	Scarlatina	10	4	4	11	13	19	61
A38.1	Angina str.	14	5	2	6	7	9	43
A39.0	Meningitis ep. meningokok	1						1
A39.2	Sepsis mening.					1		1
A41.4	Sepsis	1					1	2
A46	Erysipelas	12	9	18	6	14	3	62
A48.1	Legionellosis				1	2	1	4
A50	Syphilis							0
A54	Gonorrhoea							0
A55	Chlamidia	1				2		3
A64	SPB	5					1	6
A69.2	Lyme borreliosis	11	13	6	3	4	1	38
A81.0	M.Creuzfeld jak.							0
A85	enterovirosis							0
A86	Encephalitis vir.	2				1		3
A87	Meningitis ep.virosa	5	4		4	2		15
A88	Inf. CNS nespec.				2			2
B01	varicella	110	43	60	73	138	150	574
B02	herpes zoster	24	18	26	20	26	16	130
B05	morbilli							0
B08.3	megalerythema				1			1
B08.8	febris cum exanth.							0
B16	hepatitis B ac.				1			1
B18.1	hepatitis B chr.							0
B17.1	hepatitis C ac.	1		1				2
B18.2	hepatitis C chr.	4	2		1	1	1	9
B23	inf.HIV							0
B26	parotitis epidemica					1	1	2

šifra	bolest	srpanj	kolovoz	rujan	listopad	studeni	prosinac	ukupno
B27	mononucleosis inf.	7	3	8	12	3	5	38
B34.1	enterovirosis	2	2	3	1	1	1	10
B58	toxoplasmosis		1					1
B67	echinococcosis		1		1			2
B77	ascariasis	2						2
B78	strongyloidosis							0
B80	enterobiasis				1	1	2	4
B85	pediculosis	5		1	7		1	14
B86	scabies			1		1	7	9
B96.0	Mycoplasma pneum.				1			1
G00.1	meningitis pneumokok							0
G00.9	meningitis bakt.	1					2	3
G04.9	meningoencephalitis				1			1
J10	influenza dokazana	2	1	3				6
J11	influenza		3	17	3	3510	894	4427
J03	angina .kl.	16	10	27	31	35	21	140
J12	pneumonia virusna	16	6	14	15	32	18	101
J13	bronchopneum.					8	1	9
J15	pneumonia bakt.	2	7	6	4	23	3	45
J18	pneumonia nespec.	18	15	13	16		57	119
N87.0	HPV							0
P36.4	Sepsis neonati						1	1
Z22.1	salmonella klic.	1						1
Z22.5	HBsAg klic.				1			1
Y58.6	kompl.post MRP							0
Y59	kompl.cijep.							0
ukupno		397	251	307	336	3908	1295	6487

Prikupljanje uzoraka za mikrobiologiju iz primarne zdravstvene zaštite te distribucija uzoraka prema mikrobiološkim laboratorijima također se provodi preko epidemiološke službe. (Tablica 5)

Tablica 5. Broj mikrobioloških uzoraka u 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V. Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	845	396	258	794	213	193	283	1	2983
2	914	454	251	895	109	248	280	5	3156
3	1136	572	320	1030	297	244	243	9	3851
4	877	457	232	813	280	191	283		3133
5	987	521	197	723	305	250	235	6	3224
6	598	471	217	662	423	144	227	8	2750
7	224	341	121	325	304	92	243	23	1673
8	669	318	147	588	245	152	191	4	2314
9	978	554	313	820	188	264	348	3	3468
10	933	530	199	880	281	245	319	11	3398
11	926	576	245	859	242	205	293	7	3353
12	893	532	175	797	250	390	207	2	3246
ukupno	9980	5722	2675	9186	3137	2618	3152	79	36549

Epidemiološka služba uzorkuje te prosljeđuje u laboratorij zbog **analize vode** iz sustava javne vodoopskrbe odnosno individualnih vodoopskrbnih objekata (bunari,cisterne) (Tablica 6), kao što vrši i uzorkovanje **hrane** te 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 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V.Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1	15	3	4		1	12	9	7	51
2	60	33	35	12	26	35	3	11	215
3	37	30	26	6	16	31		23	169
4	63	35	32	7	24	36	2	22	221
5	61	49	27	5	5	29	14	37	227
6	66	75	29	57	22	24		40	313
7	67	55	26	7	14	20	4	12	205
8	80	28	30	40	20	24	10	12	244
9	71	44	28	3	166	22	35	12	381
10	73	119	32	9	20	24		19	296
11	95	117	26	10	15	23	1	16	303
12		3	5	1		2	1	8	20
ukupno	688	591	300	157	329	282	79	219	2645

Tablica 7. Broj uzoraka hrane u 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V.Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1		1		1	1	1			4
2	2	5	1	4	11	2	3		28
3	2	3	4	13	7	1		9	39
4		2	1		4	1	12		20
5		2	8	11	17	1	2	20	61
6	4	4	7	6	7	2	3		33
7		1	1	11	1	1	2	10	27
8		3	1	5	13	1			23
9	9	6	10	6	14	1	3	12	61
10		1	1	30	11	2		2	47
11		3			10	1	2	7	23
12	10	4	9	8	3	1		8	43
ukupno	27	35	43	95	99	15	27	68	409

Tablica 8. Broj uzoraka briseva radne površine i ruku u 2009. godini

mjesec	Samobor	Zaprešić	Jaska	V.Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	ukupno
1		10	15	36	5	6	5	35	112
2	22	50		34	45	30	10	28	219
3	20	35	40	65	70	50	5	83	368
4		20	15	25	10	5	30		105
5	5	20	22	109	65	6	10	134	371
6	40	45	40	40	70	30	15		280
7		10	15	108		13	10	109	265
8		30	5	35	55	5			130
9	55	70	70	80	105	5	15	124	524
10		10	15	47	65	30	15		182
11		30		60	65	5	10	39	209
12	65	40	60	47	30	20		117	379
ukupno	207	370	297	686	585	205	125	669	3144

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

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

Ugrizi na bjesnoću sumnjivih životinja	76
Invazivna meningokokna bolest	8
Epidemija pandemijske gripe	9
Provođenje izvanrednih DDD mjera	6
Ostalo	2
ukupno	101

Ukupno je u vrijeme pripravnosti u 2009. godini bilo 101 intervencija. Kod intervencija vezanih uz ugrize na bjesnoću sumnjivih životinja ukoliko je postavljena indikacija za cijepljenje ugrizeni su upućeni na cijepljenje u Referalni centar (ZZJZ Andrija Štampar).

Distribucija cjepiva za Obvezni program cijepljenja (Tablica 10), i **cijepljenje protiv gripe** (Tablica 11) u Zagrebačkoj županiji odvija se preko Službe za epidemiologiju.

Svi liječnici cjepitelji u županiji su dužni poslati izvješće o provedenom cijepljenju službi za epidemiologiju koja provodi **nadzor nad provođenjem Programa obvezne imunizacije** te sastavlja godišnje izvješće koje upućuje Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. (Tablica 12)

Tablica 10. Distribucija cjepiva za Obvezni program cijepljenja

Vrste cjepiva	Broj distribuiranih doza cjepiva
DI-TE-PER acel.	2780
DI-TE-PER acel. -IPV-Hib	11780
ANA-DI-TE pro adultis	10480
ANA-DI-TE pro infantis	140
ANA-TE	2930
POLIO-IPV	7059
MPR-Imunološki zavod	3256
MPR- GSK Priorix	2585
MORBILLI	100
PAROTITIS	14
RUBEOLA	80
BCG	1540
PPD	7895
ENERGIX B pediatrica	15700

Tablica 11. Cijepljenje protiv gripe u 2009. godini

Područje	br.doza cjepiva preuzeli	uk.broj cijepljenih	od toga > 65	kron. bol.	zdrav. djel.	djeca	ostali
Samobor Pro adul	6752	6001	3898	1709	233	98	63
+ djeca Pro inf.	38	31				31	
Zaprešić Pro adul	6350	5489	3259	1602	164	222	181
+ djeca Pro inf.	50	21				21	
Jaska Pro adul	4490	3927	2554	1122	51	35	165
+ djeca Pro inf.	6	6				6	
V.Gorica Pro adul	6523	5921	3135	2499	127	88	72
+djeca Pro inf.	11	11				11	
Vrbovec Pro adul	3403	3063	2025	821	92	40	85
+djeca Pro inf.	25	25				25	
D. selo Pro adul	2845	2577	956	1424	79	14	104
+djeca Pro inf.	5	4				4	
Zelina Pro adul	1770	1541	949	541	36	9	6
+djeca Pro inf.	3	2				1	
Ivanić-Grad Pro adul	4205	3800	1884	1658	143		115
+djeca Pro inf.	13	7				7	
Ukupno Pro adultis	36278	32258	18660	11376	925	506	791
+djeca Pro inf.	140	107				107	

U toku 2009. godine liječnicima primarne zdravstvene zaštite je distribuirano ukupno 36.278 doza cjepiva protiv sezone gripe za odrasle te 140 doza za djecu do 3 godine a cijepljeno je 32.258 odraslih osoba i djece starije od 3 godine te 107 djece mlađe od 3 godine.

Tablica 12. Obuhvat programom obaveznog cijepljenja u 2009. godini

Vrsta cjepiva		Broj predviđenih	Broj cijepljenih	Obuhvat cijepljenjem %
Di-Te-Per	primovakc.	3219	3119	96,9%
Di-Te-Per	1.revakc.	3112	3031	97%
Di-Te-Per	2.revakc.	2960	2637	89,1%
Di-Te	revakc. 1.razred OŠ	3287	3212	97,7 %
Di-Te	revakc. 8.razred OŠ	3556	3501	98,5%
Di-Te	revakc. završni razred srednje škole	1951	1883	96,5%
Ana-Te	60 god.života	3053	1907	62,5%
Polio	primovakc.	3189	3086	96,7%
Polio	1.revakc.	3249	3125	96,2%
Polio	revakc. 1.razred OŠ	3250	3184	97,9%
Polio	revakc. 8.razred OŠ	3551	3498	98,5%
H.influenzae	primovakc.	3221	3090	95,9%
H.influenzae	revakc.	3222	3126	97,2%
MRP	primovakc.	3171	3011	94,9%
MRP	revakc. 1.razred OŠ	3147	3080	97,8%
BCG	primovakc.	6	5	83,3%
PPD testiranje	7.razred OŠ	3784	3674	97,1%
BCG	revakc. 7.razred OŠ	770	763	99,1%
ENERGIX B	primovakc. predškolska dob	3219	2982	93,0%
ENERGIX B	primovakc. 6.razred OŠ	3644	3585	98,38%

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

Tablica 13. Cijepljenja van obaveznog programa u 2009. godini

Vrsta cjepiva	Samobor	Zaprešić	Jaska	Vel. Gorica	Vrbovec	Zelina	Dugo selo	Ivanić-Grad	Uk.
KME	5		25		2		1	14	47
Energix	4								4
Pneumo 23	2		5					8	15
gripa	99	34	101	30	16	4	81	2	367

2.3. Prevencija masovnih bolesti

Služba za epidemiologiju sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, Zakonu o službenoj statistici, te godišnjem provedbenom planu statističkih aktivnosti Republike Hrvatske za 2007. godinu provodi poslove zdravstvenog statističkog izvještavanja za Zagrebačku županiju. U toku 2009. godine prikupljeno je i pregledano 1604 statističkih izvješća od

liječnika iz županije. Služba za epidemiologiju prikupljanja i obrađuje podatke o obolijevanju od malignih bolesti u županiji. U tu svrhu osnovali smo županijski **Registar malignih bolesti**.

U sklopu Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke u toku 2009. godine Služba za epidemiologiju poslala je 19.096 poziva na mamografiju ženama u programu ranog otkrivanja raka dojke te upisala 8.377 mamografskih nalaza.

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 tkz. "tečajeve higijenskog minimuma" te organizira provjere znanja (Tablica 14).

Tablica 14. Provođenje tečajeva „higijenskog minimuma“

Mjesec	Broj grupa	Ukupno polaznika
1.	3	71
2.	5	237
3.	2	50
4.	2	48
5.	5	159
6.	1	29
7.	0	0
8.	0	0
9.	4	108
10.	4	116
11.	3	159
12.	3	143
ukupno	32	1120

U toku 2009. godine tečaj „higijenskog minimuma“ pohađalo je 1120 osoba u 32 grupe.

3.

Izvješće Službe za mikrobiologiju

Ivanka Lerotić, dr.med., Voditeljica Službe

3

Izvješće Službe za mikrobiologiju

Ivanka Lerotić, dr.med., Voditeljica Službe

U jesen, prije 4 godine, tijekom jedanaestog mjeseca, reguliran je pravni status ZZJZ zagrebačke županije, a aktivno započinje funkcionirati 01.04 2007.

