

Na osnovu člana 16. stav 4. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10), Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na prijedlog Ministarstva zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, na 113. sjednici, održanoj 10.10.2017. godine, d o n o s i

ZAKLJUČAK

I

Prima se na znanje Informacija o zdravstvenom stanju stanovništva i organizaciji zdravstva na području Zeničko-dobojskog kantona u 2016. godini.

II

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

III

Zaključak stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 02-_____/17.

Datum, 10.10.2017. godine

Z e n i c a

PREMIJER

Miralem Galijašević

DOSTAVLJENO:

1x Ministarstvo zdravstva,

1x Javne zdravstvene ustanove Kantona, putem ministarstva,

1x Zavod zdravstvenog osiguranja

Zeničko-dobojskog kantona, putem ministarstva,

1x Ljekarska komora, putem ministarstva,

1x a/a.



INSTITUT ZA ZDRAVLJE
I SIGURNOST HRANE



INSTITUT ZA ZDRAVLJE
I SIGURNOST HRANE

O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA
NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA U 2016. GODINI.

INFORMACIJA



WWW.INZ.BA

2016

O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA I
ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA NA PODRUČJU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
U 2016. GODINI.

**INFORMACIJA O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA
I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA
NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA
U 2016. GODINI**

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

Za izdavača: Prim.dr. Senad Huseinagić - direktor

Uredio: Prim.dr. Senad Huseinagić

Izvještaj uradili:

Prof.dr. Suad Sivić
Prof.dr. Smajil Durmišević
Prim.dr. Fatima Bašić
Mr.sc. dr. Fadil Šabović
Dr.sc. Nino Hasanica
Mr.sc.dr. Senad Huseinagić

Naslovna strana:

Saladin Pašalić

Štampa:

Scan studio «DURAN» Zenica

Tiraž: 200 primjeraka

Zenica, 2017.godine

UVOD

Zdravstveno stanje stanovništva procjenjuju specijalisti javnozdravstvenih disciplina koristeći stručne i naučne metode posebno razvijene za takvu vrstu dijagnostike u zdravstvu.

U julu 2015. godine Vlada ZDK, a kasnije i Skupština ZDK su usvojile strategiju razvoja zdravstva u ZDK u periodu 2015.-2025. godina. Konačno imamo okvir u kome treba procjenjivati dostignuti stepen zacrtanih ciljeva u razvoju zdravstvenih resursa, a na osnovu toga i uticaj takvog razvoja na zdravstveno stanje stanovništva kao krajnji cilj svih napora unapređenja zdravstvene zaštite stanovništva.

Na zdravstveno stanje stanovništva utiču mnogi faktori kao što su ekonomski, demografski, klimatološki, organizacija zdravstvene službe, zdravstveni kadrovi i oprema... Na zdravstveno stanje svakako utiču i reforme koje se čine u samom zdravstvenom sistemu. Implementacija porodične medicine je i dalje aktuelna, više sa infrastrukturom i opremom a manje s kadrom, jer još uvijek nedostaje ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a taj problem je naglašen naročito u nekim općinama. Treba reći i da se osjeti odliv zdravstvenog kadra naročito ljekara, koji su svoju egzistenciju potražili u zemljama Zapadne Evrope. Treba također naglasiti napredak koji je postignut u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti, kako osnivanjem novih službi, tako i opremanjem već postojećih novijom i savremenijom opremom.

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

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

Pregled zdravstvenog stanja stanovništva je dio naših obaveza kao povratna informacija javnozdravstvenim ustanovama i drugim zainteresiranim institucijama u zdravstvenom sistemu na Kantonu.

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

Treba također naglasiti da postoje određeni problemi u prikupljanju podataka potrebnih za analizu zdravstvenog stanja stanovništva. Podatci se prikupljaju u interakciji zdravstveni radnik pacijent, ili iz drugih izvora vezanih uz

zdravstveni sektor. Zdravstveni radnici nisu uvijek svjesni važnosti prikupljanja ispravnih zdravstvenih podataka, pa u uslovima kada nisu u dovoljnoj mjeri razvijeni resursi za sistemski nadzor i kontrolu kvaliteta podataka, dešava nam se da moramo s rezervom prihvatati neke podatke, ili ih ad hoc provjeravati. U tom cilju smo 2010. godine proveli istraživanje kvaliteta prikupljenih podataka, te smo došli do poražavajućih rezultata.

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

DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

OPĆI POKAZATELJI

Područje ZDK se prostire na površini od 3.343,3 km², i administrativno se dijeli na 12 općina. Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku, na ovom prostoru je sredinom 2016. godine živjelo 361.031 stanovnika sa prosječnom gustinom naseljenosti od oko 108 stanovnika po kvadratnom kilometru.

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

Olovo je najudaljenija općina od administrativnog sjedišta Kantona i udaljeno od Zenice oko 103 km, Tešanj oko 94 km, Vareš oko 79 km itd. Kroz Kanton prolaze magistralni put M17, kao i autoput A1 i željeznička pruga, kao dio koridora Vc.

Administrativno, kulturno i industrijsko sjedište Kantona je u Zenici, koja je sredinom 2016. godine imala 109.950 stanovnika. Sljedeća tabela prikazuje opće karakteristike iz vitalne statistike za Kanton.

	1991	1998	2008	2010	2015	2016
Broj stanovnika	475.431	428.870	400.848	400.126	396.732	361.031
Gustina naseljenosti (st/km ²)	149	128	120	120	119	108
Natalitet (‰)	16,7	13	10,5	12	8,5	9,5
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	7,9	9,6	8,7	9,3
Dojenačka smrtnost (‰)	18,1	21,2	8,3	7,3	7,7	4,1
Prirodni priraštaj (‰)	10,8	6,0	2,7	2,5	- 0,2	0,2

STANOVNIŠTVO

Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku sredinom 2016. godine na području Kantona je živjelo 361.031 stanovnika. Treba naglasiti da ovdje nije došlo do stvarnog smanjenja broja stanovnika za preko 35.000 u odnosu na prethodnu godinu, nego se radi o statističkoj korekciji broja stanovnika, a na osnovu promjene metodologije procjene broja stanovnika od strane Federalnog zavoda za statistiku.

Distribucija stanovništva prema dobnim skupinama na Kantonu i po općinama je predstavljena u sljedećoj tabeli.

Kanton - općina	ukupno	starost (%)		
		0 - 14	15 - 64	65+
ZDK	361.031	69.353 (19)	256.949 (71)	34.729 (10)
Breza	13.829	2.323 (17)	9.995 (72)	1.511 (11)
Doboj jug	4.057	884 (22)	2.892 (71)	281 (7)
Kakanj	37.225	7.467 (20)	26.336 (71)	3.422 (9)
Maglaj	22.932	4.186 (18)	16.494 (72)	2.252 (10)
Olovo	9.707	1.502 (15)	7.190 (74)	1.015 (11)
Tešanj	43.333	9.394 (22)	30.775 (71)	3.164 (7)
Usora	6.520	965 (15)	4.752 (73)	803 (12)
Vareš	8.345	1.046 (13)	5.808 (70)	1.491 (17)
Visoko	39.549	7.869 (20)	27.804 (70)	3.876 (10)
Zavidovići	35.557	6.868 (19)	25.550 (72)	3.139 (9)
Zenica	109.950	20.800 (19)	77.938 (71)	11.212 (10)
Žepče	30.027	6.049 (20)	21.415 (71)	2.563 (9)

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

PRIRODNO KRETANJE STANOVNIŠTVA

Tokom 2016. godine na ZDK je ukupno rođeno 3.439 djece, što je za oko 50 rođenih više nego predhodne godine. Ot toga je 3.424 živorođenih i to 1.804 muških i 1.620 ženskih.

Ukupno umrlih u 2016. godini na Kantonu je bilo 3.345, od čega njih 1.747 je muških i 1.598 je ženskih. Od toga je 14 umrle dojenčadi, i 89 nasilnih smrti.

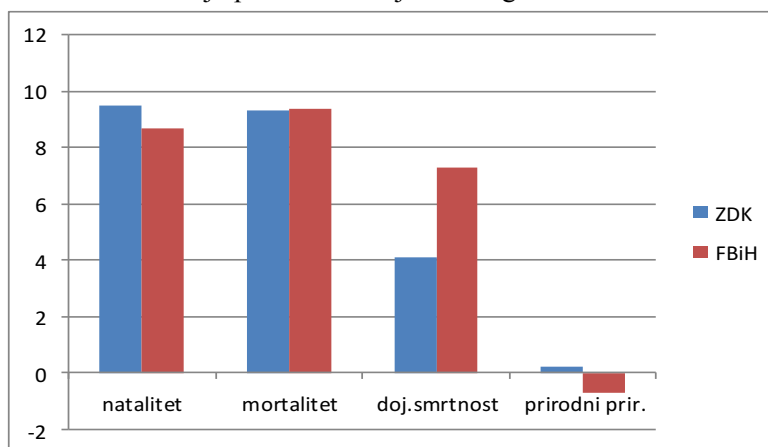
Prirodno kretanje stanovništva predstavlja odnos između živorođenih i umrlih za jedan period na određenom mjestu i govori nam o tome kako raste stanovništvo. Ovaj vitalni indeks za ZDK u 2016. godini je pozitivan i iznosi 79 za razliku od predhodne godine kada je bio negativan. Pored ovog vitalnog događaja za procjenu vitalnog stanja stanovništva i funkcioniranje zdravstvene službe važni su i drugi pokazatelji kao što su: natalitet, mortalitet, stopa prirodnog priraštaja,

dojenačka smrtnost... Praćenje ovih parametara, kod stanovništva našeg područja, rezultira slikom niskog nataliteta i nepovoljnim prirodnim priraštajem. Ove pokazatelje u proteklih nekoliko godina prikazani su na sljedećoj tabeli.

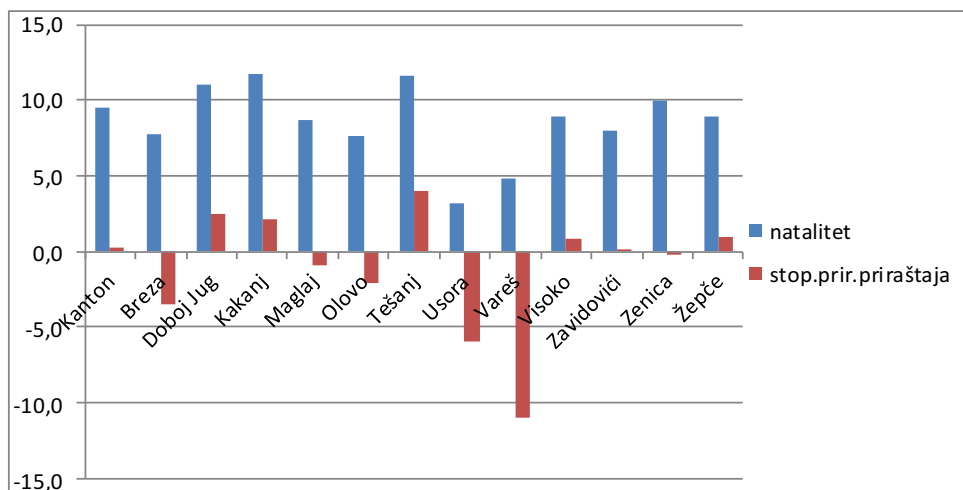
	1991	1999	2000	2002	2006	2008	2010	2014	2016
Natalitet (‰)	16,7	11,8	11,9	10,5	9,4	10,5	12	8,5	9,5
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	8,2	7,4	7,7	7,9	9,6	8,3	9,3
St.pri. prirašta. (‰)	10,8	4,8	3,7	3,1	1,7	2,7	2,5	0,2	0,2
Dojen. smrtnost (‰)	18,1	17,8	16,2	13,0	11,4	8,3	7,3	5,2	4,1

Prikazani podaci nisu povoljni s aspekta razvoja zadovoljavajućih populacijskih parametara. Natalitet je nešto viši nego predhodnih godina ali je i dalje nizak za što mogu biti odgovorni različiti faktori od socijalne sredine, ekonomske moći stanovništva, stope fertiliteta... što bi možda trebalo istražiti. Stopa prirodnog priraštaja je pozitivna za razliku od prošlogodišnje kada je bila negativna. Stopa dojenačke smrtnosti je povoljnija u odnosu na prošlu godinu.

Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da je stopa nataliteta u Federaciji manja (8,7‰) nego u Kantonu, stopa mortaliteta je nešto malo viša (9,4‰), stopa dojenačke smrtnosti je znatno viša (7,3‰), dok je prirodni priraštaj i u Federaciji BiH negativan (-0,72‰). Dakle opći vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Grafički odnos vrijednosti u ZDK i FBiH je prikazan na sljedećem grafikonu.

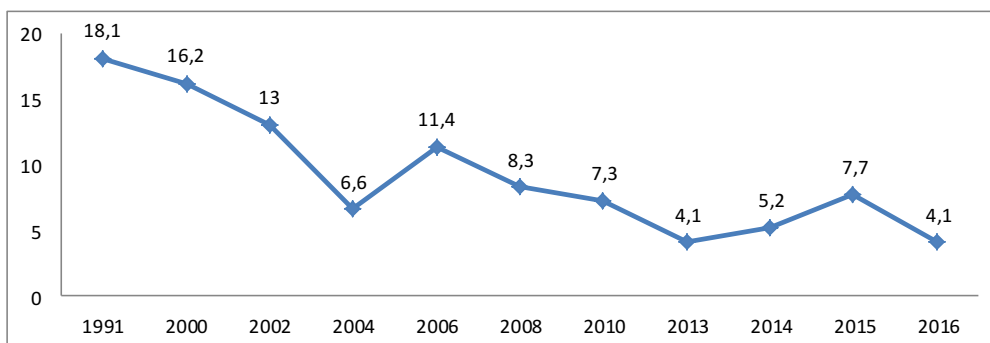


Prema statističkim standardima stopa prirodnog priraštaja manja od 5 ‰ je izrazito nepovoljna i pokazuje da društvo nije sposobno ni za osnovnu reprodukciju. Stopa dojenačke smrtnosti, koja je 2003. i 2004. godine bila u nivou evropskog prosjeka, ima blage ekscese u 2005. i 2006. godini, da bi u nekoliko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



Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u općinama Vareš, Usora, Breza i Olovo sa negativnim stopama dok nepovoljnu stopu ima Kanton u cjelini. Nijedna općina nema stopu veću od 5%. Natalitet je najpovoljniji u Tešnju.

Sljedeći grafikon prikazuje trend dojenačke smrtnosti za period 1991 do 2016. godine na Zeničkodobojskom kantonu.



Na području Kantona je u 2016. godini nasilno izgubilo život 89 osoba što je za 1osoba manje nego u predhodnoj godini; 2014. godine 80 osoba, 2013. godine 78 osoba; 2010. godine 135 osoba; u 2009. 103 osoba, u 2007 ih je bilo 130, u 2006. je nasilno poginulih 107, 2005 i 2004 godini ih je bilo po 98.

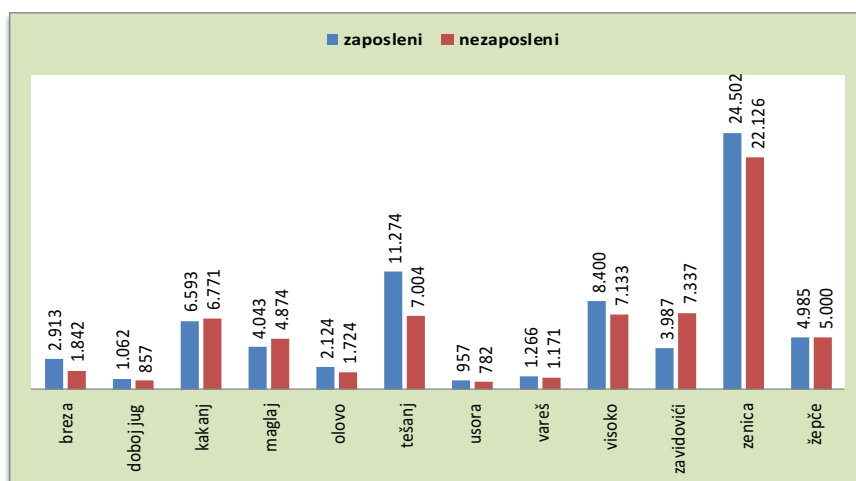
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA

Zeničko-dobojski kanton čini 12 općina sa 361.031 stanovnika. Sjedište Kantona je u Zenici. Zakonodavnu vlast čini Skupština Kantona sa 35 poslanika, a izvršnu čini Vlada na čijem je čelu Premijer. Pregled broja stanovnika, zaposlenih i nezaposlenih, te prosječna plata za FBiH i pojedine kantone u 2016. godini je dat u sljedećoj tabeli.