U Ivanić gradu je funkcionirao mikrobiološki laboratorij s jednim timom od 1993.g. kao ispostava ZZJZ Sisačko-moslavačke županije pod redovitim specijalističkim mikrobiološkim nadzorom toga Zavoda. Temeljitom rekonstrukcijom postojećih prostorija u Domu zdravlja u Ivanić gradu, kupnjom nove opreme i preuzimanjem stručnih djelatnika, osnovana je Služba za mikrobiologiju kao dio djelatnosti novoosnovanog ZZJZ zagrebačke županije. Služba za mikrobiologiju u svom sastavu ima ugovorena dva mikrobiološka tima od strane HZZO-a te aktivno započinje zaprimati uzorke 01.04 2007. u Ivanić gradu.

U Službi za mikrobiologiju ZZJZ ZŽ zaprimaju se uzorci humanog porijekla urini, brisevi, obrisci ždrijela i nosa, stolice u svrhu ciljane mikrobiološke dijagnostike čija je zadaća da u korisnom vremenu bakteriološkim tehnikama omogućiti korisnicima usluga etiološku dijagnozu bolesti.

Pristigli uzorci porijeklom iz primarne zdravstvene zaštite (PZZ): ambulanti obiteljske medicine i pedijatrije, zaprimaju se uz zahtjev u vidu uputnica te uzorci iz higijensko-epidemioloških odjela (HEO) uz zahtjev u vidu internih uputnica. Mikrobiološka usluga tijekom 2007. g bila je dostupna korisnicima dijela Zagrebačke županije s područja Velike gorice, Ivanić grada, Dugog sela, Zeline i Vrbovca.

Raspodjela broja zaprimljenih uzoraka u 2007.g. prema vrsti i broju te HEO-ima, nalazi se na kraju ovog izvješća.

Početkom 2008. g. Služba uvodi informatički sustav i programsku podršku primjerenu za mikrobiologiju od ovlaštenog dobavljača programa za zdravstvo koja podržava sustav upisa uzoraka, upisa rezultata obrade, ispisivanje nalaza, arhiviranje nalaza kao i statističku obradu upisanih uzoraka i rezultata ispitivanja.

Tijekom 2008. godine zavod uvodi Sustav upravljanja kvalitetom prema EUIISO 9001:2000 na nivou Zavoda, a pružanje usluge mikrobiološkog laboratorija prema zahtjevima HRN ISO 15189.

Uprava laboratorija obvezuje se na dobru mikrobiološku praksu i kvalitetu ispitivanja, provedbu Politike kvalitete mikrobiološke usluge koja se temelji na zadovoljstvu korisnika i pouzdanim rezultatima ispitivanja.

Rbr. Uzorak	POZ.	%	NEG.	%	Ukupno
1. URINI	3653	21.48	13351	78.52	17004
2. Bris ždrijela	283	6.54	4044	93.46	4327
3. STOLICA	378	9.72	3509	90.28	3887
4. PARAZITI	12	0.80	1479	99.20	1491
5. Bris nosa	224	16.33	1148	83.67	1372
6. Bris nazofarinksa	106	10.76	879	89.24	985
7. BRIS CERVIKSA	122	27.17	327	72.83	449
8. STOLICA VIROLOŠKI	73	16.29	375	83.71	448
9. Bris rane	196	69.26	87	30.74	283
10. STOLICA MIKOLOŠKI	70	45.16	85	54.84	155
11. EJAKULAT	17	20.99	64	79.01	81
12. BRIS URETRE	12	15.00	68	85.00	80
13. Bris uha	31	46.97	35	53.03	66
14. Bris spojnice oka	2	6.90	27	93.10	29
15. Bris jezika	6	30.00	14	70.00	20
Ukupno:	5185	16.90	25492	83.10	30677

Tablica 2. Mikroorganizmi dokazani u uzorcima iz PZZ u 2009. godini

Rbr.	Naziv mikroorganizma	%	Izolirano
1.	<i>Escherichia coli</i>	72.35	2656
2.	<i>Proteus mirabilis</i>	10.62	390
3.	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	7.00	248
4.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3.65	134
5.	<i>Candida</i>	3.43	126
6.	<i>Enterobacter cloacae</i>	0.87	32
7.	<i>Serratia marcescens</i>	0.41	15
8.	<i>Klebsiella oxytoca</i>	0.38	14
10.	<i>Enterobacter aerogenes</i>	0.19	7
11.	<i>Serratia odorifera</i>	0.19	7
12.	<i>Providentia rettgeri</i>	0.14	5
13.	<i>Morganella morganii</i>	0.11	4
14.	<i>Acinetobacter baumannii</i>	0.11	4
15.	<i>Enterococcus faecalis</i>	0.08	3
16.	<i>Serratia liquefaciens</i>	0.08	3
17.	<i>Citrobacter freundii</i>	0.05	2
18.	<i>Providentia stuartii</i>	0.03	1
20.	<i>Strept.pyogenes</i> grupe A	0.03	1
21.	<i>Serratia rubidea</i>	0.03	1
Ukupno:			3653

U 2008. godini reaktivira se obrada uzoraka obrisaka cerviksa i uretre na uzročnike spolno prenosivih bolesti, poglavito mikoplazme, ureaplazme i klamidije.

Raspodjela svih ukupno zaprimljenih uzoraka (cca 43.000) u 2008. g. nalazi se na kraju ovog izvješća.

Tijekom 2009.g. integrirali smo obradu uzoraka stolica bakteriološki i parazitološki iz svih područja Zagrebačke županije odnosno Samobora, Zaprešića i Jastrebarskog za potrebe Službe za epidemiologiju odnosno ispostava HEO.

Raspodjela ukupno zaprimljenih uzoraka tijekom 2009.g. (cca 48.000), prema vrsti uzorka, porijeklu i ispostavama isto tako se nalazi se na kraju ovog izvješća (Tablice 4-7).

Prikaz zaprimljenih uzoraka tijekom 2009.g. s kliničkog aspekta porijeklom iz PZZ-a, nalazi se na prethodnoj stranici (Tablica 1 i 2).

Analizirajući ukupno pristigle uzorke (cca 30.677), urina je u rutinskoj mikrobiološkoj obradi bilo 17.004, od toga 13.351 (78.52 %) nema klinički signifikantnih izolata, a u 3.653 uzorka (21.48%) je dokazan mikroorganizam.

U 3.653 urina klinički značajnih, E.coli je dokazana u 2.656 (72.35%) uzoraka urina, Proteus mirabilis u 390 (10.62%), kako je vidljivo iz prikaza u Tablici 2.

Svi ostali relevantni podaci nalaze se arhivirani u Službi za mikrobiologiju te se mogu dobiti na zahtjev.

U Službi za mikrobiologiju tijekom 2008. i 2009. godine osnovana je djelatnost iz područja sanitarne mikrobiologije, provjera kontole sterilizacije biološkim indikatorima (spore), kontrola mikrobiološke čistoće predmeta i ruku (otisci), te određivanje mikrobioloških parametara u vodi za piće i površinskim vodama. U dodatnom dislociranom prostoru, opremljenom i s educiranim osobljem, odgovarajućom programskom podrškom i bazom podataka za svaku vrstu uzorka (spore, otisci, voda) prema gore već navedenom principu, poglavito se poštuje pri rutinskom radu i programski podržava, slijedivost uzorka u svim fazama (uputnica, radni nalog, nalaz).

Tijekom 2008.g. poslano je 82 spore na provjeru sterilizacijskog postupka, a u 2009.g. zaprimili smo 154 spore.

Otisaka je u 2008. godini ukupno zaprimljeno 2.262 uzorka, a u 2009.g. 3.194.

U Laboratoriju za mikrobiologiju vode, poslije vanjske kontrole LGC standardima i nakon dobivanja zakonske ovlasnice tijekom 2008.g. analizirano je cca 150 površinskih voda u svrhu monitoringa.

Metode određivanje mikrobioloških parametara u vodi akreditirane su tijekom 2009.g prema normi HRN EN ISO 17 025 od strane HAA , broj potvrde 1227, a izdana je do 15.03 2014.

Implementacija sustava u laboratoriju za mikrobiologiju voda prema normi 17 025 je zahtjevna, SUK je reguliran Poslovníkom. Akreditirane su metode uzorkovanja voda za piće i površinskih voda, te ukupni broj bakterija na 37 C i 22 C, ukupni koliformi, E.coli, enterokok, pseudomonas , salmonela, propisane SOP-ovima, a procedure radnim uputama. Zapisi u tijeku rada jednom godišnje će se provjeravati od strane HAA nadzornim auditom u svrhu ocjene sukladnosti sa zahtjevom norme 17 025.

U 2009.godini u svrhu monitoringa, te nekoliko individualnih zahtjeva, zaprimljeno je 1582 uzorka vode za piće uzorkovanih u području zagrebačke županije, a raspodjela poslanih uzoraka po ispostavama HE odjela prikazana je u Tablici 3.

Tablica 3. Distribucija zaprimljenih uzoraka monitoringa vode za piće, prema HEO ispostavama

HEO	Broj uzoraka
Samobor	257
Vrbovec	246
Velika Gorica	236
Ivanić-Grad	228
Zaprešić	197
Jastrebarsko	182
Zelina	152
Dugo selo	84

Postavljeni kriteriji i ciljevi za 2009. g. prema SUK-u glede povećanja broja zaprimljenih uzoraka su, u principu, izvršeni.

Tablica 4. Brisevi ždrijela i nosa obrađeni u 2009. godini, prema HEO i godišnjem kvartalu

HEO		Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	ždrijelo	706	468	282	588	2044	47.8
	nos	287	164	106	231	788	34.1
Velika Gorica	ždrijelo	389	390	177	258	1214	28.4
	nos	245	239	124	197	805	34.8
Dugo Selo	ždrijelo	168	157	85	114	524	12.2
	nos	83	68	37	82	270	11.7
Vrbovec	ždrijelo	117	84	60	98	359	8.4
	nos	82	60	47	78	267	11.5
Zelina	ždrijelo	42	41	22	33	138	3.2
	nos	53	48	26	57	184	8.0
POZITIVNI NALAZI	ždrijelo	101	105	29	40	275	6.4
	nos	118	84	27	51	280	12.1
BROJ UZORAKA	ždrijelo	1422	1140	626	1091	4279	64.9
	nos	750	579	340	645	2314	35.1

Tablica 5. Uzorci stolica obrađeni u 2009. godini, prema HEO i godišnjem kvartalu

HEO		Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	EO	518	490	566	470	1526	12.5
	OM	224	203	481	336	1020	35.8
Velika Gorica	EO	1181	1253	1091	1274	3618	29.6
	OM	237	128	173	246	547	19.2
Dugo Selo	EO	516	519	472	558	1549	12.7
	OM	67	42	71	55	168	5.9
Vrbovec	EO	399	565	681	512	1758	14.4
	OM	83	86	126	92	304	10.7
Zelina	EO	287	277	288	296	861	7.0
	OM	42	31	96	33	160	5.6
POZITIVNI NALAZI	EO	4	3	8	1	12	0.1
	OM	73	40	72	80	192	6.7
BROJ UZORAKA	EO	2901	3104	3098	3110	12213	81.1
	OM	653	490	947	762	2852	18.9

Tablica 6. Uzorci urina obrađeni u 2009. godini, prema HEO i godišnjem kvartalu

HEO	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO	%
Ivanić-Grad	1302	1184	1212	1289	4987	29.4
	227	236	286	271	1020	29.9
Velika Gorica	1751	1444	1544	1868	6607	39.0
	352	506	370	389	1617	47.4
Dugo Selo	516	473	555	540	2084	12.3
	79	93	134	103	409	12.0
Vrbovec	452	442	425	500	1819	10.7
	67	71	85	82	305	8.9
Zelina	359	327	345	417	1448	8.5
	62	76	68	83	289	8.5
POZITIVNI NALAZI	0	0	0	0	0	0.0
	788	767	930	928	3413	20.1
BROJ UZORAKA	0	0	0	0	0	0.0
	4380	3870	4081	4614	16945	

Tablica 7. Ostali brisevi s brojem pozitivnih nalaza obrađeni u 2009. godini, prema godišnjem kvartalu

Vrsta/poz.(+)	Kvart. 1	Kvart. 2	Kvart. 3	Kvart. 4	UKUPNO
rana	72	45	61	70	248
rana +	47	29	45	45	166
uho	22	9	13	16	60
uho +	10	2	5	9	26
oko	11	7	4	5	27
oko +	2	0	1	0	3
cerviks	54	57	92	95	298
cerviks +	14	10	27	26	77
uretra	12	10	16	9	47
uretra +	0	4	1	0	5
ejakulat	25	11	23	17	76
ejakulat +	1	2	7	2	12

4. Izvješće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr.med., Voditeljica Službe

4.

Izvešće Službe za školsku i sveučilišnu medicinu

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr.med., Voditeljica Službe

U školskoj/akademskoj godini 2008/09 na području Zagrebačke županije školovalo se 27 935 učenika osnovnih škola, 7 375 učenika srednjih škola te 990 studenata veleučilišta u Zaprešiću i Velikoj Gorici.

Kurativnu zdravstvenu zaštitu učenici i studenti ostvaruju prema načelu slobodnog izbora liječnika u ambulantama opće/obiteljske medicine ili u pedijatrijskim ambulantama, a preventivno odgojne mjere provode timovi školske medicine sukladno Programu specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite za djecu i mladež školske dobi te redovite studente (mjere uključuju sistematske i ostale preventivne preglede, skrininge, cijepljenja, zaštitu i unapređenje školskog okruženja, savjetovani rad, zdravstveni odgoj i promicanje zdravlja te utvrđivanje psihofizičke sposobnosti učenika i primjerenog oblika školovanja).

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 jedan tim (Tablica 1). Tim čini liječnica (u pravilu specijalistica ili specijalizantica školske i sveučilišne medicine) i medicinska sestra/tehničar (srednje, više ili visoke stručne sprema).

Od osnivanja županijskog zavoda za javno zdravstvo 2007.g. 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.

Sukladno Planu i programu mjera, a zbog osobitosti razvojnog razdoblja koje obuhvaća period od početka do kraja redovnog školovanja školski timovi u svom radu osobito pažnju posvećuju:

- zaštiti od zaraznih bolesti (cijepjenje)
- ranom uočavanju i prepoznavanju poremećaja i bolesti (sistematski, kontrolni i namjenski pregledi, savjetovani rad)
- sprečavanju nastanka društveno neprihvatljivog ponašanja i ovisnosti (zdravstveno odgojni i savjetovani rad)
- usvajanju stavova i navika zdravijeg načina življenja
- razvijanju odgovornosti za osobno zdravlje
- zaštiti mentalnog zdravlja osobito vezano uz probleme učenja i prilagodbe na školu (rad u komisijama za procjenu psihofizičkog stanja djeteta u svezi pohađanja škole)

Prije upisa u prvi razred osnovne škole za školsku godinu 2008/09. sistematski je pregledano 3353 djece. Sukladno zakonskoj regulativi, za upis u osnovne škole Zagrebačke županije komisijski je pregledano ukupno 3442 djece, od kojih je upisano u školu njih 3123 (90,7%), 260 (7,5%) je dobilo odgodu upisa za jednu godinu, a 59 (1,7%) ih je upisano uz opservaciju ili primjereni oblik školovanja. Rezultati sistematskih pregleda u toj dobi ukazuju na znatan postotak preuhranjene djece (8,8% djevojčica i 10,2% dječaka ima ocjenu uhranjenosti iznad 90 c za dob i spol). Također, zabrinjava podatak o 671 (19,5%) djetetu s utvrđenim različitim govornim poteškoćama. Kod 11 (0,6%) dječaka uočen je kriptorhizam. Već u toj ranoj dobi znatan je broj djece s nepravilnim držanjem (11%).

Tablica 1. Broj učenika i redovnih studenata po gradovima i razredima/godinama u školskoj/akademskoj 2008/09. godini

		Dugo Selo	Ivanić-Grad	Jastrebarsko	Samobor	Sv. Ivan Zelina	Velika Gorica	Vrbovec	Zaprešić	Ukupno
Osnovne škole	I	371	317	262	514	181	740	217	506	3108
	II	392	383	289	559	196	849	243	566	3477
	III	432	351	305	550	177	729	240	617	3401
	IV	382	428	271	563	172	799	235	628	3478
	V	419	413	300	571	180	875	253	634	3645
	VI	443	413	344	595	192	864	265	632	3748
	VII	376	430	338	600	203	810	276	544	3577
	VIII	371	415	300	559	191	809	259	561	3465
	SVI	3186	3150	2409	4511	1492	6475	1988	4688	27899
Srednje škole	I	256	270	127	392	88	524	208	260	2125
	II	218	281	116	372	92	544	172	244	2039
	III	206	285	146	381	85	550	180	222	2055
	IV	122	164	67	184	45	334	78	162	1156
	SVI	802	1000	456	1329	310	1952	638	888	7375
Redovni studenti	I						168		240	408
	II						150		156	306
	III						115		126	241
	IV								30	30
	V								5	5
	VI									0
	SVI	0	0	0	0	0	433	0	557	990
SVI	3988	4150	2865	5840	1802	8860	2626	6133	36264	

U petim razredima osnovne škole školovalo se ukupno 3645 učenika, od kojih je sistematski pregledano njih 3266 (89,6%). U toj dobi porastao je postotak preuhranjenih dječaka (19,7%) i djevojčica (15,1%). Detektirano je 18,5% učenika i 20,3% učenica s nepravilnim držanjem, a 2,3% učenika i 4% učenica imalo je strukturalne deformacije kralježnice (kifoza ili skolioza). Broj učenika s govornim poteškoćama pao je na 3,2%. Menarhu (prvu menstruaciju) je imalo 10,9% djevojčica. Po prilagođenom programu školovalo se 3% dječaka i 2,1% djevojčica.

Od ukupno 3464 učenika osmih razreda pregledano je njih 3015 (87%). I dalje je vidljiv visok udio preuhranjenih (14,5% dječaka i 12,6% djevojčica), a raste i broj učenika s nepravilnim držanjima (25,4% učenika i 26,7% učenica) i deformacijama kralježnice (4,4% učenika i čak 8% učenica). U toj dobi uočava se i pojava većeg broja učenica s povećanom štitnjačom (njih 4,4%), kao i porast broja učenika s povišenim krvnim tlakom iznad 140/90 mmHg (izmjereno kod 1,9% dječaka i 0,8% djevojčica). U toj je dobi 83% djevojčica imalo menarhu. Po prilagođenom programu školovalo se 5,2% dječaka i 2,2% djevojčica. Zbirni izvještaj o provedenim sistematskim pregledima prikazan je u Tablici 2.

Svake školske godine Ured za prosvjetu imenuje 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 2008/09. u osnovnim je školama Zagrebačke županije zbog teškoća u školovanju komisijski pregledano ukupno 425 (1,5%) učenika i učenica. Na prijedlog komisije, a temeljem Rješenja koje izdaje Ured za prosvjetu, njih 182 (0,7%) nastavilo je školovanje po redovnom programu uz individualizirani pristup u radu, 210 (0,8%) uz primjenu prilagođenog programa, a njih 33 (0,1%) je upućeno na školovanje po posebnom programu.

Prvi razred srednje škole pohađalo je ukupno 2125 učenika, a sistematski je pregledano je njih 1652 (77,7%). I dalje je prisutan trend porasta preuhranjenih učenika (16,8% mladića i 13,9% djevojaka).

Tablica 2. Zbirni izvještaj o provedenim sistematskim pregledima u Zagrebačkoj županiji u školskoj godini 2008/09

Razred		I razred OŠ		V razred OŠ		VIII razred OŠ		I razred SŠ	
Spol		M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž
Broj učenika ukupno		1764	1589	1879	1726	1770	1709	1093	997
Broj pregledanih		1764	1589	1590	1508	1626	1575	868	817
TT/TV	> 90 c	156	162	314	229	237	200	146	114
	< 10 c	52	59	50	73	48	55	19	20
Nepravilno držanje		206	186	349	352	451	457	224	196
Strukturalne deformacije kralježnice	kifoza	0	1	14	5	25	11	16	3
	skolioza	7	14	19	48	39	119	38	57
	ostalo	11	9	11	17	15	8	4	3
Pedis palmovalgi		374	240	515	376	482	413	183	131
Refrakcijske anomalije		136	156	196	249	263	375	166	200
Strabizam		49	38	24	21	27	23	14	15
Sljepoća na boje		9	1	59	3	71	3	29	4
Oštećenje sluha		13	6	5	4	2	3	1	1
Štitnjača	N	1753	1569	1586	1481	1614	1499	865	788
	0/I	11	20	4	27	10	46	3	26
	I i >I	0	0	0	0	2	30	0	3
Karijes		580	467	360	311	284	221	159	135
Murmor cordis innocens		49	33	57	41	73	35	25	10
RR > 140/90 mmHg		2	0	9	8	34	15	51	19
Verificirane srčane mane		8	4	5	3	5	6	0	0
Govorne mane	dislalija	427	186	75	28	39	12	9	7
	dizartrija	7	2	1	1	5	0	0	0
	ostalo	35	14	7	6	18	8	3	0
Hb	uzeto uzoraka	1517	1382	0	0	0	0	0	0
	< 11 g/L	49	57	0	0	0	0	0	0
Urin	uzeto uzoraka	1075	960	0	0	0	0	0	0
	albumen +	20	86	0	0	0	0	0	0
Pubertet po Tanneru	I								
	II								
	III								
	IV								
	V								
Anomalije spolovila	kriptorhizam	11	0	3	0	3	0	0	0
	ostalo	370	2	160	0	43	0	5	0
Menarče		0	0	0	189	0	1420	0	773
EPI		8	4	5	4	4	8	3	4
Prilagođeni program		10	8	57	37	92	39	7	7
Ponavljajući		0	0	4	0	4	0	40	25

Povećanu štitnjaču imalo je 2,9% djevojaka. Povišen krvni tlak izmjeren je kod 4,6% mladića i 1,9% djevojaka.

Tijekom školske godine sukladno Programu obvezne imunizacije, aplicirano je ukupno 34 011 doza cjepiva u osnovnim te 1816 doza cjepiva u srednjim školama, uz napomenu da su školski liječnici jedini cjepitelji za djecu školske dobi. Prema izvješću Službe za epidemiologiju za 2009.g.u Zagrebačkoj su županiji postignuti visoki postoci procijepljenosti školske djece cjepivom iz obveznog programa: Di-Te cjepivom je revakcinirano u prvom razredu osnovne škole 97,7%, u osmom razredu osnovne škole 98,5% te u završnom razredu srednje škole 96,5% učenika. Polio cjepivom je revakcinirano u prvom razredu osnovne škole 97,9% a u osmom razredu osnovne škole 98,5% učenika. MPR cjepivom revakcinirano je 97,8% učenika prvih razreda osnovne škole. PPD testiranje učinjeno je kod 97,1% učenika sedmih razreda osnovne škole, te je 99,1% nereaktora potom cijepljeno BCG cjepivom. Cjepivom Engerix B potpuno je primovakcinirano 98,3% učenika šestih razreda osnovnih škola. 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 2407 (70,7%) učenika trećih razreda OŠ, a skriningom na bolesti kralježnice 1834 (48,4%) učenika šestih razreda OŠ.

Za prilagođeni program tjelesne i zdravstvene kulture pregledano je 102 (0,3%) učenika OŠ i 265 (3,5%) učenika SŠ, a za natjecanja u školskim sportskim klubovima pregledano je 2478 (8,8%) učenika OŠ i 744 (10%) učenika SŠ.

U svrhu profesionalne orijentacije izdano je 1035 potvrda o nepostojanju kontraindikacija za upis u srednju školu (29,8% učenika OŠ) te 21 potvrda/svjedodžbi za upis na fakultet (1,8% učenika SŠ).

Savjetovani rad vezan je najčešće uz probleme učenja, rizična ponašanja, mentalno zdravlje, reproduktivno zdravlje te probleme kroničara. Najčešće su posjeti savjetovaništu tijekom osnovnoškolskog obrazovanja vezani uz probleme učenja (37,8%), potom uz kronične bolesti (25%), mentalno zdravlje (19,4%), rizična ponašanja (12,6%) i reproduktivno zdravlje (5,1%). U srednjim se školama najviše traži pomoć vezano uz probleme kroničnih bolesti (49,6%), potom reproduktivnog zdravlja (18%), problema učenja (17,2%), mentalnog zdravlja (14,6%) i rizičnih ponašanja (10,4%).

Izuzetno važan je segment rada školskih timova i zdravstveno odgojni rad kroz predavanja, rad u malim grupama, radionice, 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 roditeljski 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 naglasiti važnost prevencije u školovanju učenika s kroničnim bolestima, problemima učenja, smetnjama ponašanja kao i teškoćama i bolestima iz domene mentalnog zdravlja.

Kroz školsku godinu 2008./09. nekim od oblika zdravstveno-odgojnog rada obuhvaćeno je ukupno 14878 učenika, 2204 roditelja i 270 profesora osnovnih škola, te 3266 učenika, 249 roditelja i 171 profesora srednjih škola.

Od ukupno 408 studenata/ica prve godine veleučilišta u Velikoj Gorici i Zaprešiću, tijekom akademske godine 2008/09 sistematski je pregledano njih 243 (59,5%). Prilagodbu nastave tjelesne i zdravstvene kulture zatražila su četiri studenata/ice, a u savjetovanište se tijekom akademske javilo 85 (8,6%) studenata/ica. Njih 34 (40%) tražilo je savjet vezan uz reproduktivno zdravlje, 26 (30,5%) uz rizična ponašanja, 15 (17,6%) uz kronične bolesti, 5 (5,9%) uz probleme učenja i 4 (4,7%) uz mentalno zdravlje. Zdravstvenim je odgojem obuhvaćeno ukupno 38 studenata/ica.

Zaključno se može reći da Služba za školsku i sveučilišnu medicinu skrbi za vrlo osjetljivu populaciju školske djece i mladih koji su izloženi mnogim zdravstvenim rizicima. Sukladno prikazanim rezultatima, potrebno im je omogućiti provođenje što je moguće više preventivnih aktivnosti za očuvanje tjelesnog i duševnog zdravlja, kako iz obveznog programa mjera, tako i izvan njega.

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

5.