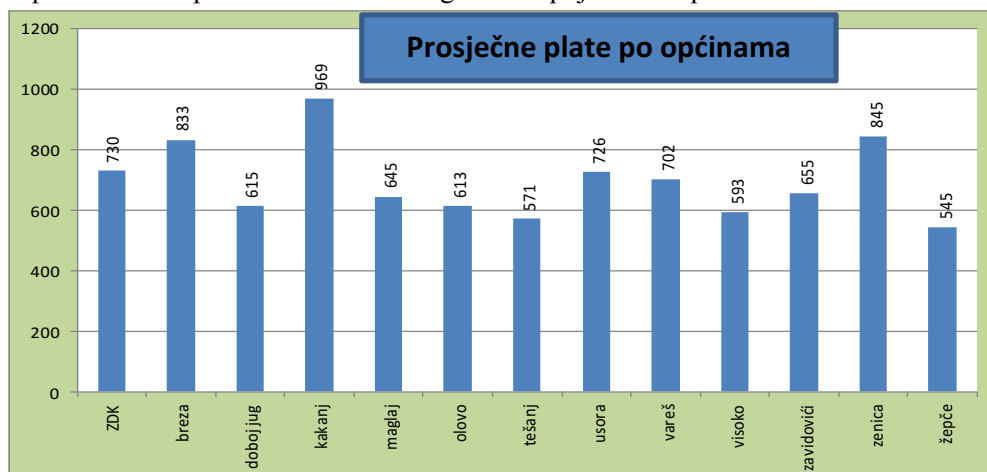
	FBiH	ZDK	TK	USK	SBK	SK
Stanovnika	2.206.231	361.031	443.053	271.209	251.973	417.498
Zaposleni	457.974	72.106	84.736	32.778	43.474	129.031
Nezaposleni	377.854	66.621	92.123	44.182	38.889	69.108
Prosječna plaća	839	730	744	811	678	1.018

Trend broja zaposlenih od 1991. godine pa do 2016. prikazan je u sljedećoj tabeli.

	1991.	1998.	2005.	2008.	2013.	2014.	2015.	2016.
Zaposleni	114.316	68.900	66.718	73.267	68.554	69.668	71.079	72.106



Zaposleni i nezaposleni u toku 2016. godine u pojedinim općinama Kantona.



Zakonska regulativa omogućuje svim stanovnicima zdravstveno osiguranje, međutim to u praksi nije slučaj.

Među indikatorima zdravstvene politike značajne pretpostavke su:

- politička saglasnost u odnosu na jednakost i uzajamnost u pružanju zdravstvene zaštite,
- distribucija resursa,
- učešće zajednice i vanzdravstvenih sektora u unapređenju zdravlja.

Politička saglasnost ne postoji ni u pogledu jednakosti ni u pogledu uzajamnosti. U zakonu o zdravstvenom osiguranju i zakonu o zdravstvenoj zaštiti formalno-pravno je dat naglasak na uzajamnost i jednakost u osiguranju zdravstvene zaštite. Ali zakonima dopušteno postojanje kategorije neosiguranih lica i faktičko stanje na terenu o mogućnosti korištenja resursa nam govori da ovi osnovni principi nisu primjenjeni. Distribucija ljudskih resursa također nije ravnomjerna.

Postoji nesklad između zakonskih rješenja i praktičnog pružanja zdravstvene zaštite stanovništvu. Zapaža se neodgovoran odnos između subjekata u zdravstvenom sistemu. Na Federalnom nivou su propisane odredbe koje je nekada teško provesti iz različitih razloga na nižem nivou. Na osnovu neusklađenih zakonskih rješenja u zakonu o zdravstvenoj zaštiti omogućeno je da se na terenu formiraju zdravstvene ustanove koje se, zahvaljujući tome što im je osnivač općina, mogu razvijeti neracionalno. U pojedinim domovima zdravlja imamo supermoderne tehnologije tercijarne zdravstvene zaštite (inače se koriste samo u kliničko-univerzitetskim centrima) čija upotreba niti razvoj kadra za njihovo opsluživanje nije racionalno na nivou domova zdravlja. Na drugoj strani imamo domove zdravlja koji jedva da mogu pružiti osnovnu zdravstvenu zaštitu i po dostupnim tehnologijama i po kadrovskim mogućnostima. To stavlja stanovništvo Kantona u neravnompravan položaj u potrošnji sredstava izdvojenih za zdravstvenu zaštitu.

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

Također, i dalje postoji tendenca neracionalne, nekada i nepotrebne upotrebe zdravstvenih tehnologija. U sveopćoj komercijalizaciji javnih zdravstvenih ustanova pacijenti se šalju na sve moguće pretrage samo da im se uzmu novci. U tom nastojanju često se krše prava pacijenata.

Učešće zajednice i vanzdravstvenog sektora u unapređenju zdravlja je vrlo malo. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije zdravstveni sektor ima samo 10% uticaja na zdravstveno stanje stanovništva, dok je 90% izvan uticaja zdravstva. Ovdje značajnu ulogu imaju ekonomska situacija, stopa siromaštva, društveni stavovi i navike pojedinca, mediji, državni kontrolni mehanizmi i slično.

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA

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

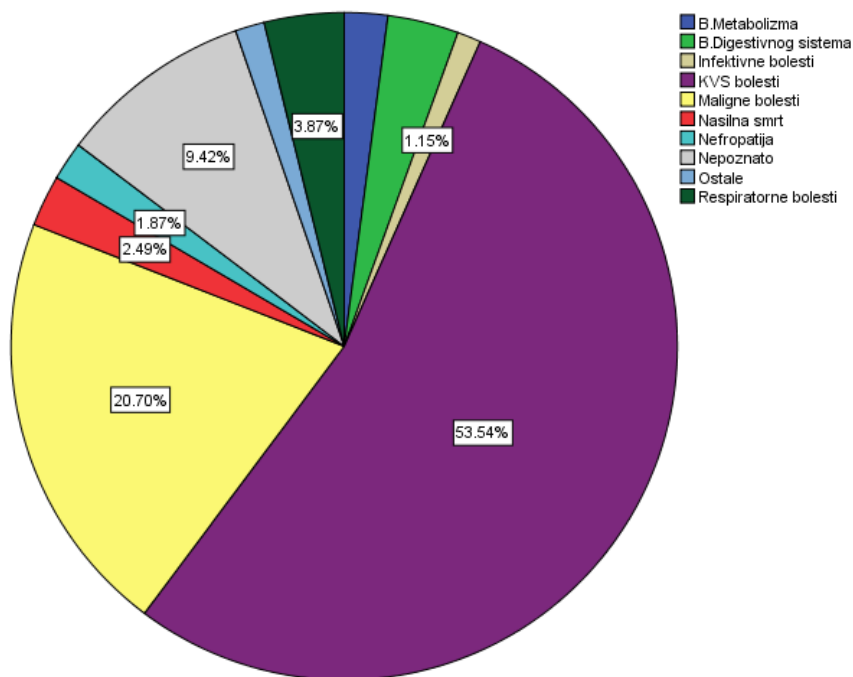
Opća stopa smrtnosti u 2016. godini na ZDK je bila 9,3‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 4,1‰.

MORTALITET (SMRTNOST)

U 2016. godini na Kantonu je ukupno umrlo 3.345 osoba. Od toga je 1.598 žena, a 1.747 muških. Umrlo je 14 dojenčadi, a nasilnih smrti je bilo 89.

Prosječna starost umrlih je 70,66 godina. Prosječna starost umrlih muškaraca je 68,34 godine, a žena 73,21 godina.

Pored općeg mortaliteta veoma je važan i specifični mortalitet, koji iskazan kroz stope vodećih uzroka smrti daje sliku uzroka umiranja na Kantonu.



Kako se vidi iz prikaza vodeće bolesti zbog kojih nastupa smrt su bolesti srca i krvnih sudova sa 53,54% učešća, zatim slijede maligne bolesti sa 20,70% te bolesti respiratornog sistema 3,87%. Među kardiovaskularnim bolestima najčešće se javlja srčana slabost, akutni srčani udar i moždani udar. Kod malignih bolesti najčešće se javljao malignom pluća, maligni tumor želudca, maligni tumor jetre, te

maligni tumor dojke. Fibroza i ciroza jetre su vodeći uzroci smrti iz grupe oboljenja probavnog sistema.

MORBIDITET (OBOLIJEVANJE)

Morbiditet kao indirektni pokazatelj zdravlja i direktni pokazatelj bolesti se prati registracijom konačnih dijagnoza u izvještajima svih nivoa gdje se pruža zdravstvena zaštita stanovništvu. Na osnovu zakonom propisanih izvještaja, koje je Zavod u obavezi da obrađuje, sačinjena je morbiditetna lista. Registrirani vanbolnički morbiditet uveliko ovisi od starosne i polne strukture stanovništva, dostupnosti zdravstvene zaštite, navika i standarda građana. Iako neka bolest može pogoditi čovjeka u bilo kojoj životnoj dobi, ipak su neka karakteristična za određene starosne grupe. Tako su vodeća oboljenja po dobnim skupinama različita. Najčešće bolesti razvrstane po dobnim grupama na Kantonu 2016. godine prikazane su u sljedećoj tabeli:

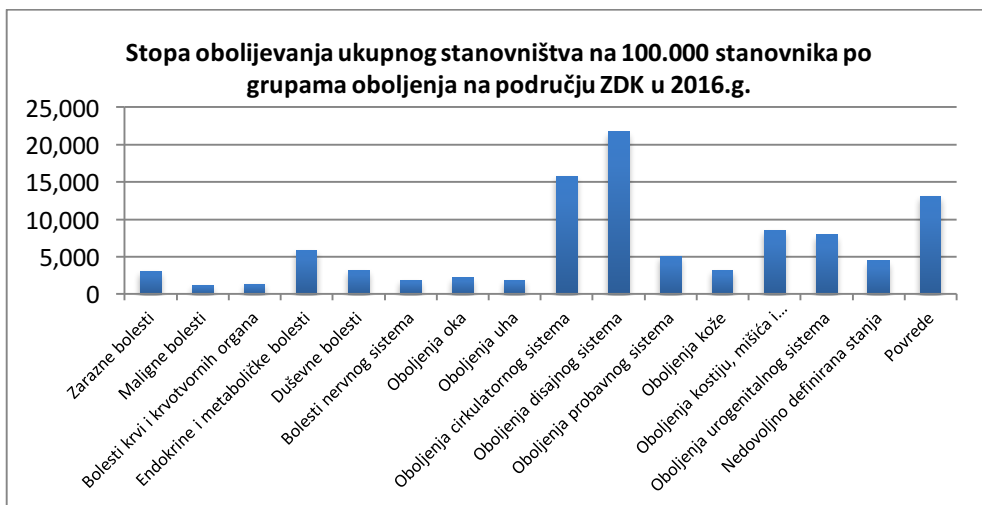
Pregled **broja oboljenja** po grupama oboljenja i dobnim grupama stanovništva na području ZDK u 2016. godini:

	Ukupno	ispod 1 g	1-6 g	7-14 g	15-18 g	19-64 g	preko 65 g
Zarazne bolesti	11.457	640	1.985	1.794	1.210	4.592	1.236
Maligne bolesti	4.667	0	11	14	44	3.370	1.228
Bolesti krvi i krvotvornih organa	5.277	409	566	253	322	2.799	928
Endokrine i metaboličke bolesti	21.186	22	33	81	278	12.610	8.162
Duševne bolesti	11.765	0	52	49	137	8.740	2.787
Bolesti nervnog sistema	7.078	12	60	160	185	5.032	1.629
Oboljenja oka	8.031	221	571	704	555	3.784	2.196
Oboljenja uha	7.010	286	755	714	535	3.260	1.460
Oboljenja cirkulatornog sistema	56.803	0	1	26	148	32.068	24.560
Oboljenja disajnog sistema	78.562	4.672	16.419	12.950	8.700	27.526	8.295
Oboljenja probavnog sistema	18.286	245	919	844	1.082	11.196	4.000
Oboljenja kože	11.697	573	1.445	1.070	920	6.159	1.530
Oboljenja kostiju, mišića i zglobova	30.779	6	151	323	339	22.454	7.506
Oboljenja urogenitalnog sistema	28.677	124	566	476	711	22.532	4.268
Nedovoljno definirana stanja	16.121	348	1.522	1.809	1.568	8.681	2.193
Povrede	47.306	2.419	4.105	3.438	2.360	32.548	2.436
UKUPNO:	364.702	9.977	29.161	24.705	19.094	207.351	74.414

Pregled **broja oboljenja na 100.000 stanovnika** po grupama oboljenja i dobnim grupama stanovništva na području ZDK u 2016. godini:

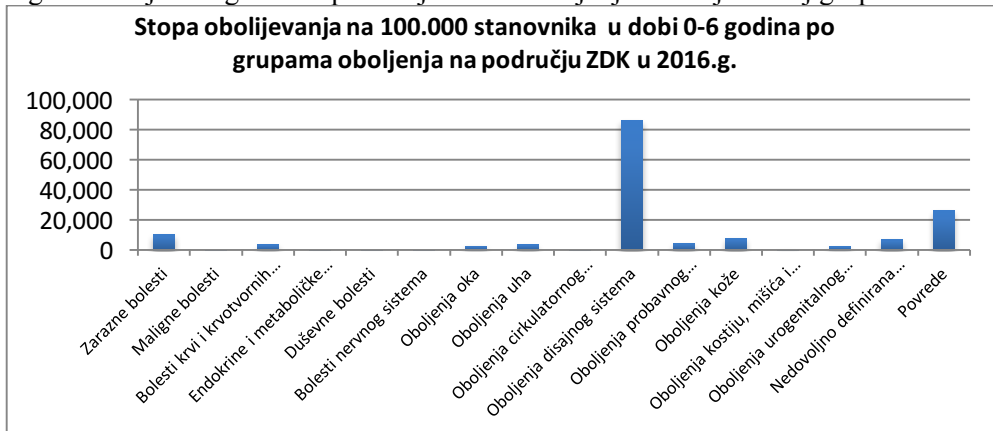
	Ukupno	ispod 1 g	1-6 g	7-14 g	15-18 g	19-64 g	preko 65 g
Zarazne bolesti	3.173	20.668	9.271	5.837	5.644	2.059	2.014
Maligne bolesti	1.293	0	51	46	205	1.511	2.001
Bolesti krvi i krvotvornih organa	1.462	13.208	2.643	823	1.502	1.255	1.512
Endokrine i metaboličke bolesti	5.868	710	154	264	1.297	5.656	13.297
Duševne bolesti	3.259	0	243	159	639	3.920	4.541
Bolesti nervnog sistema	1.960	388	280	521	863	2.257	2.654
Oboljenja oka	2.224	7.137	2.667	2.290	2.589	1.697	3.578
Oboljenja uha	1.942	9.236	3.526	2.323	2.496	1.462	2.379
Oboljenja cirkulatornog sistema	15.734	0	5	85	690	14.382	40.013
Oboljenja disajnog sistema	21.760	150.875	76.684	42.133	40.582	12.345	13.514
Oboljenja probavnog sistema	5.065	7.912	4.292	2.746	5.047	5.021	6.517
Oboljenja kože	3.240	18.504	6.749	3.481	4.291	2.762	2.493
Oboljenja kostiju, mišića i zglobova	8.525	194	705	1.051	1.581	10.070	12.229
Oboljenja urogenitalnog sistema	7.943	4.004	2.643	1.549	3.317	10.105	6.953
Nedovoljno definirana stanja	4.465	11.238	7.108	5.886	7.314	3.893	3.573
Povrede	13.103	78.118	19.172	11.186	11.009	14.598	3.969
UKUPNO:	101.017	322.193	136.195	80.378	89.067	92.996	121.234

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



Morbiditet kod djece starosne dobi od 0-6 godina starosti

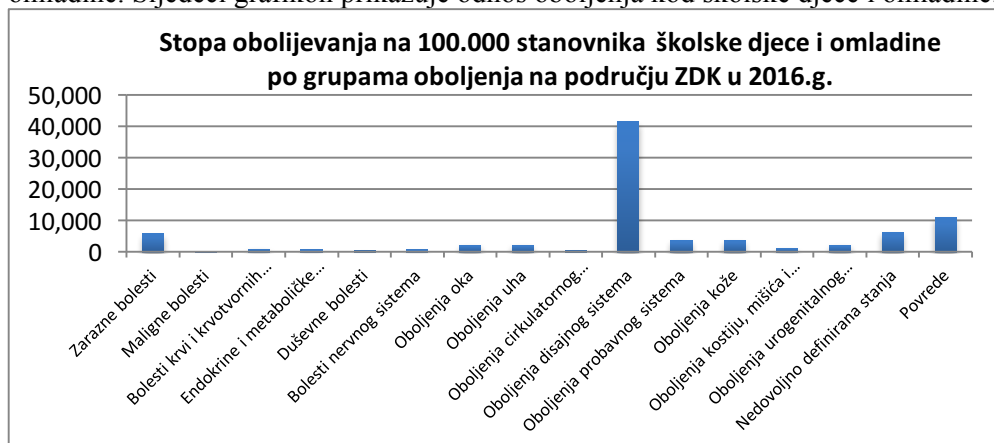
Kod djece u ovoj životnoj dobi se javilo ukupno 39.138 oboljenja i povreda. Pet vodećih grupa oboljenja kod djece do 6 godina starosti je učestvovalo sa 85,81% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti djece od 0 – 6 godina. Sljedeći grafikon prikazuje odnos oboljenja u ovoj dobnoj grupi:



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

Morbiditet kod školske djece i omladine

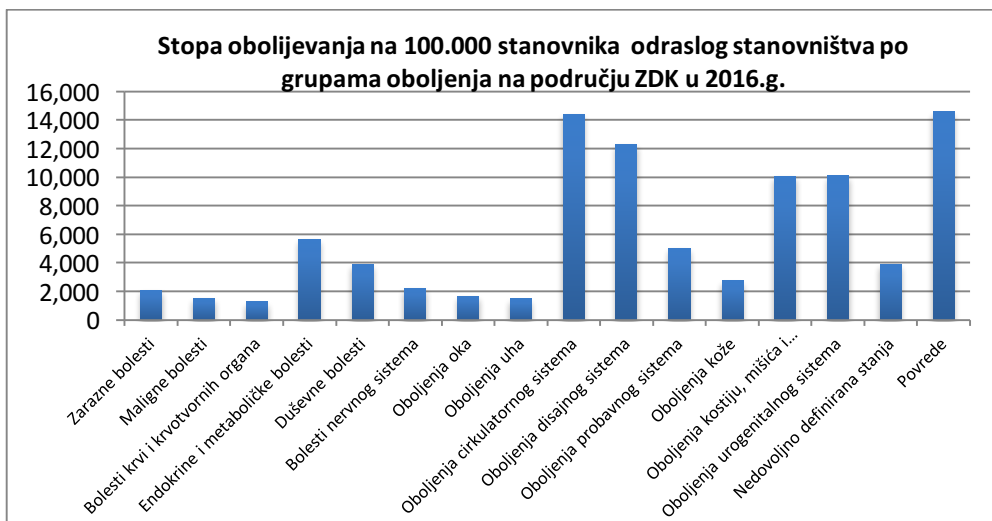
Kod školske djece i omladine registrovano je ukupno 89.701 oboljenja i povreda. Pet vodećih oboljenja školske djece i omladine je učestvovalo sa 81,7% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine. Sljedeći grafikon prikazuje odnos oboljenja kod školske djece i omladine.