Tvrtko Pervan, dr.med., Voditelj Službe

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 kao Služba za prevenciju ovisnosti s danom osnivanja Zavoda, 1. travnja 2007. godine, kada je preuzela Savjetovalište za prevenciju ovisnosti i rad s ovisnicima Grada Samobora s dva uposlana djelatnika: Katarina Gerbl. dipl. soc. radnik i Miljenka Plečko, dipl. psiholog. Stručni rad se odvijao s korisnicima s područja Samobora i okolice te prikupljali relevantni podaci o stanju i kretanju te liječenju bolesti ovisnosti s područja cijele županije, a preventivni rad kroz zdravstveno-odgojna predavanja, tribine te provođenje posebnog Županijskog preventivnog programa po školama: "Dobro nije, što se guta, puši, pije". Terapijski rad s ovisnicima o drogama obavljala je Služba za prevenciju ovisnosti Grada Zagreba.

Od 1. listopada 2007. godine u Službi radi kao voditelj i specijalist školske medicine Tvrtko Pervan, dr. med., koji započinje terapijski izvanbolnički rad s ovisnicima i konzumentima s područja Županije uz suradnju (i 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 i viša med. sestra Jadranka Škunca koja upotpunjuje stručni tim Službe. Ovaj tim pokrivao je u 2009. godini 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 tijekom 2008. i 2009. godine odvijao se u sjedištu Službe u Zaprešiću, Savjetovalištu za prevenciju i rad s ovisnicima u Samoboru, izdvojenom Savjetovalištu u Velikoj Gorici, te 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 te 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, te državno odvjetništvo i Županijski sud te općinski i prekršajni sudovi s područja Županije ali i drugih dijelova Hrvatske).

U izvještajnom periodu (2009. godina) Služba je skrbrila o 255 korisnika, od toga 68 opijatskih ovisnika na supstitucijskoj terapiji metadonom i buprenorfinom te surađivala s većim brojem članova njihovih obitelji i stručnih djelatnika različitih kategorija. Osim spomenutog izvanbolničkog liječenja ovisnika, provodio se savjetovališni rad s eksperimentatorima i konzumentima ostalih psiho-aktivnih supstanci te članovima njihovih obitelji, kontinuirano osobno, telefonsko a po potrebi i anonimno savjetovanje o svim problemima vezanim uz ovisnost, te skrb o preko 130 liječenih, odnosno alkoholičara u fazi liječenja (Savjetovalište Samobor).

Važno je napomenuti Djelatnici Službe obavljali su i izvanbolničko liječenje i savjetovanje anonimnih te zdravstveno neosiguranih korisnika (kojih je bilo 26) o svim problemima vezanim uz ovisnost, iako se rad s njima nije mogao prikazati, odnosno naplatiti.

Redovito se vodila dnevna i mjesečna evidencija rada Službe, te podaci 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; djelatnici Službe kontinuirano su se educirali o novim spoznajama u području prevencije i liječenja bolesti ovisnosti putem Interneta, redovitim stručnih kontakata s drugim stručnjacima iz ovog područja te prisustvovanjem stručnim okupljanjima (seminari, kongresi).

Tijekom 2008. godine u Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije, pa tako i u Službu za prevenciju ovisnosti je implementiran sustav kvalitete ISO 9001, na osnovu kojeg se i tijekom 2009- godine u Službi sprovodila i održavala politika kvalitete i zdravstvene etike po najvišim europskim standardima.

Posebno je obilježen Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droge i nezakonitog prometa drogama, 26. lipnja 2009. godine, izradom prigodnih plakata i letaka te majica za sudionike obilježavanja na Trgu Petra Preradovića u Zagrebu te druge suradnike, što je zabilježeno u više tiskanih i elektroničkih glasila.

U 2009. godini obilježen je i Mjesec borbe protiv ovisnosti s nekoliko predavanja, tribina i radionica te središnjom tribinom u Zaprešiću, gdje su gosti - učesnici bili mr.krim. Dubravko Klarić, predstojnik Vladina Ureda za droge, 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 doge Vlade Republike Hrvatske te dr.sc. Zoran Zoričić, dr.med., predsjednik Hrvatskog saveza klubova liječenih alkoholičara.

Služba je u izvještajnom periodu počela ostvarivati usku suradnju s novoosnovanom Službom za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju Zavoda; započela kampanju screening-testiranja na HIV, hepatitis B i C kod svih korisnika Službe te u rad Službe uključila nadležnog psihijatra Grada Zaprešića.

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	120
Kontrolni pregled	11012	1626
Intervju	99001	22
Ispunjavanje Pompidou upitnika	99007	120
Individualni savjetovanišni tretman	99004	147
Rad na modifikaciji ponašanja	99002	1583
Obiteljski savjetovanišni tretman	99005	348
Grupna obiteljska terapija-članovi obitelji, partneri	99003	
Grupna socioterapija ovisnika	96402	
Rad u malim grupama s ovisnikom	99009	433
Prva ambulantna psihijatrijska obrada	11021	15
Ponovni ambulantni psihijatrijski pregled	11022	11
Psihoterapija-površinska	96090	27
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	102
Pomaganje u rješavanju zdravstvenih potreba ovisnika	99008	573
Konzultacija kod liječnika	11601	7
Konzultacija kod liječnika specijalista	11602	
Savjet ovisniku ili članu obitelji- do 5 minuta	97420	44
Savjet telefonom	99006	360

Usluga	Šifra	Ukupno
Konzultacija u polikliničko konzilijarnoj zaštiti	11603	437
Timska konzultacija liječnika u primarnoj zaštiti	11611	138
Timsko konzultiranje u polikl.- konzilijarnoj djelatnosti	11612	2
Ekspertiza	11615-11616	58
Uzimanje kapilarne krvi	19141	
Uzimanje urina	19150	816
Interpretacija rezultata testiranja urina na droge	22586	926
Interpretacija rezultata testiranja krvi na HIV, HCV, HBV	25570	3
Interpretacija rezultata testiranja krvi na alkohol	21796	
Izdavanje liječničke potvrde	91401	90
Izveštaji za Centar za socijalnu skrb, Općinsko državno odvjetništvo, Prekršajni sud itd.		326
Ostali poslovi		
Sastanci stručnog tima		22
Međusobne konzultacije		253
Supervizija rada		35
Socijalna anamneza		42
Zdravstveno-socijalna intervencija		66
Registriranje i evidentiranje		1861
Obrada podataka i pisanje izvještaja za HZZO, MZiSS, HZJZ, Gradski ili Županijski ured za zdravstvo		51
BROJ OSOBA (ovisnici i konzumenti)		255
BROJ DOLAZAKA		2303
BROJ OSTALIH OSOBA (obitelj, partner, prijatelji)		73
Ovisnici na Metadonu		26
Ovisnici na Subutexu		42
Ostala farmakoterapija (naltrexon)		33
Preventivne aktivnosti		
Predavanje		29
Tribine		7
Edukativni seminar		13
Edukativne radionice (za djelatnike škole, liječnike, ...)		3
Rad u malim grupama		
Savjetodavni i edukacijski rad s djelatnicima škola		7
Sudjelovanje u programskim aktivnostima izvan redovnih nastavnih programa		5
Sudjelovanje u posebnim programima		4
Organizacija i sudjelovanje u trajnoj edukaciji zdravstvenih djelatnika		12
Organizacija i sudjelovanje u trajnoj edukaciji nevladinih udruga i organizacija		6
Sudjelovanje u radijskim i TV emisijama		7
Suradnja s medijima		11
Obilježavanje važnijih datuma		3

6

Izvješće Službe za javno zdravstvo, socijalnu medicinu i gerontologiju

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

6.

Izvešće 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.

Posebna pažnja, kao što se vidi iz naziva Službe, biti će posvećena populaciji starije životne dobi. Potreba za gerontološkom djelatnošću proizašla je iz činjenica da starije osobe imaju biološke i fiziološke karakteristike koje zahtijevaju zaseban populacijski pristup.

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 2009. godini.

6.1. Zdravstveno-statistički pokazatelji

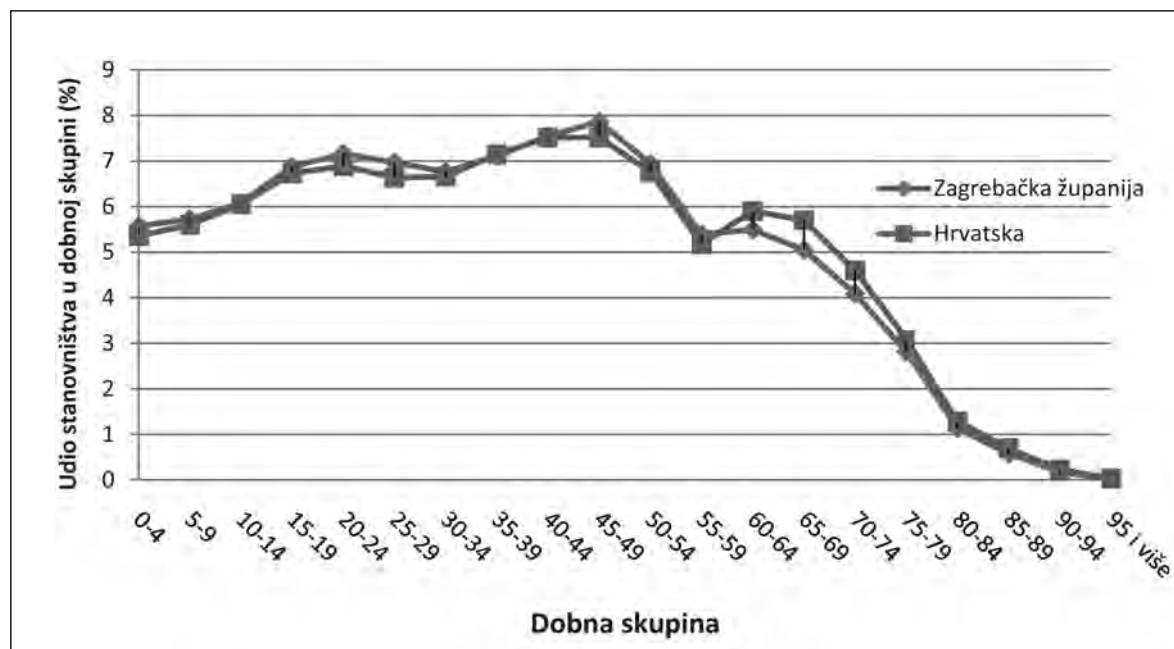
Zagrebačka županija prema popisu stanovništva iz 2001. godine ima 309.696 stanovnika. Usporedba dobne strukture stanovništva županije sa stanovništvom Hrvatske prema popisu stanovništva 2001 prikazana je na Grafu 1. Zagrebačka županija, u odnosu na Hrvatsku ima mlađu populaciju, tj. udio stanovnika u 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 2009. godini u Zagrebačkoj županiji rođeno je 3.407 djece, umrlo je 3.509 osoba, prirodno kretanje stanovništva iznosi -93, a vitalni indeks 97,3. Stopa mortaliteta dojenčadi u 2009. godini bila je 5 na 1.000 živorođene djece, a stopa perinatalnog mortaliteta 7,3 na 1.000 poroda.¹

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 dobnjoj 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.