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

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

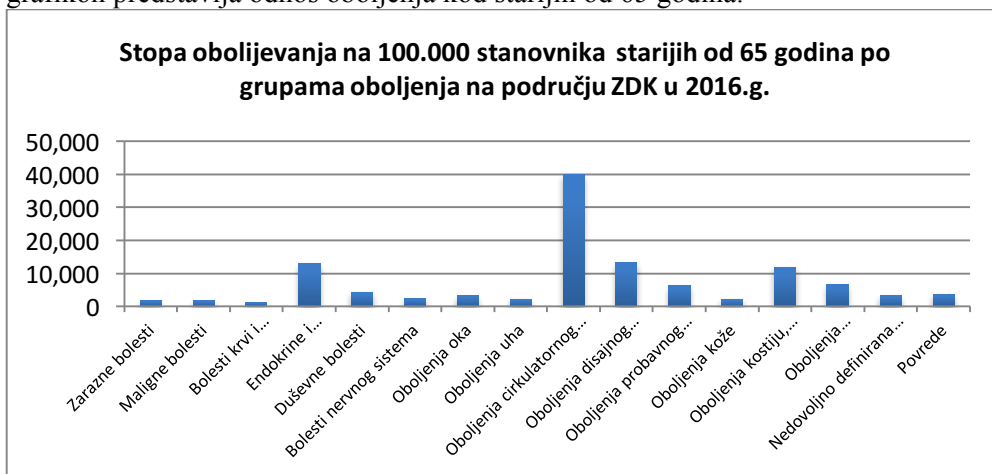
Kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 207.351 oboljenja i povreda. Pet vodećih oboljenja odraslih je učestvovalo sa 66,1% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti odraslih. Sljedeći grafikon predstavlja odnos oboljenja kod odraslih.



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

Morbiditet kod stanovništva starijeg od 65 godina

Kod starijih osoba preko 65 godina bilo je ukupno 74.414 oboljenja i povreda od čega je pet vodećih oboljenja učestvovalo sa 70,9% u ukupnom registriranom morbiditetu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ove populacione grupe. Sljedeći grafikon predstavlja odnos oboljenja kod starijih od 65 godina.



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

HRONIČNA OBOLJENJA

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

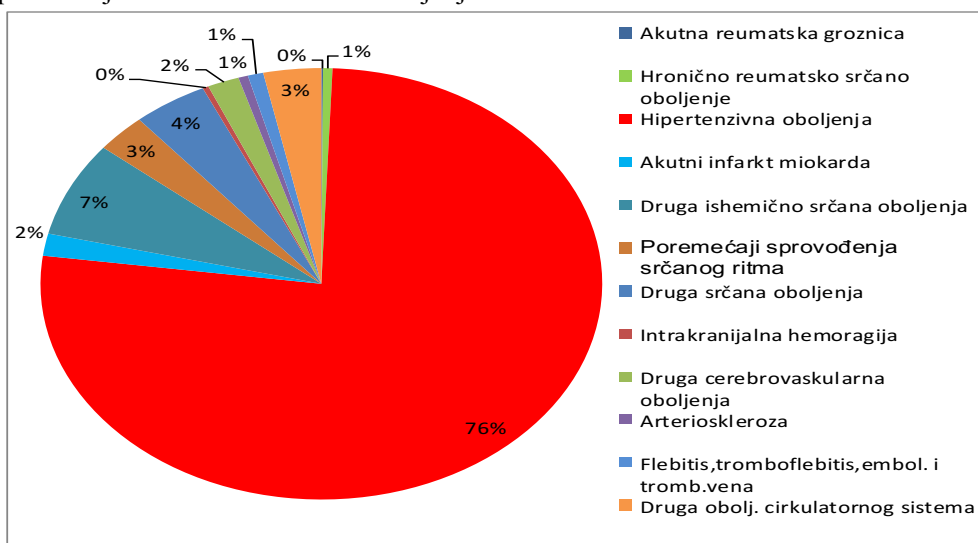
Prema nekim istraživanjima u prosjeku svaki stanovnik stariji od 60 godina ima tri hronična oboljenja, među kojima su najčešće bolesti srca i krvnih žila, oboljenja koštano-mišićnog sistema, oboljenja probavnog sistema, šećerna bolest, poremećaji duševnog zdravlja. Poseban problem predstavljaju maligne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

Hronična kardiovaskularna oboljenja

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

Nastanak većine ovih bolesti se može preduprijeti zdravijim odnosom prema nekim navikama (stilovima življenja), a kod već oboljelih se može spriječiti pojava komplikacija i rizik od prerane smrti. Glavni rizici za pojavu ovih bolesti su dakle nepovoljne navike i nepovoljna životna okolina kao što su stresne situacije, neodgovarajuća ishrana, nedovoljna fizička aktivnost, pušenje.

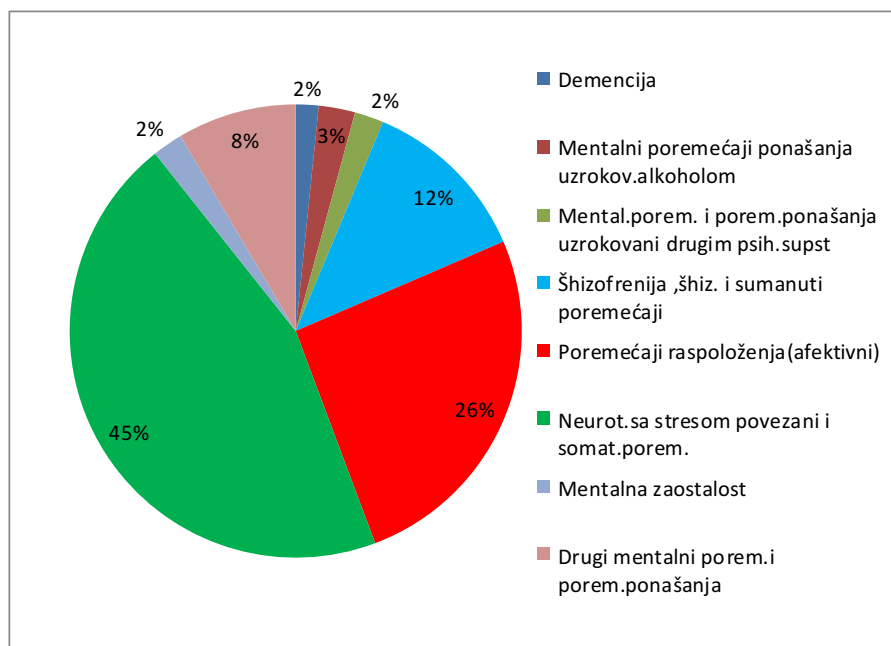
Pet vodećih hroničnih oboljenja kardiovaskularnog sistema učestvuju sa 94,1% u ukupnom morbiditetu hroničnih KVS oboljenja, a sljedeći grafikon predstavlja odnos između KVS oboljenja.



Zapaža se da je glavno hronično oboljenje cirkulatornog sistema povišen krvni pritisak, od koga je na Kantonu u 2016. godini bolovalo 43.422 ili 12% stanovništva.

Poremećaji mentalnog zdravlja

Pored bolesti cirkulatornog sistema, poremećaji mentalnog zdravlja su također značajan faktor nesposobnosti radnoaktivnog stanovništva. Sljedeći grafikon prikazuje strukturu vodećih poremećaja mentalnog zdravlja u 2016. godini na ZDK.

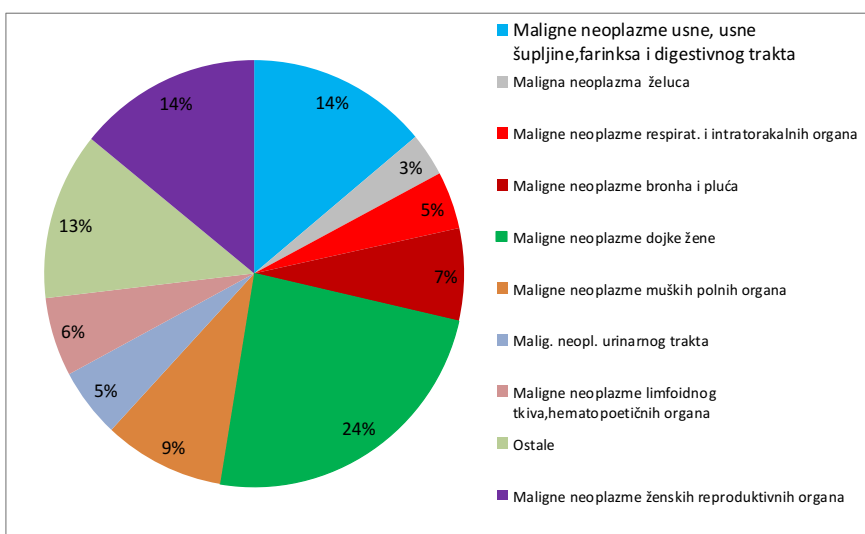


Najčešća oboljenja ove grupe bolesti jesu neurotski poremećaji. Primjetan je generalni trend porasta neurotskih poremećaja, zatim slijede poremećaji raspoloženja, šizofrenija i alkoholizam.

Maligna oboljenja

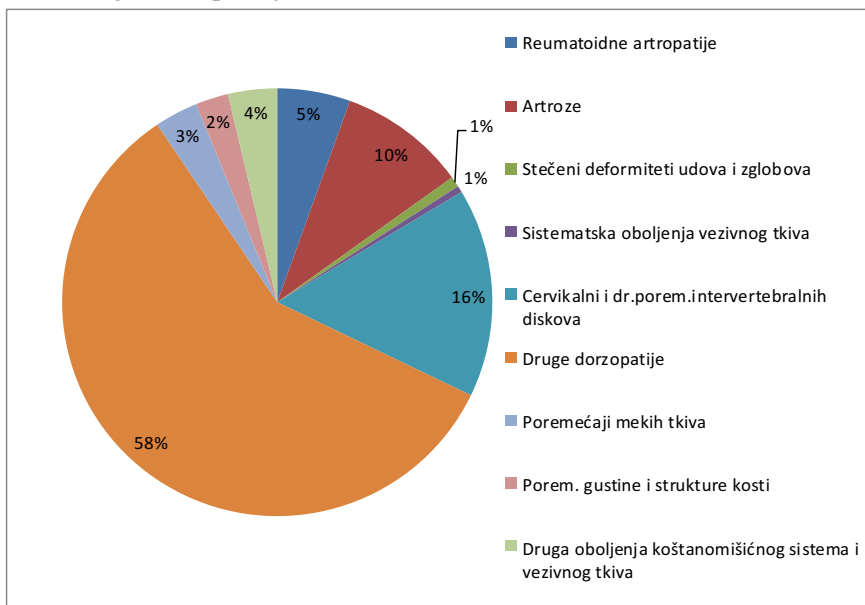
Uz oboljenja cirkulatornog sistema, maligne bolesti predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka. U svim zemljama, pa i u našoj, stopa obolijevanja je u stalnom porastu. Oko 17,1 milion smrti u svijetu je uzrokovan malignim oboljenjima, od čega je čak 17% njih uzrokovano rakom pluća. Smrtnost od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

U strukturi uzroka smrti od malignih oboljenja u 2016. godini najučestaliji je bio rak kože, pluća, zatim rak jetre, dojke, debelog crijeva..



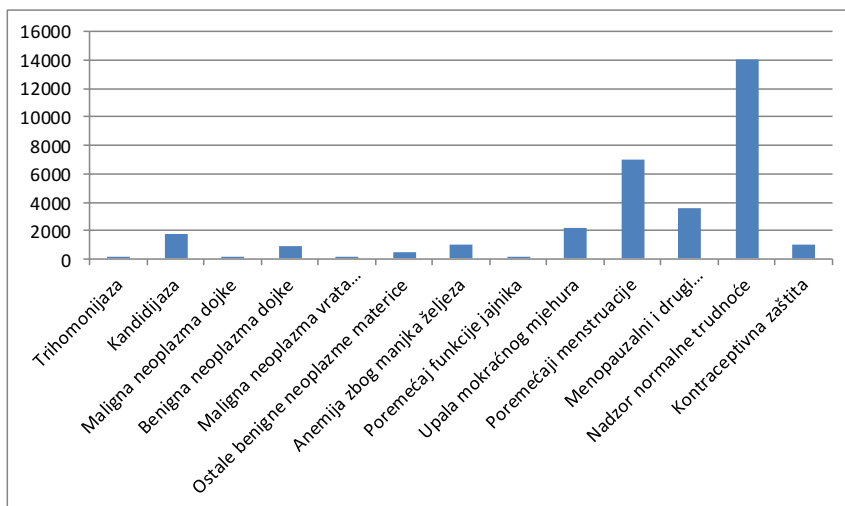
Oboljenja koštano-mišićnog sistema

Koštano-mišićna oboljenja, zbog svoje prirode i brojnosti, predstavljaju značajan javnozdravstveni problem. Ona su najčešći uzroci rane invalidnosti, odsustvovanja s posla radnoaktivne populacije, uzrokuju znatne teškoće oboljelom, a za zdravstvenu službu također predstavljaju značajno finansijsko opterećenje. Najzastupljenija oboljenja ove vrste na Kantonu u 2016. godini su bolesti kičme, zatim bolesti zglobova pa slijedi reumatoidni artritis.



ZDRAVLJE ŽENA

Žene zdravstvenu zaštitu na nivou primarne zdravstvene zaštite ostvaruju u ambulantama opće/porodične medicine i u ambulantama za zdravstvenu zaštitu žena (ginekološko-akušerske ambulante). Ima više parametara kojima možemo ocijeniti stanje zdravlja žena, a jedan od najvažnijih jeste pokazatelj smrtnosti žena. Od ukupnog broja umrlih žene čine 47,7%, najčešće su umirale od bolesti srca zatim slijede moždani udar od malignih bolesti je najčešći rak pluća i rak dojke... Žene češće umiru od bolesti srca i krvnih sudova nego muškarci. Sljedeći grafikon prikazuje najčešće bolesti prikazane apsolutnim vrijednostima zbog kojih su se žene javljale u ambulantu za zdravstvenu zaštitu žena.



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

Broj pobačaja u ovoj godini je iznosio 854. Učešće spontanih pobačaja, kao jedan od znakova poremećaja ženskog zdravlja, u strukturi svih abortusa iznosi 51,8% što je nešto više nego predhodnih godina (2003. god. je bilo 31%, 2004.god. 29%, 2005. god. 28,4%, 2006. god. 38,3% i 2007.god. 43%, 2009.god. 47%). Omjer izvršenih namjernih abortusa prema broju poroda u 2016. je bio 1 : 8.

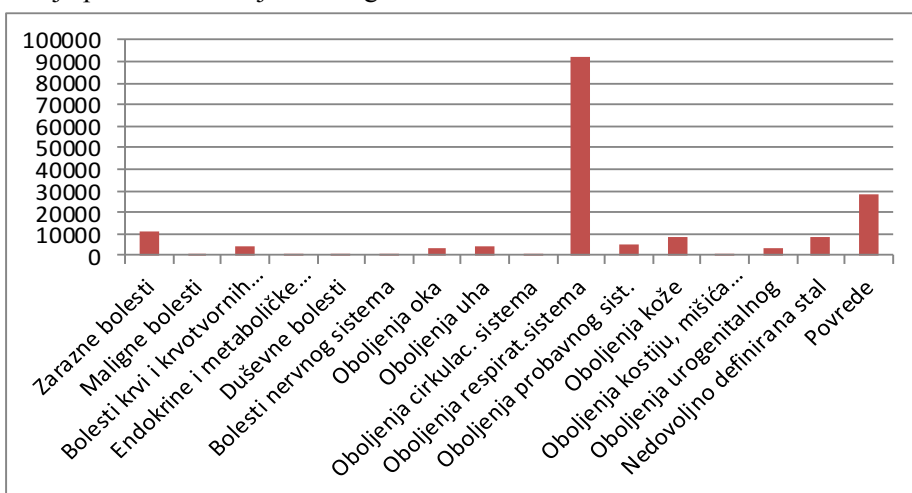
DOBNE	VRSTA I BROJ ABORTUSA			
GRUPE	SPONTANI	MEDICINSKI	OSTALI	UKUPNO
ispod 15 g.	0	0	0	0
15 - 19 g	12	13	5	30
20 - 24 g	77	31	12	120
25 - 29 g	132	52	38	222
30 - 34 g	107	43	98	248
35 - 39 g	82	28	64	174
40 - 44 g	30	15	10	55
45 - 49 g	3	1	0	4
preko 49 g	0	1	0	1
SVEGA	443	184	227	854

ZDRAVLJE DJECE

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

Stopa mrtvorodenosti iznosi 4,3‰; ta stopa je 2005. godine iznosila 5,4‰; 2006. godine 7,7‰, 2007. godine 5,9‰, 2009.godini 3,8‰, 2013 je bila 7,05‰ a 2014 4,8‰. Udio prijevremeno rođenih je 2,9% dok je 2013. bio 3,35%. Broj rođene djece sa tjelesnom težinom ispod 2.500 grama je iznosio 2,2%, a 2014 je bio 1,8% dok je 2009. godine iznosio 2,57%.

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



ZDRAVSTVENO STANJE ŠKOLSKJE OMLADINE I STUDENATA

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

Broj djece u osnovnim i srednjim školama na području ZDK	oko 48.800
Broj školskih objekata na području ZDK	257
Broj centralnih osnovnih škola	65
Broj područnih osnovnih škola	147
Broj srednjih škola	37
Broj fakulteta	8

Tokom 2016. godine prikupljene su informacije o sanitarno-higijenskom stanju školskih objekata u 206 osnovnih (70 centralnih i 136 područnih) škola, 24 srednje škole i 7 visokoškolskih objekata.

Većina školskih objekata zadovoljava osnovne sanitarno higijenske uvjete u pogledu lokacije i uređenosti školske zgrade i njene okoline, dispozicije čvrstog i tečnog otpada, zagrijavanja, osvijetljenosti, te sigurnosnih mjera u prostorijama gdje borave učenici i nastavno i drugo osoblje, vodosnabdijevanja, sanitarnog nadzora nad zaposlenicima posebno u školskim kuhinjama.

Kod manjeg broja školskih objekata, posebno područnih školskih objekata, uočeni su nedostaci koji predstavljaju određeni rizik za zdravlje učenika i uposlenika tih škola (sanitarno-higijenski uslovi u školskim toaletima, neispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata kojima se snabdijevaju neke škole, nedostatak ormarića i materijala za pružanje prve pomoći, pojava vlage i plijesni u prostorijama u kojima borave učenici i slično).

U toku 2016. godine za sanitarno-higijensku kontrolu hrane uzeto je 137 uzorka hrane, te 5 briseva u 69 školskih kuhinja i objekata u okolini škole u kojima se djeca hrane. Evidentirana su 4 (2,8%) neispravna nalaza.

Stanje vida i sluha kod školske djece na području ZDK

Tokom 2016. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja vida za djecu u osnovnim školama.

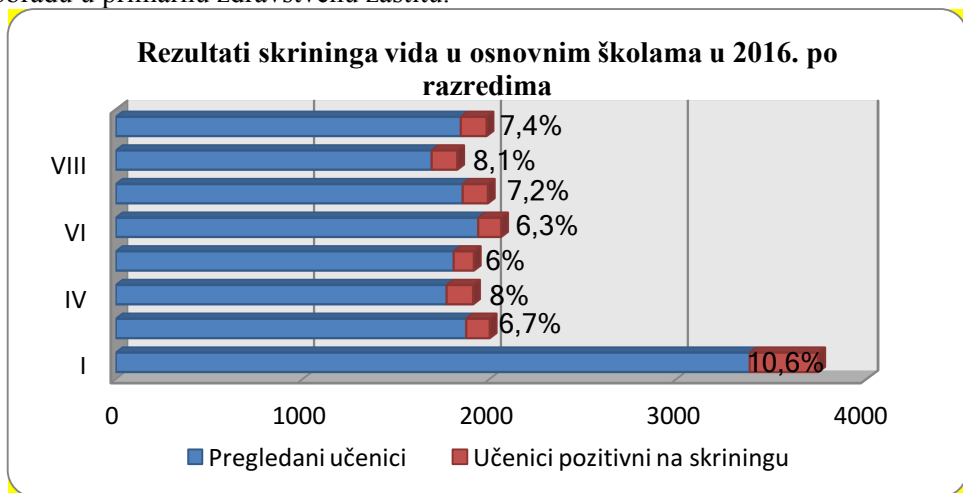
Rezultati skrininga za rano otkrivanje poremećaja vida kod školske djece na području ZDK :

RAZRED	Broj pregledanih učenika	Broj učenika kod kojih je utvrđen problem sa vidom (%)
prvi	3392	360 (10,6%)
drugi*		
treći	1875	126 (6,7%);
četvrti	1770	142 (8,0%);
peti	1808	108 (6,0%);
šesti	1939	123 (6,3%);

sedmi	1856	135 (7,2%);
osmi	1690	137 (8,1%);
deveti	1846	138 (7,4%).

*drugi razredi pregledani u prethodnoj školskoj godini

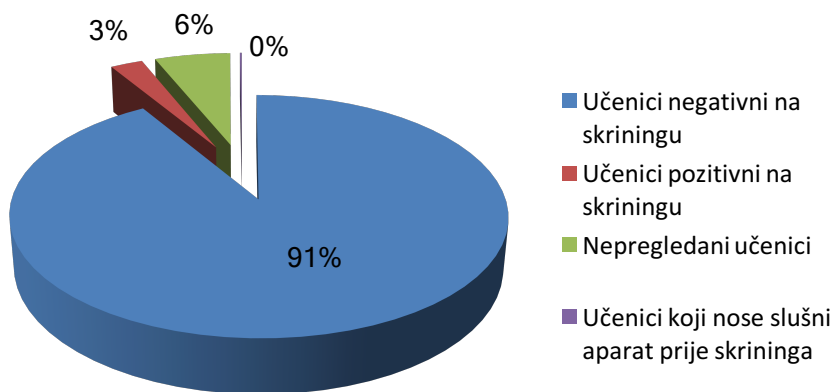
Učenici kod kojih je otkriven problem sa vidom upućeni su na dalju dijagnostičku obradu u primarnu zdravstvenu zaštitu.



Zbirni podaci o skriningu sluha u prvim razredima osnovnih škola na području Zeničko-dobojskog kantona za četverogodišnji period od 2013./2014.-2016./2017. školske godine

	Broj	%
Ukupan broj škola u kojima je proveden skrining sluha	190	100
Ukupan broj djece u prvim razredima osnovnih škola u periodu od 4 godine	11.770	100
Ukupan broj učenika obuhvaćenih skriningom sluha (u četverogodišnjem periodu)	11.052	93,8
Ukupan broj pozitivnih učenika upućenih na dalju dijagnostičku obradu	299	2,7
Ukupan broj nepregledanih učenika (roditelji odbili pregled, djeca ne sarađuju, odsutni sa nastave)	701	5,9
Ukupan broj učenika koji nose slušni aparat prije skrininga	17	0,1

Zbirni rezultati skrininga sluha za period 2013./14. - 2016./17. školska godina



Uhranjenost je pokazatelj zdravstvenog stanja pojedinca i mogući prognostički faktor za niz bolesti. Veoma je bitno poznavanje stanja uhranjenosti u dječjoj dobi zbog praćenja rasta i razvoja te prepoznavanja pojedinaca koji odstupaju od utvrđenih kriterija uhranjenosti za djecu određene dobi.

Prosječne vrijednosti antropometrijskih mjera u općinama u ZDK obzirom na spolnu strukturu za učenike šestih razreda osnovne škole:

Antropometrija	m	ž
TT – tjelesna težina (kg)	43,94 ± 2,99	44,18 ± 3,19
TV – tjelesna visina (m)	1,52 ± 0,03	1,54 ± 0,03
OS – obim struka (cm)	67,22 ± 3,26	64,99 ± 2,95
OK – obim kukova (cm)	79,52 ± 3,41	80,25 ± 3,44

Prosječne vrijednosti tjelesne težine i tjelesne visine učenika šestih razreda osnovnih škola u općinama u ZDK obzirom na spolnu strukturu.

Općina	Tjelesna težina (kg)			Tjelesna visina (m)		
	Ukupno	M	Ž	Ukupno	M	Ž
Breza	45,48 ± 12,49	44,05 ± 9,60	46,91 ± 14,7	1,52 ± 0,06	1,52 ± 0,06	1,53 ± 0,06
Doboj Jug	44,69 ± 8,00	44,93 ± 7,99	44,44 ± 8,48	1,55 ± 0,07	1,55 ± 0,07	1,55 ± 0,08
Kakanj	42,99 ± 9,34	43,20 ± 9,03	42,79 ± 9,71	1,54 ± 0,07	1,53 ± 0,07	1,55 ± 0,07
Maglaj	46,89 ± 11,25	44,58 ± 10,90	42,46 ± 11,14	1,54 ± 0,07	1,53 ± 0,06	1,54 ± 0,07
Olovo	45,92 ± 10,23	46,49 ± 10,14	45,34 ± 10,43	1,54 ± 0,07	1,53 ± 0,07	1,55 ± 0,07
Tešanj	43,05 ± 11,52	44,87 ± 12,09	44,57 ± 10,94	1,52 ± 0,07	1,52 ± 0,07	1,54 ± 0,07
Usora	42,81 ± 11,20	42,00 ± 10,59	43,63 ± 12,25	1,49 ± 0,06	1,50 ± 0,06	1,48 ± 0,06
Vareš	45,06 ± 9,73	42,54 ± 8,46	47,58 ± 11,05	1,55 ± 0,07	1,52 ± 0,07	1,58 ± 0,07

Visoko	43,29 ± 11,02	44,20 ± 11,04	44,86 ± 10,99	1,52 ± 0,16	1,54 ± 0,07	1,54 ± 0,22
Zavidovići	43,78 ± 10,45	43,47 ± 11,06	43,34 ± 9,83	1,54 ± 0,08	1,53 ± 0,08	1,54 ± 0,08
Zenica	44,09 ± 10,39	44,25 ± 10,71	44,20 ± 10,09	1,52 ± 0,08	1,52 ± 0,08	1,53 ± 0,07
Žepče	42,80 ± 9,26	42,45 ± 9,23	43,15 ± 9,21	1,54 ± 0,08	1,53 ± 0,07	1,54 ± 0,08

Prosječne vrijednosti Obima struka i Obima kukova u općinama u ZDK obzirom na spolnu strukturu

Općina	Obim struka			Obim kukova		
	Ukupno	M	Ž	Ukupno	M	Ž
Breza	66,92 ± 8,63	66,80 ± 7,15	67,03 ± 9,88	81,85 ± 9,33	80,40 ± 7,58	83,30 ± 10,65
Doboj Jug	65,40 ± 6,19	67,13 ± 6,64	63,67 ± 4,97	80,00 ± 7,22	80,33 ± 8,14	79,67 ± 5,78
Kakanj	64,98 ± 7,38	65,95 ± 7,28	64,01 ± 7,42	79,72 ± 7,37	79,44 ± 7,45	80,00 ± 7,23
Maglaj	73,76 ± 9,63	71,06 ± 8,90	66,30 ± 9,35	85,64 ± 8,68	83,78 ± 8,48	82,26 ± 8,39
Olovo	70,85 ± 9,93	72,56 ± 10,26	69,14 ± 9,25	82,38 ± 8,35	81,82 ± 8,09	82,94 ± 8,69
Tešanj	64,33 ± 8,76	67,16 ± 9,04	64,26 ± 8,20	78,48 ± 9,04	79,97 ± 9,17	80,01 ± 8,87
Usora	63,57 ± 8,51	63,22 ± 8,44	63,92 ± 8,79	76,06 ± 9,04	74,50 ± 8,10	77,61 ± 10,32
Vareš	64,82 ± 5,85	65,26 ± 5,33	64,37 ± 6,15	80,52 ± 7,31	79,25 ± 7,15	81,77 ± 7,59
Visoko	62,01 ± 9,37	67,40 ± 9,29	64,12 ± 9,20	79,14 ± 9,30	79,62 ± 8,62	80,01 ± 9,93
Zavidovići	66,16 ± 8,27	67,48 ± 8,59	64,58 ± 7,70	81,42 ± 8,11	81,14 ± 8,23	80,90 ± 7,99
Zenica	66,67 ± 8,16	67,95 ± 8,44	65,77 ± 7,83	79,30 ± 8,23	78,98 ± 8,27	80,41 ± 8,12
Žepče	64,15 ± 6,55	64,63 ± 6,64	63,68 ± 6,22	76,93 ± 7,43	76,97 ± 7,25	76,89 ± 7,58

ORALNO ZDRAVLJE

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

Na području ZDK karijes je vodeće oboljenje kod bolesti zuba i usta. Prevalenca karijesa u 2016. godini je bila 8.420 na 100.000 stanovnika i veća je nego 2015. godine kada je bila 6.469 na 100.000 stanovnika. Na drugom mjestu su oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva sa prevalencom od 4.072 na 100.000 stanovnika, a zatim slijede druga oboljenja vilice. Navedeni podaci su prikupljeni samo u javnim zdravstvenim ustanovama, te je konačan broj sigurno dosta različit, jer se navedena patologija u velikom broju rješava i u privatnim zdravstvenim ustanovama.

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

OBOLJENJA U STOMATOLOGIJI	Svega	6 godina i manje	od 7 do 18 godina	19 i više godina
Poremećaji razvoja i rasta zuba (K00)	2.511	15	2.221	275
Urasli i uklješteni zubi (K01)	2.852	113	2.416	323
Zubni karijes (K02)	26.612	2.444	16.960	7.208
Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba (K03)	4.425	464	2.147	1.814
Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva (K04)	14.704	1.200	6.430	7.074
Gingivitis i periodontalna oboljenja (K05)	2.713	370	1.142	1.201
Drugi poremećaji gingive i alveolarnog luka (K06)	1.482	128	546	808
Dento-facijalne anomalije (K07)	2.526	200	2.213	113
Druga oboljenja vilice (K10)	9.007	479	3.711	4.817
Ukupno oboljenja u 2016.	69.602	5.752	38.721	25.129

HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA

NADZOR NAD AKUTNIM ZARAZNIM BOLESTIMA

Zarazne bolesti imaju veliki javnozdravstveni značaj. Upravo zbog svog značaja za čovječanstvo, praćenje pojave i kretanja zaraznih bolesti i njihova kontrola je globalni zadatak, a izvještavanje o zaraznim bolestima, zadatak svake zemlje. Ovu oblast, obaveze i nadležnosti, definiše Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. Prema ovom zakonu, svaki ljekar koji utvrdi (posumnja) na zaraznu bolest ima obavezu da je prijavi nadležnoj higijensko-epidemiološkoj službi (HES). Sastavni dio ovog zakona je i Lista zaraznih bolesti koje se obavezno prijavljuju i način na koji se to vrši. Tu, zapravo, počinje lanac nadzora nad zaraznim bolestima. Prijava se dostavlja nadležnom HES-u, nakon evidentiranja se prijavljuje nadležnom zavodu za javno zdravstvo, zatim Federalnom zavodu za javno zdravstvo i na kraju se izvještava ECDC i WHO.

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

Ograničavajući faktori u ovom sistemu nadzora su: manjkavo prijavljivanje iz svih službi svih nivoa zdravstvene zaštite izuzev Infektivnog odjela KB Zenica i ograničene dijagnostičke mogućnosti.

Zarazne bolesti na području Kantona u 2016. godini

U 2016. godini Zavodu za javno zdravstvo Instituta je prijavljeno 2403 slučaja zaraznih bolesti na pojedinačnim prijavama i 27.537 slučajeva na grupnim prijavama-iz aktivnog nadzora (ARI; ILI; SARI).

U 2016. godini je prijavljeno 14 smrti od zaraznih bolesti: 1 od sepse, 1 od zarazne žutice tipa B, jedna od leptospiroze, 5 od TBC i 6 od sezonske gripe (A/H1).

Ukupna stopa morbiditeta od zaraznih bolesti u 2016. godini je 19,4/1000 a bez gripe 6,7/1000 i manja je u odnosu na prethodnu godinu.

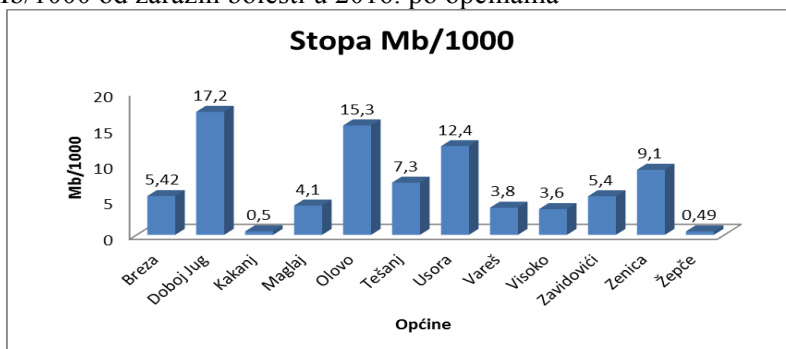
Treba imati u vidu da ukupna stopa morbiditeta od zaraznih bolesti po općinama Kantona ne daje realnu sliku zbog neujednačenog prijavljivanja.

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

2016. godina				2015. godina			
Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1.000	Rang	Bolest	Broj slučajeva	Mb/1.000
1.	ILI/gripa	4594	12,7	1.	ILI/gripa	7988	20,1
2.	Varicellae	731	2,0	2.	Varicellae	904	2,3
3.	Enterocolitis ac.	463	1,2	3.	Enterocoliti ac.	600	1,5
4.	Angina streptococcica	216	0,5	4.	Angina streptococcica	223	0,6
5.	Toxiinfectio alimentaris	168	0,4	5.	Scarlatina	203	0,5

6.	Scabies	115	0,3	6.	Toxiinfectio alimentaris	187	0,5
7.	Scarlatina	110	0,3	7.	TBC, plućna i izvanplućna	162	0,4
8.	TBC, plućna i izvanplućna	103	0,2	8.	Scabies	126	0,3
9.	Mononucleosis infectiosa	79	0,2	9.	Mononucleosis infectiosa	72	0,2
10.	Herpes zoster	50	0,1	10.	Morbilli	63	0,2

Stopa Mb/1000 od zarazih bolesti u 2016. po općinama



Poredeći stope obolijevanja, među vodećim zaraznim bolestima nema značajne razlike u odnosu na prethodnu godinu.