¹ Izvor podataka: Državni zavod za statistiku

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



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
Kravarско	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
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
Kravarско	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	1522
Bistra	3.95	2.21	0.93	0.51	0.25	0.03	6098
Brckovljani	3.36	2.63	0.97	0.45	0.16	0.00	6816
Brdovec	3.63	2.34	0.97	0.56	0.16	0.01	10287
Dubrava	6.30	3.76	1.48	0.68	0.31	0.00	5478
Dubravica	4.67	3.78	1.39	1.07	0.38	0.00	1586
Dugo Selo	3.06	2.00	0.85	0.39	0.16	0.01	14300
Farkaševac	6.80	4.28	2.14	0.67	0.33	0.05	2102
Gradec	6.05	3.57	1.76	0.66	0.18	0.05	3920
Ivanić-Grad	3.99	2.88	1.19	0.54	0.14	0.03	14723
Jakovlje	4.86	2.58	1.11	0.58	0.10	0.03	3952
Jastrebarsko	5.59	4.39	1.43	0.80	0.28	0.02	16689
Klinča Sela	5.32	4.22	1.64	0.75	0.20	0.02	4927
Kloštar Ivanić	4.07	2.60	1.03	0.50	0.20	0.05	6038
Krašić	7.19	6.31	2.31	1.31	0.47	0.03	3199
Krvarsko	5.14	3.18	0.96	0.45	0.20	0.00	1983
Križ	5.14	3.48	1.34	0.69	0.16	0.03	7406
Luka	5.71	3.95	1.48	0.85	0.14	0.07	1419
Marija Gorica	4.45	2.44	1.05	0.67	0.24	0.00	2089
Orle	6.48	4.76	2.24	1.12	0.37	0.00	2145
Pisarovina	7.98	5.17	1.84	1.05	0.32	0.08	3697
Pokupsko	7.26	3.89	1.57	0.88	0.12	0.04	2492
Preseka	6.89	4.01	1.02	0.60	0.24	0.00	1670
Pušća	4.11	3.02	1.37	0.72	0.20	0.04	2484
Rakovec	6.74	4.59	2.44	1.26	0.15	0.00	1350
Rugvica	3.93	2.38	1.24	0.64	0.17	0.05	7608
Samobor	3.98	2.63	1.02	0.52	0.18	0.01	36206
Stupnik	4.18	2.65	1.32	0.58	0.18	0.00	3251
Sveta Nedjalja	3.35	2.37	0.80	0.47	0.16	0.03	15506
Sveti Ivan Zelina	4.99	3.60	1.67	0.90	0.18	0.02	16268
Velika Gorica	2.87	2.09	0.82	0.40	0.13	0.02	63517
Vrbovec	4.46	3.07	1.53	0.68	0.23	0.03	14658
Zaprešić	2.87	1.86	0.73	0.43	0.09	0.01	23125
Žumberak	10.21	8.35	2.19	1.60	0.34	0.00	1185
Ukupno	4.09	2.81	1.13	0.58	0.18	0.02	309696

Pet vodećih uzroka smrti u Zagrebačkoj županiji u 2009. godini bili su: bolesti cirkulacijskog sustava, novotvorine, bolesti probavnog sustava, ozljede i bolesti dišnog sustava (Tablica 2). Ovih pet vodećih uzroka čini 91% 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 2009. godini

Uzrok smrti	Broj umrlih	%	stopa/100.000
Bolesti cirkulacijskog sustava	1.688	48,23	514,44
Novotvorine	914	26,11	278,55
Bolesti probavnog sustava	223	6,37	67,96
Ozljede, otrovanja	199	5,69	60,65
Bolesti dišnog sustava	161	4,6	49,07
Ukupno	3.185	91	970,67

Prema podacima Registra zdravstvenih djelatnika HZJZ-a, u 2009. godini u zdravstvenom sustavu županije bilo je zaposleno 1.196 osoba, od čega je zdravstvenih djelatnika bilo 1.136 (197 doktora medicine, 167 stomatologa, 134 farmaceuta, 84 VŠS, 534 SSS i 16 NSS). U primarnoj zdravstvenoj zaštiti zaposleno je 164 timova koji su obavili 1.819.541 pregleda u ordinacijama obiteljske medicine i 25.737 u kućnim posjetima, te 1.099.453 pregleda u pedijatrijskim ordinacijama uz 20.906 kućnih posjeta. U djelatnosti zaštite zdravlja žena u Zagrebačkoj županiji radilo je 18 timova koji su izvršili 18.226 pregleda trudnica, 12.508 pregleda dojki (5,11% patoloških nalaza) i 27.835 PAPA-testova (10,7% patoloških nalaza). Stomatološki su pak timovi u 2009. godini imali 356.441 posjetu. U specijalističkim ambulantama obavljeno je 92.571 pregled (14.254 dermatovenerologija, 27.753 fizikalna medicina, 10.231 interna medicina, 4.355 kirurgija, 18.125 oftalmologija, 961 ORL, 6.932 pulmologija i 9.960 psihijatrija). Incidencija tuberkuloze u 2009. godini iznosila je 17,1/100.000 što je ispod hrvatskog prosjeka (19,5/100.000). U dvije županijske bolnice raspoložemo s 247 kreveta (27,4 po jednom liječniku), a u 2009. godini broj dana bolničkog liječenja iznosio je 71.485 (37.225 Dječja bolnica za kronične bolesti i 34.230 bolnica „Naftalan“). Kako u županiji nemamo opće ili kliničke bolnice, naši stanovnici se uglavnom liječe u bolnicama grada Zagreba, a u 2009. godini su gravitirali u slijedeće bolnice: KBC Zagreb (21%), KB Dubrava (15%), KB Sestara milosrdnica (13%), OB Sveti Duh (11%), KIB Fran Mihaljević (5%) i druge ustanove (35%).²

6.2. Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina³

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)

² Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2009. godinu

³ Izvor: bilten Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo „Preventivni pregledi osiguranih osoba starijih od 50 godina u 2009. godini“. Naklada HZJZ, lipanj 2010.godine.

- 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 2009. godini u Zagrebačkoj županiji u program je bilo uključeno samo 283 osobe, što je ispod 5/1000 osoba starijih od 50 godina (3/1000 za muškarce i 2,8/1000 za žene). U više od polovice pregledanih utvrđena je jedna ili više kroničnih bolesti za koje osiguranici nisu znali prije preventivnog pregleda. Potrebno je uložiti puno napora u povećanje odaziva na preventivne preglede, kako kroz medijske kampanje, tako i kroz motiviranje timova primarne zdravstvene zaštite za ovu vrstu javnozdravstvene aktivnosti kojom se na vrijeme mogu otkriti kronične bolesti, povećati kvaliteta življenja i smanjiti troškove zdravstvene službe.

6.3. Prevencija kroničnih komplikacija šećerne bolesti

Šećerna bolest je kronična bolest s višestrukim kroničnim komplikacijama i preuranjenom smrtnošću bolesnika koja predstavlja jedno od glavnih javnozdravstvenih opterećenja suvremenog društva. U našoj zemlji ona je jedan od pet zdravstvenih prioriteta, a u cilju prevencije bolesti i njenih komplikacija 2007. godine donesen je i Nacionalni program zdravstvene zaštite osoba sa šećernom bolešću. Integralni dio nacionalnog programa je i CroDiab registar – registar osoba sa šećernom bolešću, koji osim značaja za planiranje preventivnih akcija i redukciju troškova u zdravstvenoj zaštiti pokazuje izrazitu učinkovitost u unapređenju i osiguranju kvalitetnije skrbi bolesnicima. Kako bi zdravstvene djelatnike županije, prvenstveno liječnike obiteljske medicine, upoznali s osobitostima Nacionalnog programa i CroDiab registra organizirali smo dvije radionice tijekom 2009. godine (u Ivanić-Gradu i Zaprešiću). U radionicama su sudjelovali djelatnici Službe (doc.dr.sc.Branko Kolarić i Jadranka Škunca, vms) te stručnjaci Sveučilišne klinike „Vuk Vrhovac“ (mr.sc.Tamara Poljičanin i Mario Šekerija, dr.med).

Jedan od ciljeva edukacije bio je i povećanje stope prijava osoba oboljelih od šećerne bolesti u CroDiab registar, jer je odaziv u 2009. bio vrlo nizak. Naime, prijavljeno je samo 430 bolesnika, i to samo od 14,6% liječnika primarne zdravstvene zaštite (PZZ) u županiji. U odnosu na 2008. godinu broj liječnika PZZ koji prijavljuju svoje bolesnike je u padu, uz prisutno smanjenje ukupno pristiglih prijava. Opseg prijavljivanja nije zadovoljavajući te je za kvalitetniju analizu svih parametara vezanih uz šećernu bolest na razini županije neophodan veći obuhvat te bolja popunjenost pojedinih prijava. Temeljem prikupljenih podataka odlučeno je da će se tijekom 2010. godine provesti pilot projekt probira na šećernu bolest na dvije županijske lokacije (Mraclin i Brdovec).

U Tablici 3. prikazani su neki zdravstveni pokazatelji za osobe koje su prijavljene u registar CroDiab (od ukupno prijavljenih 430 bolesnika, 376 boluje od tipa 2 šećerne bolesti). Ako pogledamo prosječne vrijednosti možemo zaključiti da ovi bolesnici imaju povišenu tjelesnu masu, neadekvatno reguliranu glikemiju te dislipidemiju. Ovi rezultati upućuju na potrebu za poboljšanjem brige o osobama oboljelim od šećerne bolesti, pogotovo ako pretpostavimo da su osobe skrbi liječnika koji ih nisu prijavili u registar u lošijem zdravstvenom stanju.

Tablica 3. Zdravstveni pokazatelji osoba oboljelih od šećerne bolesti u CroDiab registar u 2009. godini⁴

Pokazatelj	Broj bolesnika	Prosječna vrijednost	Medijan	Minimum	Maksimum
Indeks tjelesne mase	315	30,64	30,12	16,96	47,87
Dijastolički krvni tlak	345	82,4	80	55	110
Sistolički krvni tlak	345	142,5	140	90	180
Albumin	22	18,6	15,8	0,8	64
Guk natašte	260	9,1	8,5	3,7	18
Guk poslije obroka	150	11,8	11,15	2,9	24,4
HbA1c	144	7,22	7	3,9	13,3
HDL	135	1,44	1,4	0,49	3
Kolesterol	232	6,26	5,675	3,17	50
LDL	134	3,29	3,1	1,01	25

6.4. Obilježavanje Svjetskog dana AIDS-a

HIV infekcija i AIDS, tuberkuloza i malarija su zarazne bolesti sa velikim opterećenjem globalne populacije. Tuberkuloza i malarija većinom primarno su problem nerazvijenih i zemalja u razvoju, dok HIV infekcija podjednako pogađa i razvijene zemlje. Republika Hrvatska još je uvijek zemlja s niskom ili koncentriranom epidemijom HIV infekcije što nam daje mogućnost, ali i obavezu, da preventivnim aktivnostima spriječimo ubrzanje epidemijskog vala. Prevencija HIV infekcije u Hrvatskoj treba se temeljiti na radu s osobama u povećanom riziku (edukacija, testiranje ukoliko postoji rizik za infekciju, rano otkrivanje i liječenje infekcije). S druge pak strane, na nivou opće populacije potrebno je raditi na edukaciji s ciljem smanjenja stigmatizacije osoba pod povećanim rizikom za HIV infekciju i osoba koje žive s HIV-om. Povodom Svjetskog dana AIDS-a Služba je organizirala je dvije tribine na kojima su održana predavanja o karakteristikama HIV infekcije (doc.dr.sc.Branko Kolarić) i psihosocijalnim aspektima života s HIV-om (Sanja Belak-Kovačević, prof, Klinika za infektivne bolesti „Dr.Fran Mihaljević“). Tribine su održane u Ivanić-Gradu i Samoboru tijekom prosinca 2009. godine.

6.5. 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.

6.6. Umjesto zaključka

Prikazani podaci ukazuju na socio-demografsku raznolikost Zagrebačke županije i potrebu za prevencijom kardiovaskularnih i malignih bolesti kao vodećih uzroka smrti. Preventivne mjere trebale bi integralno uključiti više-posljedične rizične faktore (prekomjerna tjelesna težina, pušenje, hipertenzija, neadekvatna fizička aktivnost i prehrana, alkoholizam...) kako bi se istovremeno interveniralo na posljedice koje odnose najviše života u županiji. Kapaciteti Zavoda za javno zdravstvo, posebice Službe za javno zdravstvo, nedostadni su za provođenje potrebnih mjera te je potrebno uključivanje drugih resursa i intersektorska suradnja u županiji.

Zdravstveno-statistička izvješća prikupljena na dosadašnji način polako će ući u povijest jer se od slijedeće godine planira prijeći na informatičko prikupljanje podataka. Pretpostavljamo da će se ovim načinom prikupljanja značajno povisiti kvaliteta morbiditetnih podataka te ćemo ih u idućem broju ljetopisa detaljnije prikazati.

⁴ Izvor podataka: CroDiab registar

7. Ostali programi i aktivnosti Zavoda

7.1. Maligne neoplazme u Zagrebačkoj županiji

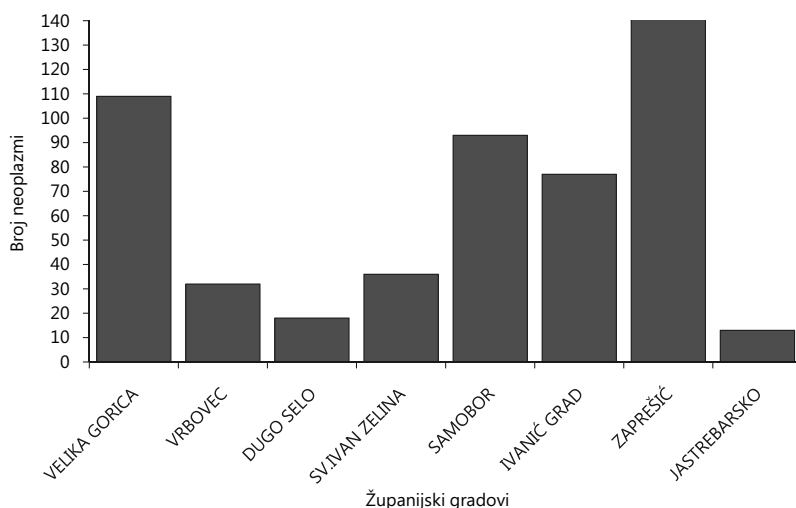
Lucija Šarčević, dr.med., Voditeljica Registra za maligne neoplazma

Prikupljanje zdravstveno-statističkih podataka regulirano je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (NN, br.121/03.), Zakonom o službenoj statistici (NN, br. 103/03.), Pravilnikom o provedbi Zakona o evidencijama u području zdravstva za primarnu i specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu (NN, br. 4/95.), Programom statističkih aktivnosti i Godišnjim provedbenim planom statističkih aktivnosti Republike Hrvatske (NN, 04/06.). Temeljem navedenih zakona, sve zdravstvene ustanove i zdravstveni djelatnici, bez obzira na vrstu vlasništva i bez obzira postoji li ugovor s HZZO-om ili ne, dostavljaju potrebite podatke. Obvezu prikupljanja podataka imaju županijski zavodi za javno zdravstvo, koji zbirna izvješća dostavljaju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Podaci se u Registar za rak prikupljaju iz više izvora: Prijava maligne neoplazme (obrazac JZ-NEO), bolesničko-statistički obrazac ONKO-tip (obrazac JZ-ONK), kopija iz PA jedinice (PHD), te DEM- 2 obrazac (prijava o smrti).

Tablica 1. Broj novooboljelih od neke maligne neoplazme u 2009. godini u gradovima Zagrebačke županije

Grad	Broj neoplazmi
Velika Gorica	109
Vrbovec	32
Dugo selo	18
Sv.Ivan Zelina	36
Samobor	93
Ivanić-Grad	77
Zaprešić	160
Jastrebarsko	13
ukupno	538

Graf 1. Broj novooboljelih od neke maligne neoplazme u 2009. godini u gradovima Zagrebačke županije



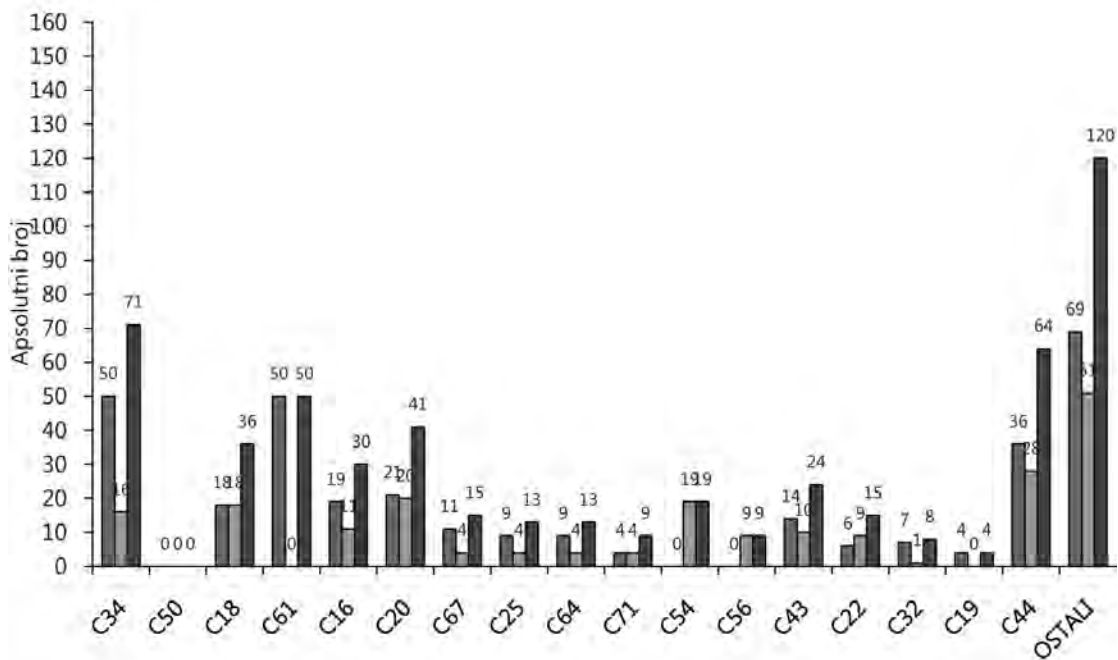
Tablica 2. Broj novooboljelih osoba u Zagrebačkoj županiji prema dijagnozi i spolu u 2009. godini

MKB (lokacija tumora)	MUŠKARCI	ŽENE	UKUPNO
C34 (bronhi i pluća)	50	16	66
C18 (debelo crijevo)	18	18	36
C61 (prostata)	51	0	51
C16 (želudac)	19	11	30
C20 (rektum)	23	22	45
C67 (mokraćni mjehur)	10	4	14
C25 (gušterača)	9	4	13
C64 (bubreg)	9	4	13
C71 (mozak)	4	5	9
C53 (vrat maternice)	0	2	2
C54 (tijelo maternice)	0	20	20
C56 (jajnici)	0	9	9
C43 (melanom)	9	10	19
C22 (jetra)	6	4	10
C32 (grkljan)	8	1	9
C19 (rektosigmoidni prijelaz)	4	0	4
C44 (ostale novotvorine kože)	36	27	63
OSTALI	70	55	125
UKUPNO	326	212	538

Tablica 3. Broj novooboljelih osoba od nekog karcinoma na 100.000 stanovnika u gradovima Zagrebačke županije

GRAD	BROJ NOVOOBOLJELIH /100000
VELIKA GORICA	171,6
VRBOVEC	218,31
DUGO SELO	81,24
SV.IVAN ZELINA	199,74
SAMOBOR	179,84
IVANIĆ GRAD	345,5
ZAPREŠIĆ	481,41
JASTREBARSKO	77,89
ukupno	169,84

Graf 2. Broj novooboljelih osoba u Zagrebačkoj županiji po dijagnozi u 2009. godini



Zaključak

Sustav prijavljivanja oboljenja od malignih neoplazmi na području Zagrebačke županije ne prikazuje realnu sliku stanja jer je broj prijavljenih malignoma u 2009. godini upola manji o prosječnog broja prijavljenih ranijih godina. Iako su svim liječnicima koji su obavezni prijavljivati maligne neoplazme ovome Zavodu, u nekoliko navrata odaslane obavijesti o obavezi i potrebi prijavljivanja te su također kontaktirani putem telefona, uspjeli smo dobiti tek oko polovinu očekivanih malignoma. Ovakvo stanje ukazuje na potrebu obveze prijavljivanja malignih neoplazmi u županijski zavod iz barem još jednog izvora. Isto tako animiranje liječnika koji su dužni slati prijave da to rade kontinuirano tijekom cijele godine.

7.2. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke u Zagrebačkoj županiji

Gordana Pajan-Lehpaner, dr.med., Koordinatorica Programa

Provedba Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Hrvatskoj započela je u studenom 2006. godine. Osnovni ciljevi programa su smanjenje mortaliteta od raka dojke za 25% nakon pet godina provođenja programa, te otkrivanje raka u početnom stadiju u većem postotku nego na početku programa. Time bi se postiglo smanjenje troškova liječenja, produženje života, odnosno veća kvaliteta življenja bolesnica s rakom dojke.

Organizacija slanja poziva za mamografski pregled žena u dobi od 50 do 69 godina, kao i praćenje odaziva i evaluacija programa zadaća je županijskih zavoda za javno zdravstvo. Prvi ciklus slanja poziva trajao je od studenog 2006. do početka rujna 2009. godine, a upućivan je ženama od 1937. do 1958. godišta. U tom periodu u Hrvatskoj je poziv dobilo 720 984 žena, odnosno njih 99,37%. U Zagrebačkoj županiji pozive za mamografsko snimanje primilo 45 419 žena ili 94,70%. U Hrvatskoj se na pregled odazvalo 56,61% žena, a u Zagrebačkoj županiji 18 152 žena ili 46,52 %. Broj sumnjivih nalaza (BI-RADS 4 i 5) u Hrvatskoj je iznosio 3 324, a u Zagrebačkoj županiji 303. Od toga je 1480 karcinoma potvrđeno u Hrvatskoj, a 70 u Zagrebačkoj županiji.

Rezultati provedbe Nacionalnog programa u Zagrebačkoj županiji ukazuju na relativno visok udio neodazvanih žena na mamografsko snimanje. Razloga ovoj situaciji je više. Naime područje Zagrebačke županije čini „prsten“ oko Zagreba te zauzima 3078 kvadratnih kilometara. U njezinom sastavu nalazi se devet gradova (Dugo Selo, Ivanić Grad, Jastrebarsko, Samobor sa Sv. Nedjeljom, Sveti Ivan Zelina, Velika Gorica, Vrbovec i Zaprešić) i 25 općina. Prometna povezanost između općina ili gradova je slaba. U ovom programu sudjelovalo je 8 mamografskih jedinica distribuiranih diljem županije koje su imale različit broj dnevnih kapaciteta za mamografsko snimanje. On se je mijenjao tijekom trajanja 1. ciklusa programa, da bi na kraju dosegao dnevni maksimalni kapacitet od 178 žena za cijelu županiju. Međutim, postojale su znatne razlike između općina i gradova, tako da su pojedina područja, s obzirom na brojnost populacije žena u godištu od 50 do 69 godina, imala problema u organizaciji slanja poziva za mamografski pregled. U nekim gradovima, npr. Sv. Ivan Zelina, Dugo Selo, Vrbovec i Jastrebarsko, žene su upućivane u Zagreb na mamografske preglede. Financijski trošak, slabija prometna povezanost i nedostatna dostupnost mamografskim jedinicama glavni su razlozi lošijeg rezultata provedbe Nacionalnog programa u Zagrebačkoj županiji. Kao drugi razlog je podatak da dio žena obavlja preglede dojki izvan Nacionalnog programa, a o čemu Zavod nema informaciju. Ovaj podatak tražen je od njihovih izabranih liječnika, ali je odaziv na upit bio više nego skroman. S obzirom na probleme vezane uz nedostatne kapacitete za mamografska snimanja, nismo bili u mogućnosti slati ponovne pozive ženama koje se nisu željele ili mogle odazvati.

Mjere koje su poduzete da bi se utjecalo na bolje rezultate provedbe Nacionalnog programa u Zagrebačkoj županiji, a proveli su ih djelatnici epidemiološke službe su gostovanja u radijskim emisijama na lokalnim radio stanicama i informativni članak u glasniku Zagrebačke županije. Višekratno su liječnici opće medicine bili zamoljeni za suradnju, međutim s lošim povratnim odgovorom.

Nacionalni program, drugi ciklus nastavlja se i dalje u 2010 godini.

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

Gordana Pajan-Lehpaner, dr. med., Koordinatorica Programa

Zagrebačka županija smještena je u središnjem dijelu sjeverozapadne Hrvatske. Površinom je šesta, a naseljenošću četvrta po veličini županija (326 880 stanovnika procjena za 2008. godinu). U njezinom sastavu nalazi se devet gradova (Dugo Selo, Ivanić Grad, Jastrebarsko, Samobor sa Sv. Nedjeljom, Sveti Ivan Zelina, Velika Gorica, Vrbovec i Zaprešić) i 25 općina. Vodoopskrba stanovništva osigurana je izgrađenom javnom vodoopskrbnom mrežom ili lokalnim vodovodima s ili bez formalnog upravitelja.

Tijekom 2009. godine proveden je Monitoring vode za piće u razvodnoj mreži na temelju Pravilnika o kvaliteti vode za piće (NN 47/08). Planom je bilo predviđeno uzorkovanje s 136 mjernih točaka. Ovisno o broju potrošača unutar opskrbe zone ovisio je i broj mjesečnih izlazaka kao i vrste analiza. U vodoopskrbnom sustavu od 20 000 do 50 000 potrošača bila su 2 vodovoda, od 5 000 do 20 000 potrošača 6 vodovoda, od 500 do 5000 potrošača 11 vodovoda i 25 vodovoda s brojem potrošača < 500. Monitoringom je bilo obuhvaćeno 23 javnih vodovodnih sustava i 21 lokalnih. Analizirano je 2012 uzoraka vode za piće. Mikrobiološkom i fizikalno-kemijskom analizom, tzv. A analizom, obuhvaćeno je 1 789 uzoraka što iznosi 105% od planiranoga. Parametri B analize određeni su prema specifičnosti vodovodnog područja, a obuhvaćali su mjerenja slijedećih parametara: trihalometana, olova, mangana, željeza ili arsena. Broj B analiza iznosio je 223 uzoraka vode što iznosi 80% od planiranog broja.

Rezultat analiza svih uzoraka voda ukazuje na odstupanje od MDK vrijednosti u 168 uzoraka vode odnosno 8,3%. Najčešća odstupanja (139 uzoraka odnosno 7,7%) odnosila su se na prisustvo jednog ili više parametara mikrobiološke analize (ukupne koliformne bakterije, aerobne bakterije, enterococcus i E. coli). 89 neodgovarajućih uzoraka bila su iz lokalnih vodovoda. Nedozvoljene vrijednosti za fizikalno kemijske parametre (mutnoća, amonijak, potrošnja KMnO₄) utvrđene su u 22 uzoraka vode, odnosno 1,2% od ukupnog broja. Od ispitivanih parametara B analize u jednom je dokazano željezo, u 3 mangan, a u 5 arsen što u ukupnom broju B analiza čini 4% odstupanja.