Dominiraju tzv. kapljичne infekcije, u prvom redu gripa, čije praćenje je aktivno (prema definicijama slučajeva), kroz praćenje: akutnih respiratornih bolesti (ARI), oboljenja sličnih gripi (ILI) i teških upala pluća povezanih sa gripom (SARI).

U 2016 godini je prijavljeno 22.943 ARI, 4.594 ILI/gripe i 10 SARI od kojih je 6 bilo sa smrtnim ishodom.

Varicelle, uglavnom dječja virusna osipna bolest, zbog lakog širenja i jasne kliničke slike, su, po broju prijavljenih slučajeva, uvijek u vrhu. Povećan broj oboljelih se javlja periodično, svake 2-3 godine.

I dalje je značajan broj prijavljenih streptokoknih oboljenja (angina, scarlatina, erizipel) sa morbiditetom od 1,0/1000.

Efikasna prevencija kapljичnih infekcija nije moguća, adekvatne sanitarno-higijenske mjere mogu doprinijeti smanjenju broja oboljelih. Imunizacija, kao najefikasnija mjera prevencije je moguća samo kod oboljenja za koja postoje vakcine.

Nadzor nad tuberkulozom radi se po posebnom programu (NTP), koji podrazumijeva vođenje TB Registra.

Slijede **crijevne zarazne bolesti**: enterokolitisi sa stopom od 1,2/1000 i oboljenja koja se mogu povezati sa hranom-alimentarne toksiinfekcije i salmoneloze sa stopom od 0,5/1000.

Učešće **zoonoza** u ukupnom broju prijavljenih je 1,12% (u 2015.g. 1,15%). Prijavljeno je: bruceloza 13, leptospiroza 12, psitakoza/ornitoza 1, rihineloza 1 slučaj.

Povećan je broj prijavljenih od leptospiroze za 3 u odnosu na prethodnu godinu.

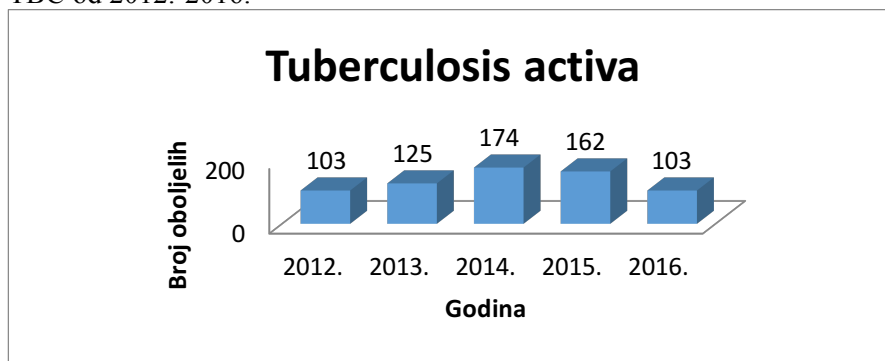
Stopa morbiditeta kod **parazitarnih oboljenja**, u prvom redu šuge, je ista kao u prethodnoj godini (0,3/1000) i pokazatelj je nezadovoljavajućeg socijalno-ekonomskog stanja stanovništva.

Krvlju i spolno prenosive zarazne bolesti (virusni hepatitis B i virusni hepatitis C) su zastupljene sa 1,2% u odnosu na 1,7% u prethodnoj godini.

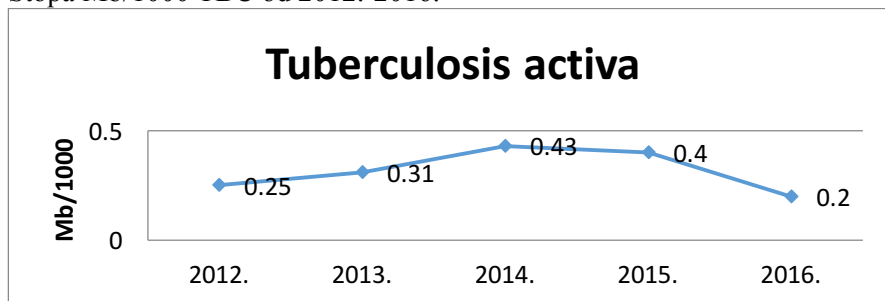
Petogodišnji trendovi kretanja zaraznih oboljenja na području Kantona

Slijedi grafički prikaz kretanja zaraznih oboljenja na ZD Kantonu od 2012. do 2016.godine (prema prijavama):

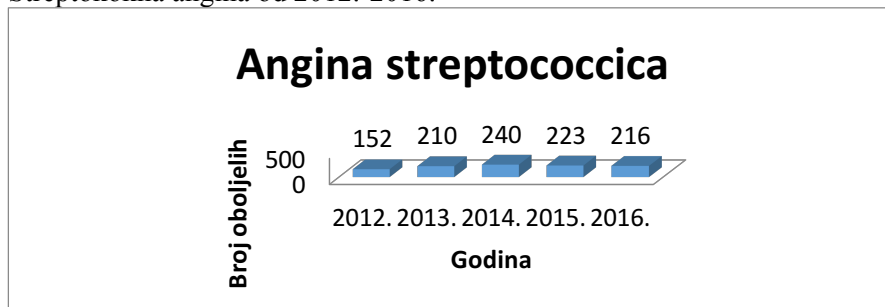
TBC od 2012.-2016.



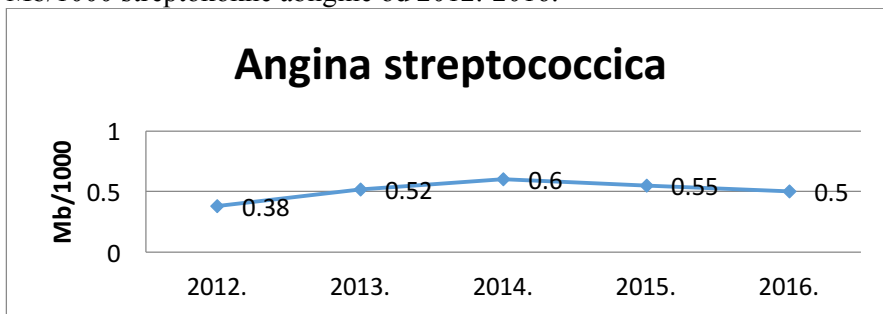
Stopa Mb/1000 TBC od 2012.-2016.



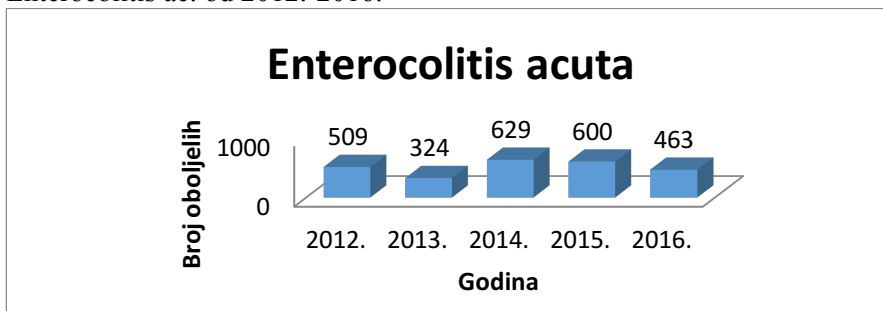
Streptokokna angina od 2012.-2016.



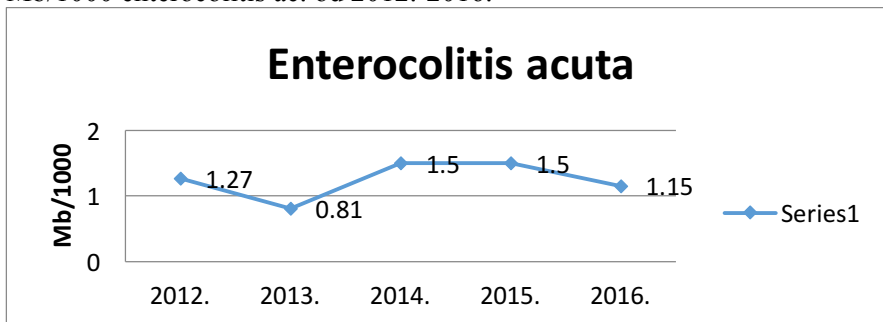
Mb/1000 streptokokne abngine od 2012.-2016.



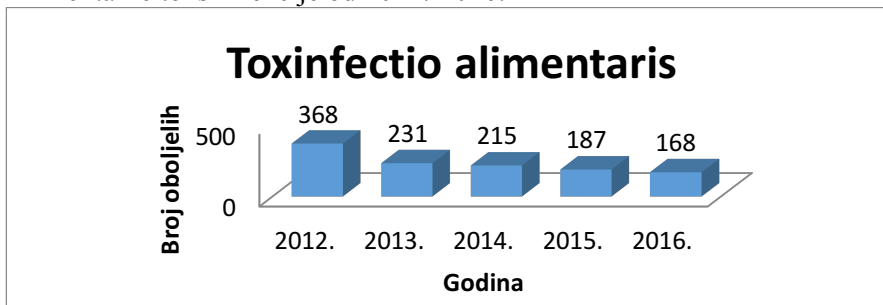
Enterocolitis ac. od 2012.-2016.



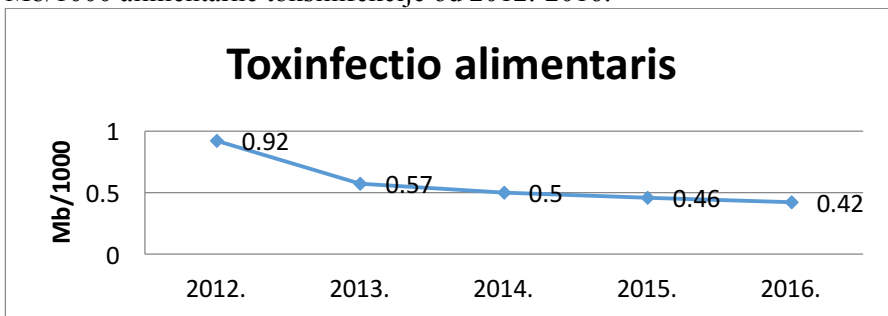
Mb/1000 enterocolitis ac. od 2012.-2016.



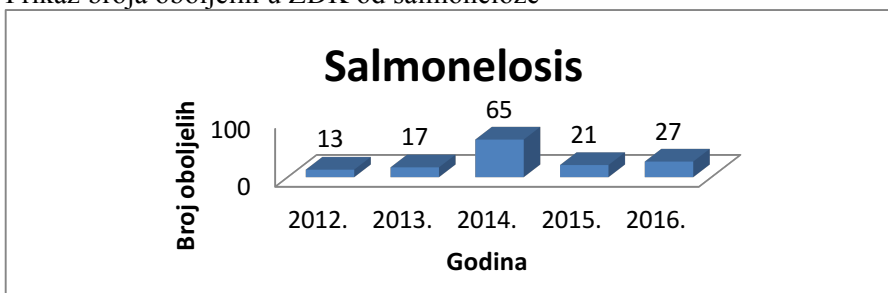
Alimentarne toksiinfekcije od 2012.-2016.



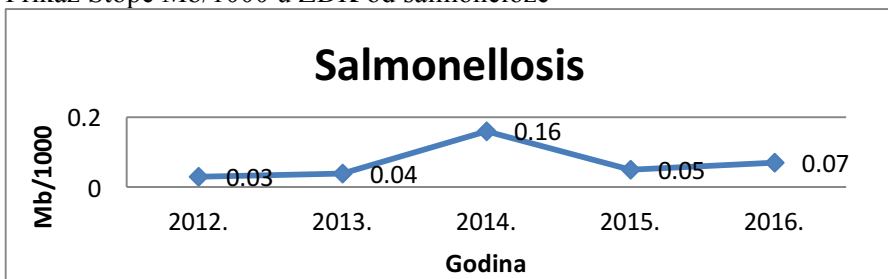
Mb/1000 alimentarne toksiinfekcije od 2012.-2016.



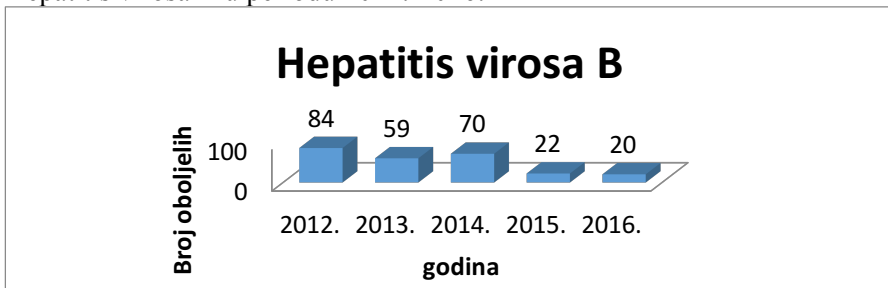
Prikaz broja oboljelih u ZDK od salmoneloze



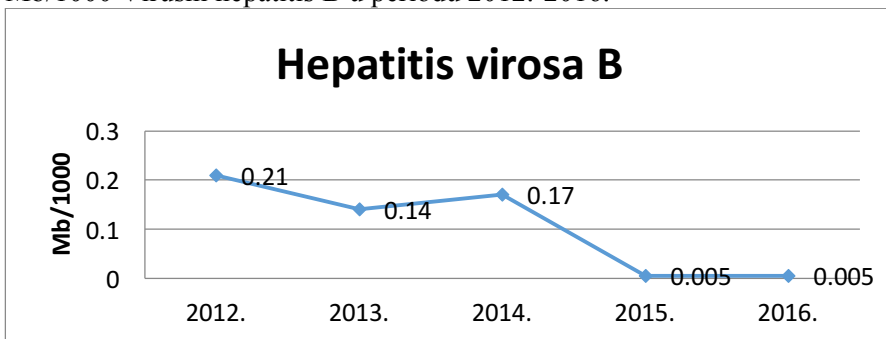
Prikaz Stope Mb/1000 u ZDK od salmoneloze



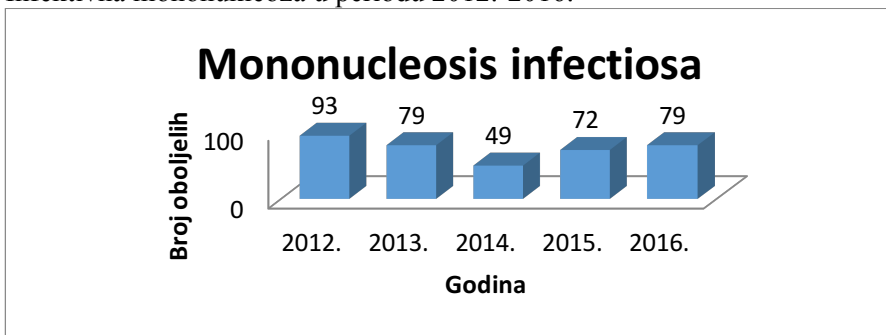
Hepatitis virosa B u periodu 2012.-2016.



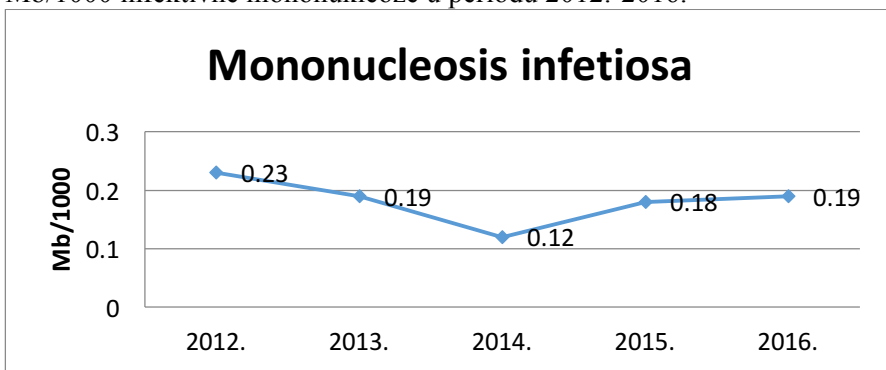
Mb/1000 Virusni hepatitis B u periodu 2012.-2016.



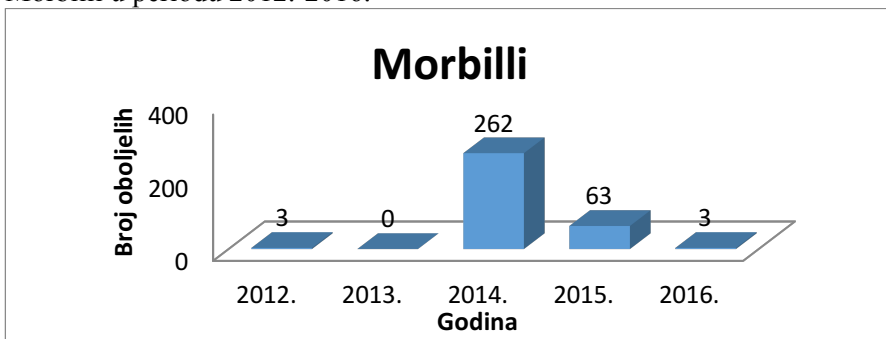
Infektivna mononukleoza u periodu 2012.-2016.



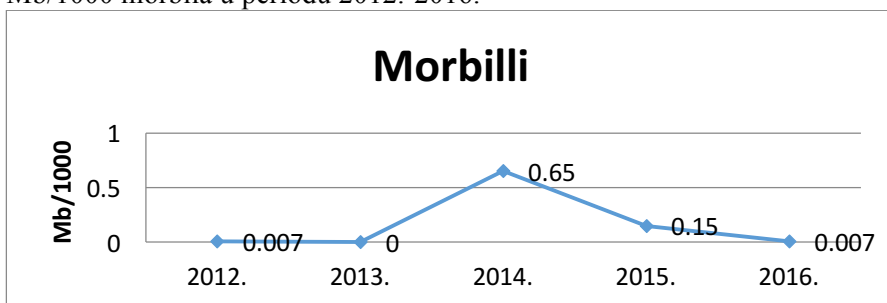
Mb/1000 infektivne mononukleoze u periodu 2012.-2016.



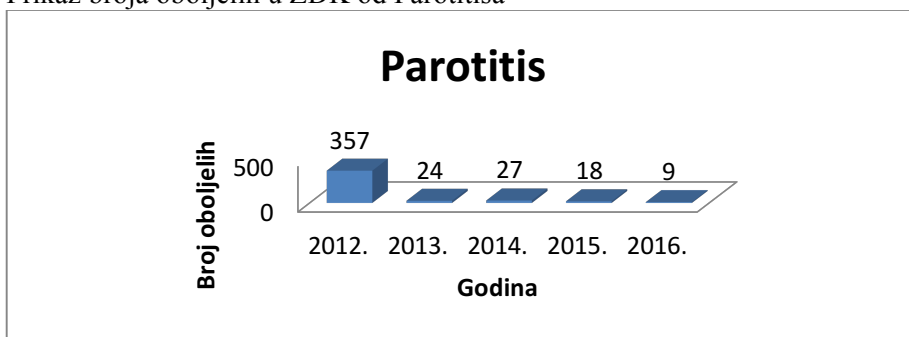
Morbili u periodu 2012.-2016.



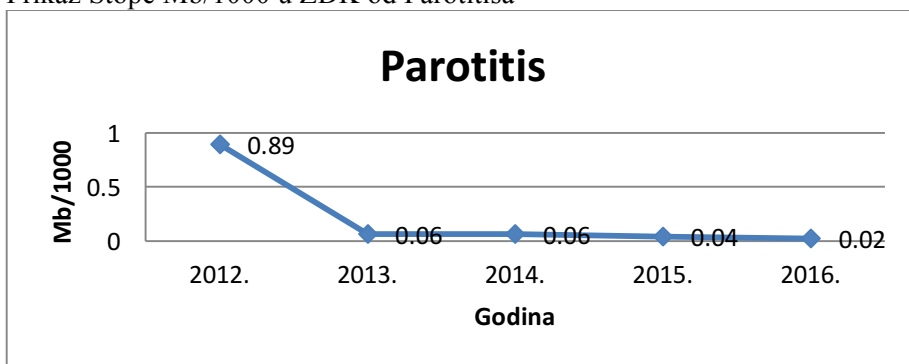
Mb/1000 morbila u periodu 2012.-2016.



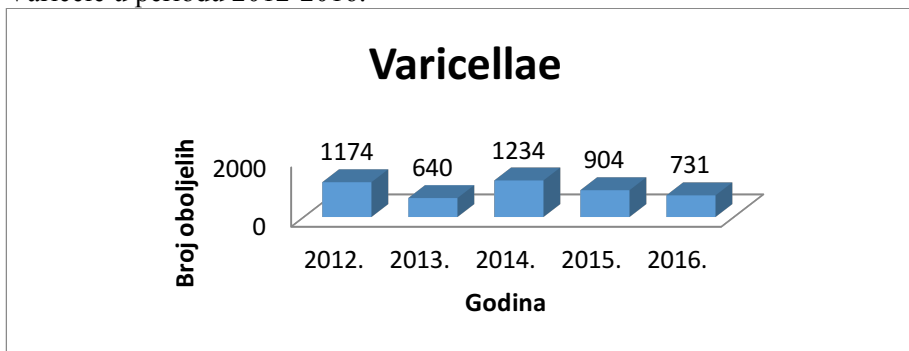
Prikaz broja oboljelih u ZDK od Parotitisa



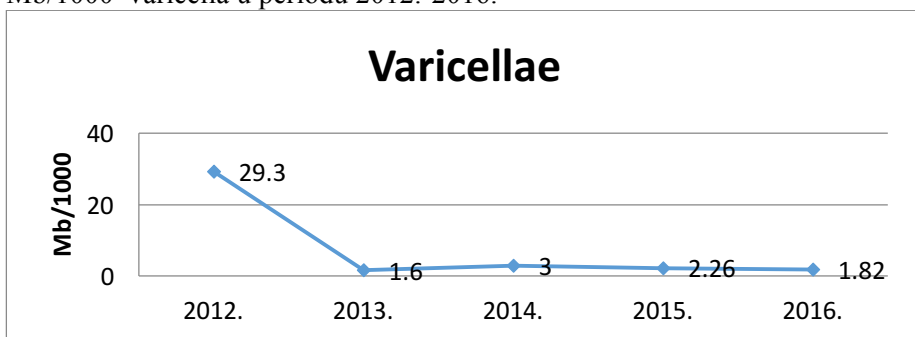
Prikaz Stope Mb/1000 u ZDK od Parotitisa



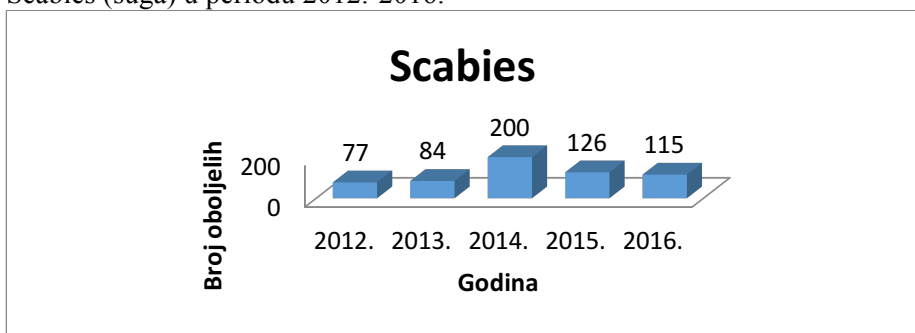
Varičele u periodu 2012-2016.



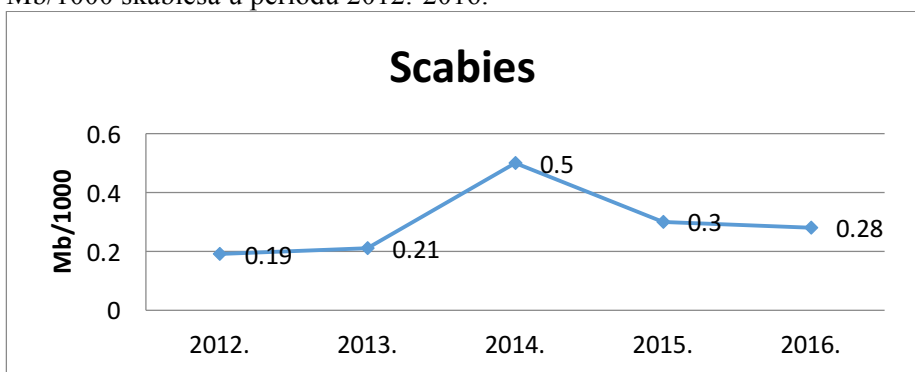
Mb/1000 varicella u periodu 2012.-2016.



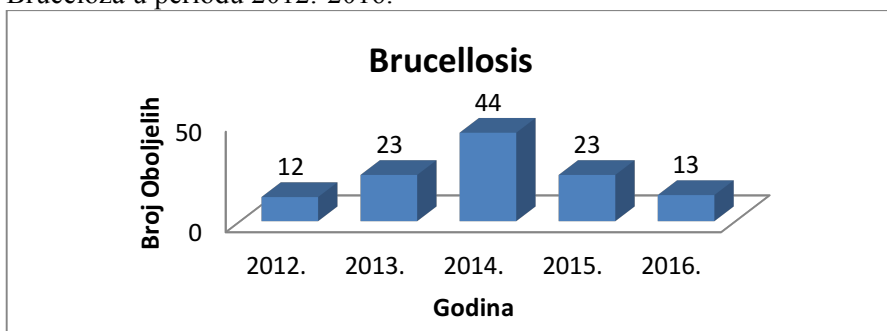
Scabies (šuga) u periodu 2012.-2016.



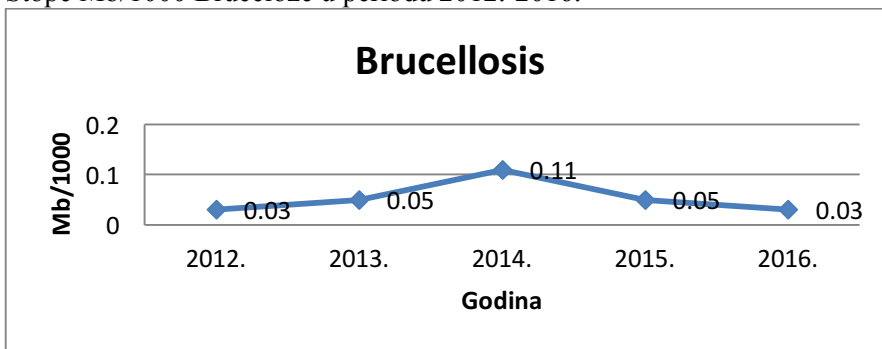
Mb/1000 skabiesa u periodu 2012.-2016.



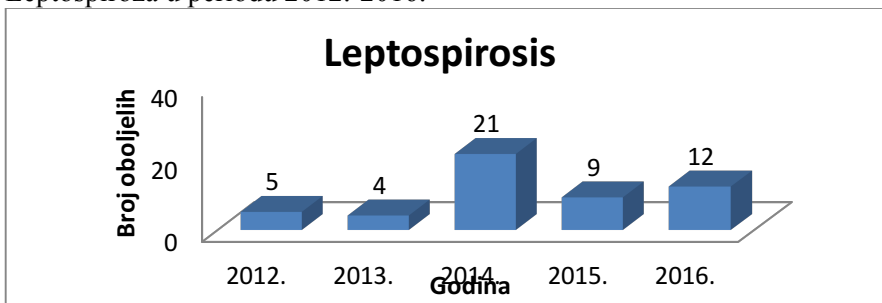
Bruceloza u periodu 2012.-2016.



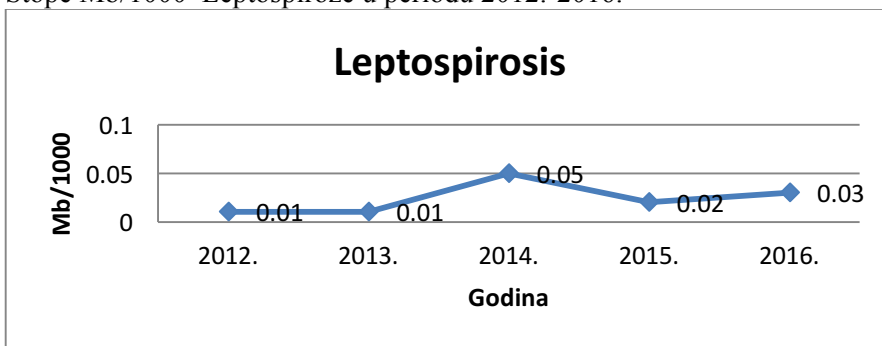
Stope Mb/1000 Bruceloze u periodu 2012.-2016.



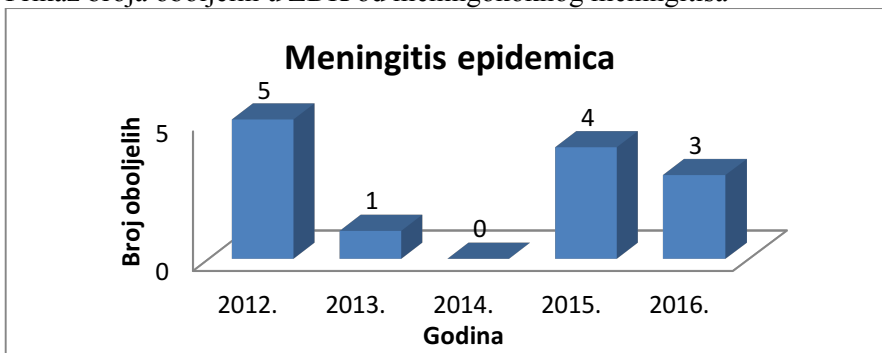
Leptospiroza u periodu 2012.-2016.



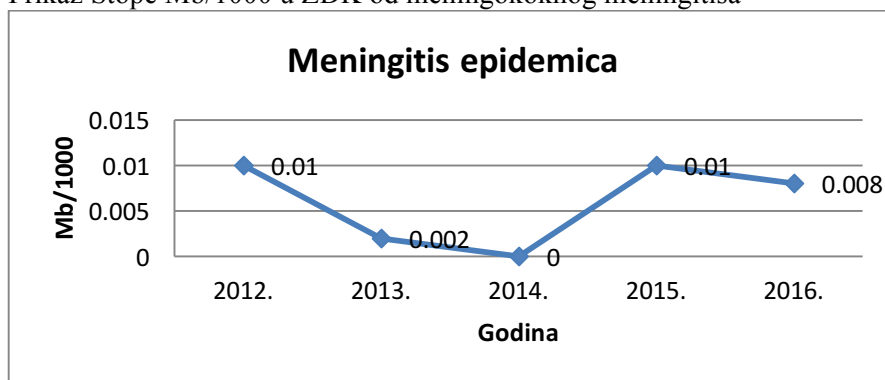
Stope Mb/1000 Leptospiroze u periodu 2012.-2016.



Prikaz broja oboljelih u ZDK od meningokoknog meningitisa



Prikaz Stope Mb/1000 u ZDK od meningokoknog meningitisa



U posljednjem petogodišnjem periodu bilježe se ujednačeni trendovi kretanja kod većine zaraznih bolesti koje se prijavljuju: kod TBC, streptokokne angine, akutnih enterokolitisa, alimentarnih toksiinfekcija i infektivne mononukleoze. Povećanje broja prijavljenih od morbila u 2014. godini odgovara epidemiji koja je proglašena na Kantonu, a javila se uglavnom kod osoba koje nisu vakcinisane protiv ove bolesti. Isti je razlog za povećanje broja oboljelih od parotitisa (zaušnjaci) u 2012. godini (epidemija). Veći broj prijavljenih u ovom period se registrira i kod skabiesa (šuge), salmoneloza, leptospiroze i bruceloze što koincidira sa vanrednim okolnostima (poplave i klizišta) 2014. godine. Oboljenja nisu imala epidemijsku formu.

Kod varicella i epidemičnog (meningokoknog) meningitisa registrira se povećan broj oboljelih u kraćim ili dužim ciklusima.

Kretnje broja prijavljenih od virusnog hepatitisa B bilježi pad u zadnje dvije godine, a ovaj broj zavisi od broja testiranih osoba. Osim toga od 2004. godine u Program obavezne kontinuirane imunizacije je uvedena vakcina protiv virusnog hepatitisa B.

Epidemije u 2016.godini

U 2016. godini je prijavljena jedna epidemija trovanja hranom u Olovu (restoran tvornice "AlmaRas"), s početkom 02. 9. 2016. i završetkom 10. 9. 2016.g. U epidemiji je oboljelo 24 osobe. Uzročnik i izvor zaraze nisu dokazani. Sprovedene su mjere: prijava i anketiranje oboljelih, epidemiološko izviđanje i ispitivanje, mikrobiološka obrada zaposlenih u restoranu tvornice, lab. analiza vode, hrane, briseva sanitacije, isključenje kliconoša iz radnog procesa, higijensko čišćenje i dezinfekcija objekta, savjeti za unapređenje procesa usluživanja (uklanjanje tehničkih nedostataka u objektu, uspostavljanje Sistema unutrašnje kontrole nad prostorom, licima i procesom, edukacija zaposlenih u restoranu. Nakon preduzetih protivepidemijskih mjera nije bilo novih slučajeva oboljenja.

Hitno prijavljivanje i provođenje protivepidemijskih mjera je neophodno kod svake pojave meningokokne bolesti (epidemičnog meningitisa i meningokokne sepse). U prošloj godini su prijavljena 5 slučajeva meningokokne bolesti: 3 u Zenici, 1 u Zavidovićima i 1 u Tešnju.

U cilju sprečavanja pojave novih slučajeva oboljenja, protivepidemijske mjere su provedene hitno i sveobuhvatno a obuhvatile su epidemiološku obradu oboljelih i osoba iz kontakta, hemoprofilaksu osoba iz kontakta, dezinfekciju i zdravstveni nadzor nad osobama iz kontakta, te informativna i edukativna predavanja. Hemoprofilaksu ceftrijonom je primila 51 osoba iz kontakta. Novih vezanih slučajeva, nakon primjenjenih protivepidemijskih mjera nije bilo.