Praćenje kvalitete vode za piće iz razvodne mreže u Zagrebačkoj županiji tijekom 2009. godine pokazuje da 8,3% uzoraka vode ne odgovara Pravilniku o kvaliteti vode za piće. Jedan dio problema može se svesti na relativno veliki udio (47,7%) lokalnih vodovoda koji osiguravaju stanovnicima vodu za piće. Na temelju terenskih izvida uočeno je da veći dio njih nema upravitelja, a i da tehnički ne udovoljavaju zahtjevima o izgledu izvorišta. Osim upozoravanja stanovništva o kvaliteti vode, do trajnijih rješenja (sanacije izvorišta, proširenja javnoopskrbne mreže) vodu za piće gradovi i općine moraju osigurati stanovnicima putem cisterna. Jedan o javnozdravstvenih problema svakako je i arsen u vodi za piće koji je geološkog podrijetla. Pozitivno je što niti u jednom vodovodu nije dokazana povišena vrijednost trihalometana. Ovo izuzetno važno praćenje kvalitete vode nastaviti će se i tijekom 2010. godine.

7.4. Kontrola zdravstvene ispravnosti hrane - uvođenje HACCP sustava

Ana Karakaš-Rubčić, dr.med.

HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Point*, u prijevodu analiza opasnosti i kritičnih kontrolnih točaka) je preventivni i sistematični sustav koji identificira potencijalne opasnosti (biološke, kemijske, fizičke) koje mogu utjecati na zdravstvenu ispravnost hrane te utvrđuje mjere za kontrolu opasnosti s ciljem osiguranja zdravstveno ispravne hrane.

Temeljem Zakonom o hrani (NN 46/07) koji je stupio na snagu 2007. godine određena je obveza uspostavljanja i provođenja redovite kontrole higijenskih uvjeta proizvodnje, prerade i distribucije hrane za subjekte u poslovanju s hranom, provedbom preventivnog postupka samokontrole, razvijenog u skladu s načelima sustava analiza opasnosti i kritičnih kontrolnih točaka.

Zahvaljujući dugogodišnjem iskustvu u praćenju i analizama bolesti uzrokovanih hranom, opremljenosti laboratorij-skom i drugom opremom, te educiranim zaposlenicima Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije u 2009.godini započeo je s pružanjem stručnih usluga savjetovanja i potpore pri uvođenju preventivnih postupaka samokontrole razvijenih u skladu s načelima HACCP sustava u gradovima i općinama Zagrebačke županije (u sedam objekata u Ivanić Gradu, u dvanaest objekata u Zaprešiću, u tri objekta u Samoboru, u jednom objektu u Dugom Selu, u jednom objektu u Zelini, u četiri objekta u Vrbovcu i u 49 objekata u Jastrebarskom).

Potpora subjektima pri uvođenju HACCP sustava obuhvatila je niz aktivnosti: od obilaska objekta, analize postojećeg stanja u smislu detaljnog pregleda i opisa zatečenog stanja, izrade prijedloga mjera za otklanjanje tehničkih i organizacijskih nedostataka, teoretske i praktične edukaciju osoblja vezane uz proizvodnju, preradu i distribuciju hrane, održavanje osobne higijene i čistoće u objektu, identifikacije opasnosti, definiranja kritičnih kontrolnih točaka, kritičnih granica i korektivnih mjera, izrade potrebnih radnih uputa, standardnih postupaka i procedura, do pružanje pomoći pri izradi i uvođenju potrebnih evidencijskih lista neophodnih za funkcioniranje HACCP sustava.

7.5. Program monitoringa peluda u Zagrebačkoj županiji

Prof.dr.sc. Renata Peternel, dipl.inž., provoditelj Programa

Provedba programa monitoringa peluda na području Zagrebačke županije započela je 2008. godine, te kontinuirano traje do danas. Osnovni cilj programa je prevencija alergijskih bolesti uzrokovanih peludnim alergenima koja se temelji na pravovremenom informiranju alergičnih osoba o pojavi pojedinih peludnih alergena u zraku Zagrebačke županije. Osim toga, monitoring peluda predstavlja i kontrolu uspješnosti provođenja zakonski reguliranih akcija eradikacije korovne biljke *Ambrosia artemisiifolia* na području Zagrebačke županije čija pelud predstavlja najjači prirodni alergen.

U tu se svrhu koncentracije 35 vrsta alergogenog peluda prate na tri mjesta u Zagrebačkoj županiji: Samoboru, Ivanić Gradu i Velikoj Gorici, gdje su i postavljeni uzorkivači za peludne alergene. Budući da svaki uzorkivač uzorkuje zrak u arealu promjera od osamdesetak kilometara, dobar dio županije je obuhvaćen monitoringom. Potrebno je napomenuti da su metode uzorkovanja i analize uzoraka standardizirane metode Europske unije, što omogućava komparaciju rezultata. Rezultati monitoringa objavljuju se dva puta tjedno u razdoblju od veljače do listopada u obliku dnevnih peludnih prognoza na svim lokalnim radio postajama, te na internetskim stranicama Grada Velike Gorice, bolnice „Srebrnjak“ i Zagrebačke županije, te u obliku peludnih kalendara koji se izrađuju po završetku peludnih sezona, jednom godišnje.

Rezultati provedbe ovog programa pokazuju da je najveća prosječna godišnja ukupna koncentracija peluda u zraku Zagrebačke županije izmjerena 2008. godine. Samobor je u ukupnoj godišnjoj koncentraciji imao udio od 24% peluda u zraku, Ivanić Grad (44%), a Velika Gorica (32%). Prosječna godišnja ukupna koncentracija peluda u zraku Zagrebačke županije 2009. godine smanjila se za 32%, dok je 2010. godine u odnosu na 2008. godinu bila manja za 23%. Udjeli peluda po gradovima ostali su gotovo nepromijenjeni, što je posljedica utjecaja lokalne vegetacije.

Uspoređujući koncentracije peluda tijekom godina na području cijele Zagrebačke županije, vidljive su tri vršne koncentracije (veljača, travanj i kolovoz), koje su posljedica otpuštanja velikih količina jako alergogenog peluda. U veljači to je pelud drveća (lijeska-*Corylus* sp. i joha-*Alnus* sp.), u travnju peluda breze-*Betula* sp., a u kolovozu, peluda ambrozije-*Ambrosia* sp.). Ova razdoblja izuzetno su kritična za osobe alergične na gore navedene vrste peluda.

Postotni udjeli peluda ambrozije u ukupnim godišnjim koncentracijama peluda na području cijele Zagrebačke županije pokazivale su sljedeće vrijednosti: 2008. godine (15%), 2009. godine (31%), 2010. godine (19%). Postotni udjeli peluda ambrozije u zraku u ukupnim godišnjim koncentracijama peluda na pojedinim dijelovima Zagrebačke županije kreću se ovako. U 2008., 2009. i 2010. godini u Ivanić Gradu zabilježeni su udjeli od 8%, 15% i 7%, u Samoboru 3%, 4% i 3% te u Velikoj Gorici 6%, 13% i 10%.

Na temelju niza rezultata trogodišnjeg monitoringa ne može se odrediti trend kretanja koncentracija peluda ambrozije kao ni ostalih alergogenih vrsta peluda, te je zbog toga monitoring peluda potrebno nastaviti.

7.6. Program preventivnih pregleda sportaša

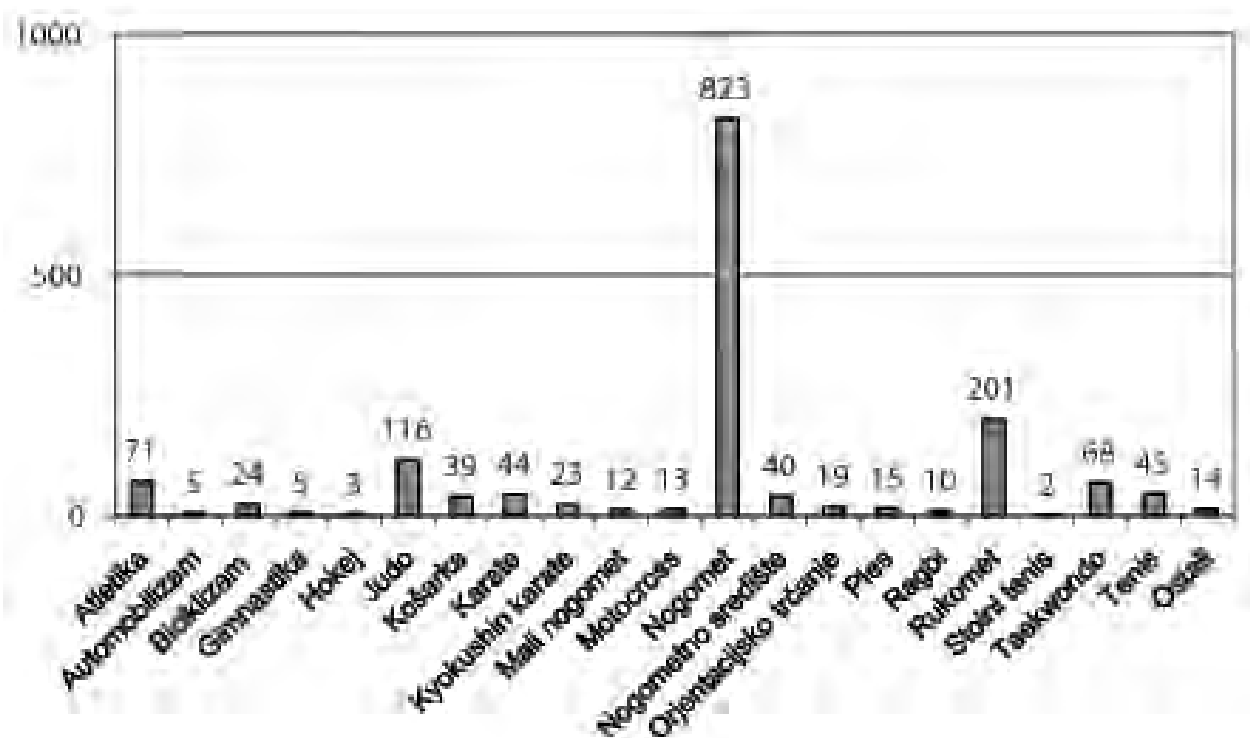
Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr.med., Koordinatorica programa

U Samoboru je u prostorima Nove sportske dvorane (ul. A.Hebranga 26a) u ljeto 2008. godine započela s radom druga ispostava školske ambulante u Samoboru u okviru koje su organizirani i pregledi sportaša samoborskog sportskog saveza. U ambulanti rade 2 liječnice, na specijalizacijama iz Školske medicine te Medicine rada i sporta.

Protokol pregleda razvijen je u Službi za školsku medicinu u skladu s uputama i preporukama dostupne literature iz područja sportske medicine, te iskustvima iz Hrvatske i svijeta. Pregled uključuje otvaranje kartona u papirnatom i elektroničkom obliku, ispunjavanje Ankete za procjenu zdravstvenog stanja sportaša (za malodobnog sportaša Anketu popunjava roditelj), te klinički pregled koji je uključivao: antropometrijska mjerenja (TM, TV, BMI), mjerenje krvnog tlaka i pulsa na obje ruke, puls femoralnih arterija, auskultatorni nalaz srca i pluća (u sjedećem i ležećem položaju), pulsnu oksimetriju, pregled lokomotornog sustava, pregled ždrijela, EKG te prema indikaciji spirometrija, ispitivanje oštine vida i kolornog vida.

Tijekom 2009.g pregledano je ukupno 1592 sportaša (Grafikon 1).

Graf 1. Broj pregleda sportaša prema sportu kojim se bave



Rezultati pregleda prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Rezultati pregleda sportaša u 2009. godini

Sposobni	1565	Ograničeno sposobni	14	Privremeno nesposobni	11
Ograničeno sposoban	14	Kardiološka obrada	8	Kardiološka obrada	8
Privremeno nesposoban	11	Pulmološka obrada	1	Ostalo	3
Nesposoban	2	Obrada vask kirurga	1		
		Ozljede- posljedica	1		
		Ostalo	3		

Razlozi trajne nesposobnosti kod bili su dijagnoza obiteljske hipertrofične miokardiopatije kod 18-god. nogometaša i insuficijencije valvule aorte kod 10-god. nogometaša, stanja koja mogu dovesti do naglih smrti „na terenu“.

Rezultati pregleda potvrđuju opravdanost provođenja pregleda sportaša prema opisanom protokolu i važnost praćenja zdravstvenog stanja sportaša.

7.7. 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 2009. godini: kroz navedeni je program educirano u Velikoj Gorici 933, Zaprešiću 403, Samoboru 317, Jastrebarskom 69, Dugom Selu 528 i u Ivanić Gradu 203 učenika/ca.

7.8. Preventivni program „Prevenција spolno prenosivih bolesti u osnovnim školama“

Zvonimira Papeš-Ibrišević, dr.med., Koordinatorica 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 cjevivu i mogućnosti cijepljenja 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 cjevivu i mogućnosti cijepljenja protiv HPV individualno, u savjetovalištu, 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 cjevivu i mogućnosti cijepljenja 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
- Cjeviva – vrste, shema cijepljenja, indikacije i kontraindikacije za cijepljenje, 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 2009.godini: kroz navedeni je program educirano u Velikoj Gorici 417, Zaprešiću 444, Jastrebarskom 151, Samoboru 781 i Dugom Selu 661 učenik/ca osmih razreda.