MASOVNE HRONIČNE NEZARAZNE BOLESTI

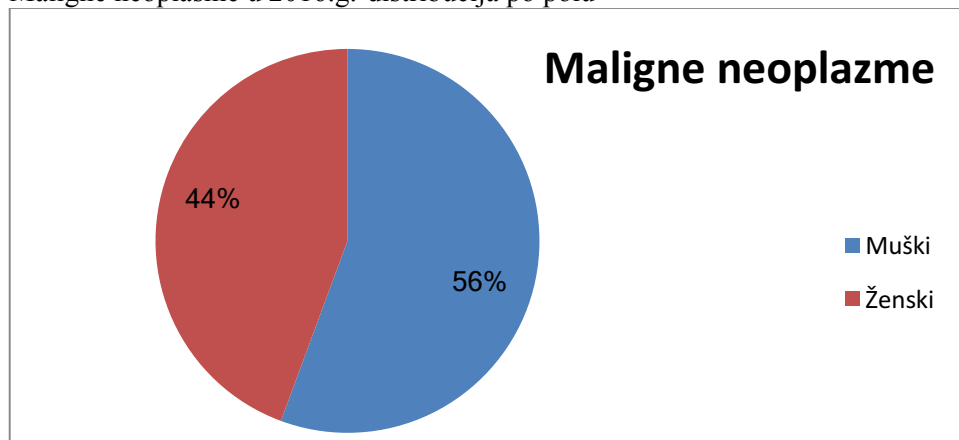
Masovne nezarazne bolesti, za razliku od zaraznih, nemaju jedinstvenog uzročnika. Na njihov nastanak utiče niz rizičnih faktora iz okoline i iz samog organizma. Za praćenje kretanja masovnih nezaraznih bolesti i izučavanje rizika za njihov nastanak, neophodno je uspostavljanje populacionih Registara na nacionalnom nivou.

Služba za epidemiologiju Instituta vodi Registar malignih neoplazmi za Kanton. On je baziran na "Prijavi maligne neoplazme" koju su dužni popuniti nadležni ljekari svih nivoa zdravstvene zaštite. U ovaj Registar se uvode i podaci o smrti sa "Potvrde o smrti" Zavoda za statistiku.

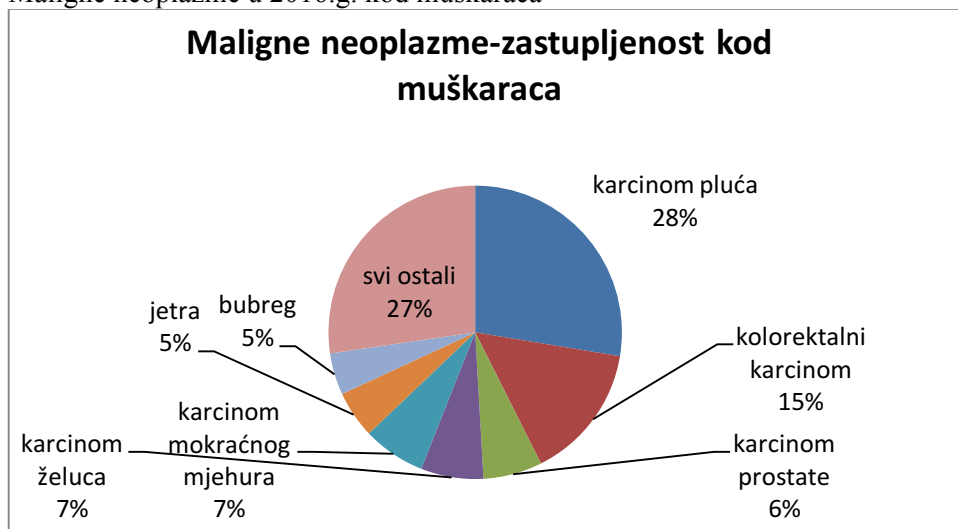
Maligne neoplazme u 2016.

U Službi za epidemiologiju Instituta za zdravlje i sigurnost hrane vodi se Registar malignih bolesti kao dio jedinstvenog sistema registrovanja malignih oboljenja u FBiH. Prema podacima iz Registra, ukupan broj prijavljenih od malignih neoplazmi na Zeničko-dobojskom kantonu u 2016.godini je 1188 oboljelih i 525 prijava smrti od malignih neoplazmi. Zastupljenost po spolu je 56% (661) kod muškaraca, prema 44% (527) kod žena.

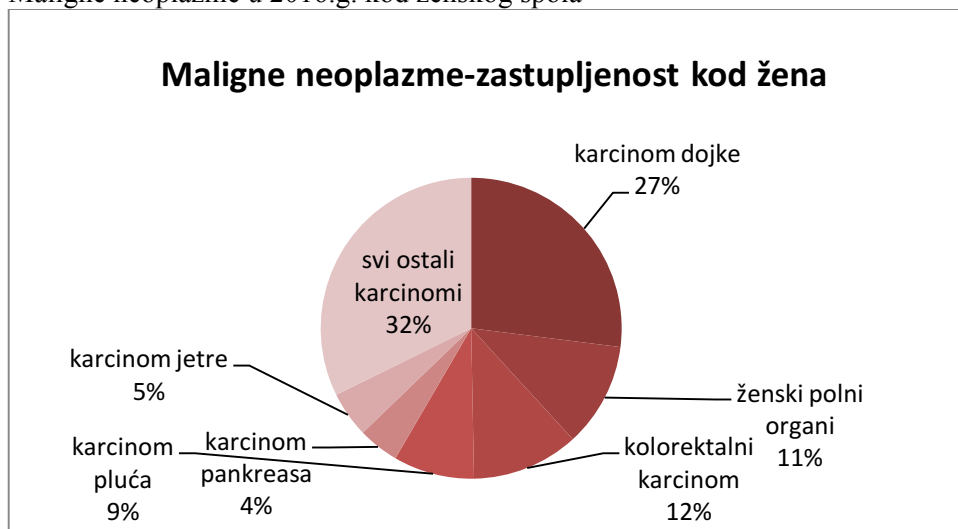
Maligne neoplasme u 2016.g.-distribucija po polu



Maligne neoplazme u 2016.g. kod muškaraca



Maligne neoplazme u 2016.g. kod ženskog spola



Muškarci su najčešće oboljevali od karcinoma pluća (28%), kolorektalnog karcinoma (15%), karcinom prostate (6%) , karcinom želuca (7%) , karcinom mokraćnog mjehura (7%) , karcinom jetre (5%), karcinom bubrega (5%), a svi ostali karcinomi (27 %).

Kod žena najčešće zastupljeni karcinomi su bili : karcinom dojke (27%) , karcinom polnih organa (11%) ,kolorektalni karcinom (12%), karcinom pluća (9%), karcinom pankreasa (4%), karcinom jetre (5%), a svi ostali karcinomi (32%).

ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI

U ambulantu za antirabičnu zaštitu u 2016.godini javilo se ukupno 180 lica povrijeđenih od životinja. Najveći broj povreda je bio od pasa litalica 74,4% svih povreda (134), a zatim od pasa poznatog vlasnika 22,2% (40), mačke 2,2% (4), pacova 0,5% (1), i puha 0.5% (1).

Najveći broj povrijeđenih je iz Zenice (112 ili 62.2%), zatim iz Kaknja (17 ili 9,4%), Tešnja I Visokog (11 ili 6,1%), Žepča (9 ili 5%), Breze (8 ili 4.4%), Maglaja (6 ili 3.3%), Zavidovića (4 ili 2,2%), te Olova i Doboj Juga (1 ili 0.5%). U općinama Vareš i Usora nije bilo povrijeđenih od životinja.

Za 98 pacijenata je indicirana antirabična zaštita.

Zbog velikog prisustva pasa litalica na ulicama gradova i mogućnosti njihovog zaražavanja virusom bjesnila, te nemogućnosti praćenja životinje, opasnost od prenosa virusa na ljude je realna. Problem predstavlja nedostatak specifičnog antirabičnog imunoglobulina na tržištu u našoj zemlji.

OBAVEZNA KONTINUIRANA IMUNIZACIJA

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

Prema Zakonu o zaštiti stanovništva od zaraznih oboljenja (Sl. Novine FBiH br. 29/05), Pravilnika o sprovođenju obavezne vakcinacije, imunoprofilakse I hemoprofilakse, te osobama koje se podvrgavaju toj obavezi (Sl. Novine FBiH br. 22/7), ali i Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata (Sl. novine FBiH br.40/10), obveznici su djeca od rođenja do navršanih 18 godina života. Cilj je postići procenat provakcinisanosti iznad 90% obveznika a za MMR iznad 95%.

Važeći kalendar imunizacije.

Dob	Vrsta vakcine	Napomena
Po rođenju	Hep B1 + BCG	Odmah po rođenju, najbolje u roku od 12 – 24 sata
1 mjesec	Hep B2	
2 mjeseca	DTP-OPV ili IPV + Hib 1	Razmak između pojedinih doza najmanje 30 dana za IPV a 42 dana za OPV
4 mjeseca	DTP-OPV ili IPV + Hib 2	
6 mjeseci	DTP-OPV ili IPV + Hep B 3 + Hib 3	
12 mjeseci	MRP 1	
18 mjeseci	Hib + OPV	Hib samo za djecu koja su

		primila jednu ili dvije doze Hib primovakcine
5 godina	DTP-OPV ili IPV	
6 godina	MRP 2	
14 godina	dT + OPV	Završni razred osnovne škole
18 godina	TT	Završni razred srednje škole

BCG - Bacille Calmette-Guerin- vakcina protiv tuberkuloze

Hep B - vakcina protiv hepatitisa B

Hib - vakcina protiv hemofilusa influenze tip b

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

OPV - oralna vakcina protiv poliomijelitisa

IPV - inaktivna vakcina protiv poliomijelitisa

MRP - vakcina protiv morbila, rubeole i parotitisa

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

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

TT - vakcina protiv tetanus

POKRIVENOST NOVOROĐENČADI BCG I HBV U PORODILIŠTIMA KANTONA U 2016.g.

OPĆINE	Broj živorođenih u porodilištu	HEPATITIS B		BCG	
		Broj vakcinisanih	%	Broj vakcinisanih	%
ZENICA	2 823	2 561	91	2 561	91
KAKANJ	102	56	55	49	48
TEŠANJ	394	377	96	377	96
ZAVIDOVIĆI	12	12	100	12	100
OLOVO	0	0	0	0	0
UKUPNO	3 331	3 006	90	3 037	90

Zeničko-dobojski kanton ima ukupno 5 porodilišta, najveće je na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo KB Zenica, a manja porodilišta se nalaze još u Tešnju, Kaknju, Zavidovićima i Olovu. Tabela br.3 prikazuje broj živorođene djece u ovim porodilištima i procenat provakcinisanosti BCG vakcinom i vakcinom protiv hepatitisa B, koje se, ako ne postoje kontraindikacije, daju odmah nakon rođenja. Kod postojanja kontraindikacija ove vakcine se daju pri prvoj posjeti pedijatru u domovima zdravlja. Procenat vakcinisane novorođenčadi je niži u odnosu na 2015.godinu (HBV 92% i BCG 91%). Sve je veći broj roditelja koji već u porodilištu odbijaju vakcinisati dijete, donoseći izjave ovjerene od strane notara.

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

Slijedi tabelarni prikaz pokrivenosti obaveznim vakcinama na području Kantona.

ZENIČKO-DOBOJSKI KANTON

ZDK 2016		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
		skupina			skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	3135	345	11%	92	78	85%
	Hep B 1	3135	328	10%	23	17	74%
	Hep B 2	3135	3040	97%	351	110	31%
	Hep B 3	3135	2474	79%	722	256	35%
	DTP 1	3135	2957	94%	427	139	32%
	DTP 2	3135	2761	88%	674	202	30%
	DTP 3	3135	2476	79%	877	267	30%
	Polio 1	3135	2958	94%	470	119	25%
	Polio 2	3135	2673	85%	706	148	20%
	Polio 3	3135	2435	77%	877	267	30%
	DT 1	2	2	100%	79	11	14%
	DT 2	2	0	0%	81	10	12%
	DT 3	2	0	0%	9	5	56%
	Hib 1	3135	2945	93%	412	81	19%
	Hib 2	3135	2764	88%	511	139	27%
	Hib 3	3135	1247	40%	17	17	100%
REVAKCINISANJE	MRP	3291	2192	67%	945	190	20%
	Hib	2774	2105	76%	619	115	19%
	Polio I	2704	1934	72%	919	177	19%
	DTP	2946	2403	81%	242	42	17%
	Polio II	3073	2325	75%	575	299	52%
	MRP	3331	2832	85%	619	157	25%
	dT adult	3803	3179	84%	456	128	28%
	Polio III	3810	3235	85%	445	122	27%
	DT pediatric	0			599	328	55%
	Tetanus	3876	2835	73%	202	82	41%

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

Naročito je evidentan pad procenta vakcinisanih MRP vakcinom, koji u primoimunizaciji iznosi 67% (potrebno najmanje 95%).

Najveći pad obuhvata se evidentira u općinama Kakanj (63% za DTP-polio i 49% za MRP); Visoko (63% za DTP-polio i 50% za MRP i gradu Zenici (71% za DTP-polio i 46% za MRP). Zadovoljavajući procenat provakcinisanosti sui male općine: Maglaj (94% za DTP-polio i 96% za MRP), Doboj Jug (97% za DTP-polio i 100% za MRP) i Vareš (97% za DTP-polio i 98% za MRP).

ZAKLJUČAK:

Epidemiološka situacija na području Zeničko-dobojskog kantona u 2016. godini je bila nesigurna zbog:

- pojave zarazne bolesti u epidemijskoj formi;
- nedovoljnog procenta provakcinisanosti obveznika u kontinuiranoj imunizaciji;
- velikog broja pasa lutalica;
- prisustva zaraženih životinja kao izvora zaraze za teške bolesti;
- nezadovoljavajućeg socijalno-ekonomskog stanja stanovništva i prisustva šuge i vašljivosti;
- prisustva drugih rizičnih faktora okoline;
- insuficijentnog i neažurnog prijavljivanja zaraznih bolesti zbog čega je praćenje i nadzor nad заразnim bolestima otežan.

SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

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

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

1. Manjkava javno-zdravstvena kontrola vode za piće.
2. Loše sanitarno-tehničko stanje lokalnih vodnih objekata.
3. Nedovoljan nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz lokalnih vodnih objekata.
4. Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata.
5. Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih vodnih objekata.
6. Nekompletna i sanitarno-tehnički neispravna gradska kanalizaciona mreža.
7. Nedostatan nadzor nad javnim kuplištima.
8. Manjkavosti u rješavanju pitanja održavanja zajedničkih dijelova privatiziranih i neprivatiziranih stambenih i privrednih objekata iz čega proizilaze teškoće u rješavanju tekućih i incidentnih ekoloških problema
9. Nepostojanje sistema za prečišćavanje komunalnih i industrijskih otpadnih voda.
10. Nepostojanje ili sanitarno-tehnička neispravnost lokalnih objekata za uklanjanje tečnih otpadnih materija.
11. Nedovoljna tehnička opremljenost komunalnih preduzeća, sa nedovoljnim brojem radnika uposlenih na neposrednom održavanju čistoće naselja.
12. Nezadovoljavajuće opće higijensko stanje naselja.
13. Neredovan odvoz smeća iz naselja te neriješeno pitanje odvoza i krajnje dispozicije smeća iz većine seoskih naselja.
14. Nedorazvoljivo loše sanitarno-tehničko stanje i lokacija većine deponija krutih otpadaka na području Zeničko-dobojskog kantona.

Sanitarno-higijenski pokazatelji:

Namirnice, voda i sanitacija u objektima i higijena usluživanja:

U 2016. godini na području ZE-DO kantona:

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

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

2. Od uzetog broja uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata je bilo 53,4% (u 2009. godini 18,0%; u 2010. godini 23,3%; 19% u 2011.; 31% u 2012.; 45% u 2013.; 50% u 2014. 49,6% u 2015. godini) mikrobiološki neispravnih, a iz gradskih vodovoda 2,07 % (u 2009. godini 1,28%; 3,44% u 2010.; 1,63% u 2011.; 1,39% u 2012.; 2,35 u 2013.; 2,99 % u 2014. 2,45% u 2015. godini) mikrobiološki neispravnih uzoraka. Od uzetog broja uzoraka vode za piće na fiziko-hemijsku analizu iz lokalnih vodnih objekata bilo je 25% fiziko-hemijski neispravnih (u 2009. godini 21,9%; u 2010. godini 24,8%; 19% u 2011.; 20% u 2012.; 15% u 2013.; 19% u 2014.; 18% u 2015. godini), a iz gradskih vodovoda 3,7% (u 2009. godini 5,06%; u 2010. godini 3,44%; 2,00% u 2011.; 4,5% u 2012.; 1,2% u 2013.; 3,7% u 2014.; 2,4% u 2015. godini) uzoraka je bilo fiziko-hemijski neispravnih.
3. Od uzetih briseva 2,1% (u 2009. godini 2,38%; u 2010. godini 2,32%; 2,40% u 2011. godini 1,9% u 2012. godini; 1,6% u 2013.; 3,3% u 2014.; 1,7% u 2015. godini) su imali nezadovoljavajuću mikrobiološku čistoću.
4. Koncentracija SO₂ i lebdećih čestica u zraku na području grada Zenice mjerena je u 2016. godini od strane Metalurškog instituta «Kemal Kapetanović» na tri mjerna mjesta: Institut, Crkvice i Tetovo. Kada se promatra cijela godina može se zaključiti: da su godišnje prosječne koncentracije SO₂ u 2016. godini bile niže na sva tri mjerna mjesta, na mjernom mjestu „Institut“ za 1,3%, na mjernom mjestu „Crkvice“ za 13,2%, a na mjernom mjestu „Tetovo“ za 6,45%, u odnosu na 2015. godinu. Prosječne godišnje koncentracije ukupnih lebdećih čestica u 2016. godini su veće, u odnosu na 2015. godinu na mjernom mjestu „Institut“ za 3,3%, a na mjernom mjestu „Tetovo“ za 18,8%. U toku kalendarske 2016. godine dnevna koncentracija SO₂ je bila veća od 125 µg/m³ duže od 3 dana, i to: na mjernom mjestu „Institut“ 154 dana (166 dana u 2015.godini); „Tetovo“ 164 dana (176 dana u 2015.godini); 122 dana na mjernom mjestu „Crkvice“ (144 dana u 2015.godini). Koncentracija ukupnih lebdećih čestica je bila veća od 240 µg/m³ na mjernom mjestu „Institut“ 28 dana (30 dana u 2015.godini) a na mjernom mjestu „Tetovo“ 61 dan (39 dana u 2015.godini) (Nije dozvoljeno da dnevna prosječna koncentracija ukupnih lebdećih čestica od 250 µg/m³ bude prekoračena u toku kalendarske godine).