7.9. Preventivni program Zagrebačke županije „Dobro nije što se puši, guta, pije“

Katarina Gerbl, dipl.soc.radnik, suradnica na Programu

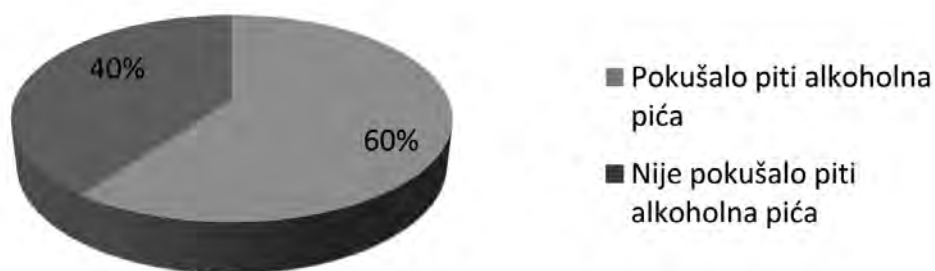
Tim za zdravlje Zagrebačke županije već je 2002. detektirao problem ranog pijenja mladih kojem će se dati prioritet, uz pušenje i uzimanje psihoaktivnih sredstava. Baveći se ovim problemima svakako je u prvom planu primarna prevencija ili odgoda uzimanja bilo kakvih sredstava ovisnosti. Trebalo je educirati nastavnike, stručne suradnike u nastavi, roditelje i djecu u osnovnim školama Zagrebačke županije. Tada se javlja potreba za izradu Županijskog programa. Program su izradili mr. Davorin Gajnik, tada Pročelnik za zdravstvo i socijalnu skrb Zagrebačke županije, te Nataša Koražija, dipl. soc. radnica, koordinator za ovisnosti ZZJZ Krapinsko-Zagorske županije.

Program „Dobro nije što se puši, guta, pije“ prvotno se trebao provoditi na području dvije županije. U početku te suradnje mislilo se da će ove dvije bliske županije raditi na programu te da će postojati mogućnost komparacije dobivenih rezultata. Krapinsko-Zagorska županija je ubrzo odustala, a Zagrebačka županija je nastavila provoditi program.

Tijekom školske godine 2005./2006. u osnovnim školama na području naše županije počela je provedba Županijskog preventivnog programa „Dobro nije što se puši, guta, pije“. Iako tada Zagrebačka županija nije imala svoj Zavod za javno zdravstvo, ipak se uspješno provodi edukacija edukatora i dalje razvija program uz sufinanciranje Zagrebačke županije. Programom su determinirani sudionici - roditelji i djeca, učenici sedmih razreda, edukatori te metoda rada - anonimna anketa. Početkom edukacije edukatora - nastavnika i stručnih suradnika u nastavi, koji će dalje provoditi primarnu prevenciju u školama po Programu, započelo je stručno praćenje i sveobuhvatna pomoć u provođenju programa.

Edukacija se odvijala redovito do 2009. Apeliralo se na dobrovoljno uključivanje zainteresiranih osnovnih škola s područja županije uz materijalnu potporu za edukatore u školama. U programu su se kroz pet radionica trebali uključiti učenici sedmih razreda i njihovi roditelji.

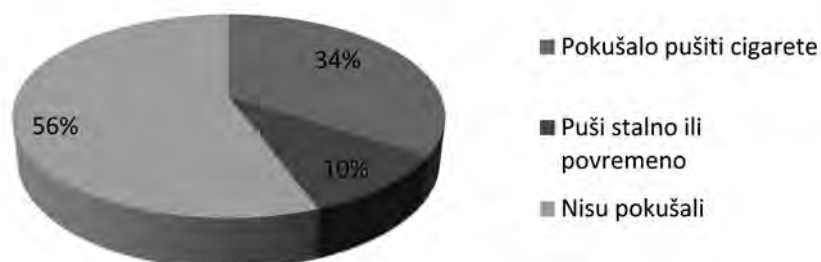
Graf 1. Eksperimentiranje s alkoholnim pićima



Evaluacijom se dolazi do potrebe za promjenom ciljanih skupina i načina rada s roditeljima. Primarna prevencija, kako je zamišljeno u Programu, odvijala se tijekom školske godine u svakom razredu kroz pet radionica za učenike i pet radionica za roditelje. Teme su bile dogovorene, a one za djecu odnosile su se na komunikaciju, samopouzdanje, samopoštovanje i emocije, informacije, definiranje životnog cilja, samoprocjenu i procjenu vlastitih mogućnosti. Teme za roditelje bile su: komunikacija, adolescencija, učenje roditeljstva, prepoznavanje simptoma ovisnosti, konflikti i rješavanje.

Ubrzo, nakon početka provođenja Programa i prvih dobivenih rezultata, uočena je potreba rada s mlađom dobnom skupinom pa je rad započeo u šestim razredima osnovnih škola.

Graf 2. Eksperimentiranje s pušenjem cigareta



Na početku školske godine edukatori su proveli inicijalnu anonimnu anketu s ciljem snimanja realne slike o konzumaciji sredstava ovisnosti (nikotinske cigarete, alkohol, droga). Zdravstveni prioritet akcipiran u Slici zdravlja Zagrebačke županije - rano pijenje mladih pokazao se pogođenim jer trend progredira, a zabrinjava činjenica da je najveći broj djece konzumirao alkohol u dobi do desete godine, a alkohol im je prvi put nuđen u obitelji. Zabrinjava i činjenica lake dostupnosti dilerima (marihuana) koji se kreću u blizini naših škola.

Graf 3. Eksperimentiranje s opojnim drogama



Rezultati dobiveni nakon provođenja ovog programa nisu iznenađujući jer je tolerancija šire društvene zajednice prema uzimanju psihoaktivnih sredstava veća, posebice alkohola jer je tradicionalno prisutan kao dio naše sociokulture. Budući da je to društveno priznati obrazac ponašanja odraslih, neminovno postaje negativan identifikator što može prerasti u stil i način života adolescenata. Alijenacija poremećaji emocionalne i socijalne komunikacije, poremećaji interpersonalnih odnosa u obitelji vode mlade u anksioznost i nesigurnost, a oni to nastoje riješiti bijegom iz realiteta opušajući se uz sredstva ovisnosti koja ulaze na „vrata“ ugođe, a ubrzo postaju neugoda, a, na kraju, i bolest. Najdostupniji je alkohol i time se svrstava u transkulturalni problem.

Svako društvo želi obrazovanu i odgojenu mladu populaciju jer je ona nosilac budućeg razvoja, aktivni radni potencijal koji će ostvarivati veći nacionalni dohodak i biti pokretač novih ideja u društvu. Nažalost, u društvenoj stvarnosti ove ideje često postaju tek deklarativna retorika politike. Obzirom da mlade karakteriziraju problemi krize odrastanja, krize identiteta, autoriteta, seksualnosti, teškoće vezane uz separaciju - cilj programa bio je naučiti mlade kvalitetnom životu, njegovanju kvalitetnih odnosa u obitelji, a time i smanjenje posezanja za bilo kakvom supstitucijom koja rezultira ulaskom u ovisnost.

Po preporukama o prevenciji SZO, koja je prihvaćena u većini zemalja, treba je naglasiti da ovu populaciju karakterizira trend odnosa kada počinje slabiti utjecaj obitelji, a povećan je utjecaj vršnjaka. Predložen je model UČENJE ŽIVOTNIH VJEŠTINA kako bi se mladi naučili štititi u rizičnim situacijama i razvijali samosvijest i stabilnost. U razvoju ovih životnih vještina nezamjenjiva je uloga obitelji kao primarnog odgajatelja te škole koja bi dalje trebala afirmirati ove stavove.

Program prevencije zagrebačke županije „Dobro nije što se puši, guta, pije“ upravo je sugerirao ovakve postulate u primarnoj prevenciji koja se isključivo provodi u školi uz minimalnu materijalnu prestaciju Županije. Trebalo bi poticati ovaj program jer se pokazalo da su edukatori zadovoljni i željni novih spoznaja iz ovog područja. Provođenjem ovog programa posebice su bili zadovoljni roditelji koji su često poluinformirani o područjima socijalizacije, pravilne komunikacije odgoja i uočavanja promjena u ponašanju djece što može biti predispozicija za pojavu neželjenog ponašanja i upad u neku od ovisnosti no, najviše imponira aktivnost i zainteresiranost djece.

Zaključak

Činjenica da svaka ovisnost generira komorbiditet, uz trajna oštećenja zdravlja, a sve to vodi u raniju nesposobnost za rad/invaliditet treba već danas misliti za sutra. U provođenju Programa dobili su se podaci o incidenciji i prevalenciji mogućih sredstava ovisnosti kod školske populacije na području Zagrebačke županije. Educirani akteri ovog Programa zadovoljni su njegovom provedbom i permanentnom edukacijom. Program su dobro prihvatili učenici i roditelji. Program se održao usprkos tehničkim problemima vezanim uz satnicu i slobodan prostor za održavanje radionica. S obzirom na opću zainteresiranost svih sudionika nameće se potreba za nastavkom provođenja programa „Dobro nije što se puši, guta, pije“.

7.10. Program ranog otkrivanja raka prostate

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. Nakon što je prošlo desetak minuta od testiranja koje je obavila bacc.med. lab diag.Marija Dedić, ispitanici su napismeno dobili rezultate. 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 20.02.2009.-18.03.2009. na 8 mjesta u Zagrebačkoj županji. Ukupno je ispitano je 280 muškaraca rođenih u razdoblju od 1921-1971. godine. Najveći odaziv bio je u muškaraca rođenih u razdoblju 1941-1950. godine (105 ili 37.5%), a odmah nakon toga u muškaraca rođenih 1951-1960. godine (95 ili 33.92%). Što se tiče pozitivnih rezultata testiranja, najveći broj utvrđen je u muškaraca rođenih 1941-1950 . godine (8 ispitanika) te u onih rođenih u razdoblju 1951-1960. godine (7 ispitanika). 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 2009. godini

Mjesto	Ukupan broj ispitanika	PSA 4-10ng/ml (%)	PSA>10ng/ml (%)
Ivanić-Grad	27	1 (3,7)	0
Samobor	8	2 (25)	0
Zaprešić	47	4 (8,5)	0
Dugo Selo	33	1 (3)	1 (3)
Zelina	43	2 (4,7)	0
Jastrebarsko	26	1 (3,8)	0
Vrbovec	50	4 (8)	0
Velika Gorica	46	2 (4,3)	0
Ukupno	280	17 (6,1)	1 (0,4)

8. Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2009. godini

Popis objavljenih stručnih i znanstvenih radova djelatnika Zavoda u 2009. godini

1. Vilibic Cavlek T, Gjenero Margan I, Zidovec Lepej S, **Kolaric B**, Vince A. Seroprevalence, Risk Factors, and Hepatitis C Virus Genotypes in Groups With High-Risk Sexual Behavior in Croatia. *J Med Virol.* 81:1348–1353, 2009.
2. Filipec Kanizaj T, Katicic M, Presecki V, Gasparov S, Colic Cvrlje V, **Kolaric B**, Mrzljak A. Serum antibodies positivity to 12 *Helicobacter pylori* virulence antigens in patients with benign or malignant gastroduodenal diseases--cross-sectional study. *Croat Med J.* 50(2):124-32, 2009.
3. **Kolaric B**. Epidemiology of HIV. *Medicus.* 18(1):73-9, 2009.
4. Musil V, **Papes-Ibrisevic Z**, Ticinovic Ivancic A. Health promotion project evaluation "Menstrual cycle and hygiene". Congress abstract, EUSUHM 2009 – Leiden, The Netherlands.
5. **Papes-Ibrisevic Z**, Ticinovic Ivancic A, Puskaric Seic B. Knowledge and attitudes towards menstrual cycle and hygiene after project education "Menstrual cycle and hygiene" among female first grade high school students in Croatia. Congress abstract, EUSUHM 2009 – Leiden, The Netherlands.
6. Ticinovic Ivancic A, **Papes-Ibrisevic Z**, Juresa V. Knowledge about female reproductive system and menstrual cycle among female first grade school students in Croatia. Congress abstract, EUSUHM 2009 – Leiden, The Netherlands.
7. **Gajnik D**, Peternel R. Methods of Intervention in the Control of Ragweed Spread (*ambrosia artemisiifolia*) in the Area od Zagreb County and the City of Zagreb. *Coll Antropol.* 33(2009) 4, 1289-92.
8. Peternel R, Srnec L, Hercog P, **Gajnik D**. Meteorološka mjerenja - temelj za izradu matematičko-statističkog modela distribucije peluda u zraku. Šesti hrvatski znanstveno-stručni skup "ZAŠTITA ZRAKA 09" / Šega, Krešimir (ur.). Zagreb : Hrvatsko udruženje za zaštitu zraka, 2009. 287-92.
9. **Pajan-Lehpaner G**, Petrak O. A One Year Retrospective Study of Gastroenteritis Outbreaks in Croatia: Incidences and Etiology. *Coll Antropol.* 33(2009) 4:1139-44.