U 2016. godini su zabilježene maksimalne dnevne koncentracije SO₂, na sva tri mjerna mjesta „Institut“, „Crkvice“ i „Tetovo“.

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

Zdravstvena ispravnost školskih voda

U toku 2016. godine urađeno je 441 uzorka vode za piće iz školskih objekata na mikrobiološku analizu i 441 uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu 35,4% je bilo neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih objekata (30,26% u 2007.god.; 24,7% u 2008.god.; 10,2% u 2009.god.; 11,5% u 2010.god.; 9,8% u 2011. god.; 19,8% u 2012 godini.; 33,6% u 2013 godini.; 32,6 % u 2014.; 31,4% u 2015. godini.), a 22,4% je bilo fiziko-hemijski neispravnih uzoraka (22,27% u 2007.god.; 23,6% u 2008. god.; 19,0% u 2009.god., 24,9% u 2010.god.; 19,3% u 2011. godini.; 22,3% u 2012. godini.; 12,6 % u 2013. godini.; 19,0 % u 2014.; 20,3% u 2015. godini).

Zdravstvena ispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata

U toku 2016. godine urađeno je 589 uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata na mikrobiološku analizu i 589 uzorka na fiziko-hemijsku analizu.

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

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

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

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

1. KTK Visoko
2. Prevent Visoko
3. Mljekara Zenica
4. ArcelorMittal Zenica
5. Rudnici uglja
6. Natron Maglaj
7. Više mesnih industrija na području Kantona
8. Više divljih deponija na području Kantona
9. Niz kanalizacioni sistema iz seoskog i gradskog naselja

Bakteriološka i fiziko-hemijska ispravnost namirnica, vode za piće i briseva u 2016. godini

ZE-DO kanton	BAKTERIOLOŠKE ANALIZE				FIZIKO-HEMIJSKE ANALIZE		
	NEISPRAVNO U %				NEISPRAVNO U %		
	Namirnice	Voda		Brisevi	Namirnice	Voda	
		Gradski vodovodi	Lokalni vodni objekti			Gradski vodovodi	Lokalni vodni objekti
	4,3	2,07	53,4	2,10	0	3,7	25

Broj uzetih uzoraka namirnica i predmeta opće upotrebe u 2016. godini u odnosu na potreban broj uzorkovanja (Broj stanovnika, izvor: Zavod za statistiku F BiH, 06.12.2015.godine)

	Broj stanovnika	Broj uzetih uzoraka	uzeto uzoraka na 1000 st.		Potrebno uzeti uzoraka godišnje
			br.	%	br.
ZE-DO KANTON	396 732	2913	7	47	6000

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici (I)

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

Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici (II)

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

PREPORUKE ZA POBOLJŠANJE STANJA

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

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

1. Poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata,
2. Poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata i lokalnih objekata za uklanjanje i dispoziciju tečnih otpadnih materija, preferirajući izgradnju septičkih jama.
3. Regulisati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima. Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta, rukovodeći se devizom da bez zdravih i bogatih šuma nema ni higijenski ispravne i količinski dovoljne vode za piće, poljoprivredu i industriju, naročito prehrambenu industriju.
4. Instalirati adekvatnu aparaturu za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim preparatima, u što skorijem roku (uz nadzor preduzeća zaduženih za upravljanje i održavanje lokalnih vodnih objekata)
5. Redovno provoditi javno-zdravstveni nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz ovih objekata.
6. Sanirati glavne gradske deponije krutih otpadaka smeća-smetljišta, kao i ostala nelegalna smetljišta i nakupine raznih otpadaka na ovom području, koje kao takvo zagađuje okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode. Podsticati i tražiti mogućnosti redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji u predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih goldara i mogu biti izvor uzročnika opasnih bolesti za ljude i životinje.
7. Sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika. Podsticati stanare zgrada, koji imaju stanove u privatnom vlasništvu, da stupaju u ugovorne odnose sa subjektima koji se bave održavanjem zajedničkih dijelova zgrada, da bi se izbjegli gotovo nerješivi problemi koji nastaju kada dođe do havarije na zajedničkim dijelovima zgrade, unutrašnjim vodovodnim i kanalizacionim instalacijama, a stanari nemaju sredstava da snesu troškove sanacije. Ovakve situacije stvaraju rizične epidemiološke sitacije i direktno i indirektno ugrošavaju zdravlje stanara zgrade i susjednih zgrada, a nekada i stanare i građane udaljenih stambenih četvrti.

8. Potrebno je dati podsticaj i podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije te tako doprinijeti zaštiti prirodnih resursa, zdravlja ljudi i smanjenju finansijskih izdataka za sanaciju stanja izazvanog adekvatnim zahvatima u životnoj okolini, jer je zdrava životna okolina strateški važna za budućnost jedne zajednice i čovječanstva u cjelini.
9. Neophodna je bolja edukacija stanovništva koje upravlja sa lokalnim vodnim objektima, od praktične pomoći (hlorisanja) do znatnijeg upoznavanja istih o mogućim zdravstvenim posljedicama koje donosi zdravstveno neispravna voda za piće
10. Neophodna je kontinuirana edukacija kako terenskih radnika, tako i lokalnog stanovništva.
11. Pripreme stanovništva za krizne situacije – npr. Usljed velikih klimatskih promjena kako se ophoditi prema vodi, hrani , zraku i tlu..
12. Educirati subjekte koji upravljaju lokalnim vodnim objektima , registrovati lokalne vodne objekte u skladu sa zakonom, te uključiti intenzivnije javna komunalna preduzeća u rješavanje problematike neispravnosti vode u lokalnim vodnim objektima.
13. Primjeniti i dosljedno se pridržavati postojećih zakonskih rješenja i provedbenih propisa.
14. Uspostaviti kvalitetne registre (baze) lokalnih vodnih objekata, divljih deponija i drugih zagađivača.

ULOGE POJEDINIH DRUŠTVENIH SUBJEKATA U RJEŠAVANJU SANITARNO-HIGIJENSKE PROBLEMATIKE

- 1) Higijensko-epidemiološke službe domova zdravlja da pomno nadziru, podstiču i izučavaju održavanje čistoće u naseljima.
- 2) Inspeksijske službe da vrše upravni nadzor nad ovom aktivnošću, kontrolišu i sankcionišu nadležne organizacije, ustanove i pojedince koji krše propise o zaštiti životne okoline.
- 3) Komunalna preduzeća da sa svom ozbiljnošću shvate svoju ulogu u održavanju čistoće u naseljima i zaštiti zdravlja građana, da se tehnički i finansijski osposobe za ove zadatke. Da naročitu pažnju posvete prikupljanju, transportu i deponovanju krutih otpadaka, maksimalno mogućem saniranju deponija smeća, tehničkoj opremljenosti deponija, obezbjeđenju deponija, sanitarno tehničkim mjerama na deponijama u smislu redovnog zatrpavanja smeća, dezinfekciji, dezinskciji i deratizaciji deponija, vozila i posuda za prikupljanje, odvoženje i deponovanje smeća. Neophodno je obratiti posebnu pažnju i preduzeti hitne mjere na sanaciji otklanjanja tečnih otpadnih materija, čišćenju i uređenju obala i korita vodotokova, njihova zaštita od zagađenja krutim i tečnim otpadcima, kao i racionalno korištenje vode iz vodotoka da bi se omogućio prirodni proces samoprečišćavanja vodotoka. Preduzimati mjere na humanom uklanjanju sa ulica pasa i mačaka lutalica, koji predstavljaju stalnu zdravstvenu opasnost za građana, obzirom na prisustvo bjesnila kod divljih životinja u nama susjednim državama.

- 4) Općinska administracija treba da vodi posebnu brigu o zaštiti životne okoline donoseći potrebne zakonske i podzakonske akte koji bi regulisali ovu oblast, da u svojim budžetskim proračunima odredi odgovarajuće stavke za održavanje čistoće naselja, te da u svojim planovima razvoja značajnu pažnju okrene na sanaciju deponija smeća i higijenskom uklanjanju tečnih otpadnih materija, kao gorućih problema općine, države i savremenog čovječanstva. Preko svojih inspekcijskih organa općina treba da bdije nad zaštitom okoline i zdravlja stanovništva sankcionišući efikasnim mjerama prekršaje u toj oblasti.
- 5) Ministarstvo zdravstva te Ministarstvo za prostorno uređenje i zaštitu okoliša će svojom aktivnošću na kreiranju zakonskih i podzakonskih akata, finansijskim podrškama i inspekcijskim nadzorom i kontrolom dati podršku i podstrek svim relevantnim faktorima te tako zaštititi prirodne resurse, zdravlje ljudi i smanjiti finansijske izdatke za sanaciju stanja izazvanog nadekvatnim održavanjem čistoće u naselju.
- 6) Nephodna bolja koordinacija zdravstveno-ekoloških aktera u pojedinim općinama na kantonu- u smislu razmjene podataka, ne dupliranja poslova i bolje međusobne suradnje pogotovo na relaciji: higijensko epidemiološke službe- javna komunalna preduzeća – općinski inspekcijski organi- te lokalno stanovništvo koje vodi brigu o lokalnim vodnim objektima.
- 7) Uključivanje državnih organa i preusmjeravanje resursa iz civilne zaštite na javno zdravstvo- kao odgovor na higijensko – epidemiološka indikativna stanja.
- 8) Da nadležna ministarstva i eko fond adekvatno saniraju vodovodne mreže koje su oštećene u majskim poplavama 2014. Godine.
- 9) Da ministarstvo vodoprivrede što prije napravi mapu vodnih objekata na čitavom kantonu, kao mjera opreza u incidentnim stanjima.
- 10) Da se preusmjere sredstva sa eko fonda u znatnijoj mjeri na područje grada Zenice , kao epicentru zagađenja zraka, te sredstva za podizanje ekološke svijesti odobravati ozbiljnim institucijama koje su u mogućnosti sa svojim kapacitetima dati adekvatnu edukaciju – preporučujemo da se sredstva za podizanje ekološke svijesti prebacuju na ustanove iz Zeničko dobojskog kantona, a razlog je jednostavan – smatramo da ustanove u ZDK imaju dovoljno stručnih kapaciteta da realizuju iste, a radi se i o uštedi sredstava.
- 11) Insistirati kod Federalnog ministarstva okoliša i turizma i Fonda za zaštitu okoliša na održavanju redovnih sastanaka sa kantonalnim ministarstvima i predstavnicima drugih kantonalnih ustanova koje brinu o okolišu
- 12) Uspostaviti registar zagađivača zraka, zagađivača voda i divljih deponija.

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI

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

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

ZDRAVSTVENI KADAR

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

Usluge u javnom zdravstvenom sektoru u 2016. godini pružala 3.830 radnika zaposlena u zdravstvu. Od toga je bilo 713 doktora medicine, 50 doktora stomatologije, 33 diplomiranih farmaceuta, 52 diplomirani medicinski tehničar sa završenim fakultetom, 288 viših zdravstvenih tehničara a ukupno 1.905 zdravstvenih tehničara, dok je tehničkog i administrativnog osoblja bilo 1.017 što je 26,5% zaposlenog nezdravstvenog kadra u zdravstvu, i taj procenat znatno niži nego u 2006. godini kada je bilo zaposleno 38% nezdravstvenih radnika u zdravstvu.

Godina	Ukupno zaposlenih	Doktora medicine	Doktora stomatologije	Magistara farmacije	Zdravstvenih tehničara	Nezdravstvenih radnika
1991.	3.584	632	130	83	1.561	1.036
1998.	3.424	469	74	33	1.711	1.137
2000.	3.400	477	74	36	1.710	1.103
2001.	3.382	462	67	32	1.705	1.092
2002.	3.351	457	66	30	1.696	1.074
2004.	3.322	458	60	29	1.690	1.085
2005.	3.376	477	61	25	1.727	1.086
2006.	3.292	493	59	20	1.680	1.037
2007.	3.356	526	55	18	1.708	1.049
2008.	3.420	549	56	26	1.734	1.015
2010.	3.542	597	48	26	1.789	1.064
2013.	3.697	653	49	29	1.877	1.022
2014.	3.719	671	47	32	1.861	1.018
2015.	3.757	697	48	33	1.878	1.007
2016.	3.830	713	50	33	1.905	1.017

Prateći trendove kretanja zaposlenih u zdravstvu možemo generalno reći da imamo povoljnije trendove nego prošlih godina. Imamo porast uposlenosti zdravstvenih radnika i pad broja uposlenog nezdravstvenog kadra. Ako se prati trend porasta ljekara opaža se rast zadnjih godina.

Odnos zaposlenih u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti je veoma nepovoljan. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti radi 253 ljekara i 513 zdravstvena tehničara a u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti (konsultativno specijalistička i bolnička stacionarna zdravstvena zaštita) 521 ljekara i 1.205 zdravstvenih tehničara. Ovo nam se ogleda u manjku ljekara u ordinacijama prve linije (ambulate opće i porodične medicine) gdje bi se trebalo riješavati više od 80% zahtjeva za zdravstvenim potrebama. I ovo stanje se produbljuje iz godine u godinu, da li odlaskom kadrova u druge kantone ili države gdje nalaze povoljnije uslove za rad i zaradu, ili odlivom kadrova u specijalističke službe sekundarne zdravstvene zaštite kakav nas trend prati još od predratnog perioda. Iako imamo trend povećanja ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, on je opet nepovoljniji u odnosu na one u sekundarnoj. I dalje imamo „specijalizaciju“ primarne zdravstvene zaštite, gdje se neracionalno zapošljavaju specijalisti koji tu po standardima ne spadaju, ili čak imamo preklapanje nadležnosti s konsultativnospecijalističkom službom, gdje ona želi zauzeti dominantno mjesto. Razmišlja se da se ova situacija riješi administrativnim regulacijama ili zabranama što sigurno neće ni kratkoročno a pogotovo dugoročno dati povoljne rezultate, jer bi to proizvelo nezadovoljstvo i lošiji kvalitet zdravstvene zaštite. Možda bi bolje rezultate dalo realno procjenjivanje vrijednosti ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u odnosu na njihovu ulogu i u zdravstvenom sistemu a i u društvu uopće. Pored toga distribucija pacijenata po timovima primarne zdravstvene zaštite također nije ravnomjerna pa nam sve to na nekim mjestima stvara opterećenje timova, kada oni ne mogu pružiti kvalitetnu, efikasnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu.

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

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

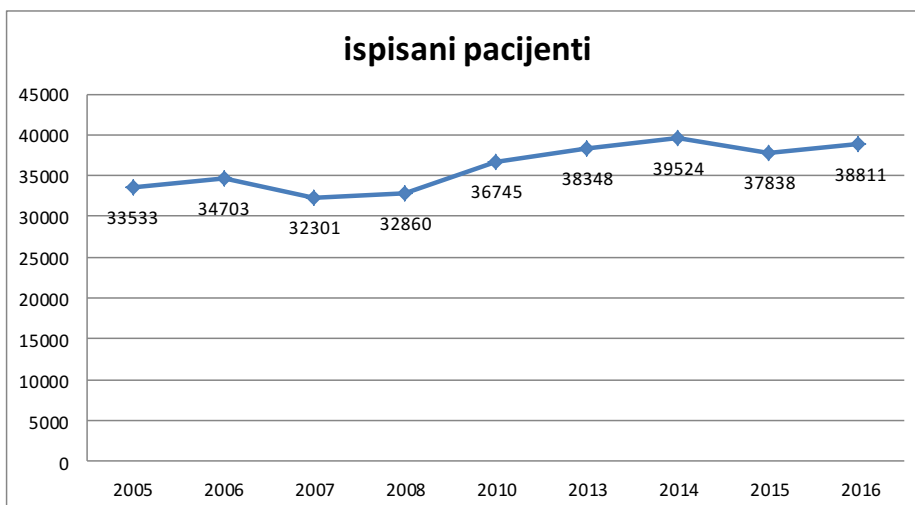
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

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

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

Na rad bolničkog zdravstvenog sektora utiču mnogobrojni faktori, a prije svega: rad primarne zdravstvene zaštite, starosna i obrazovna struktura stanovništva, kapaciteti prostora, kadra i opreme bolnica, vodeća oboljenja u mortalitetu i morbiditetu...

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



Prateći trend hospitaliziranih u periodu 2002. – 2016. godine može se zaključiti da je broj hospitaliziranih stanovnika na Kantonu zadnjih godina raste i da se procenat hospitaliziranih od ukupnog stanovništva Kantona kreće oko 7,3% 2002. godine do 10,2% stanovništva u 2014. godini. Otprilike svaki deseti stanovnik se hospitalizira zbog bolesti. Razlozi za to mogu biti višestruki, ali je evidentna razlika u pružanju usluga konsultativnospecijalističke zdravstvene službe, koju, uglavnom, prema novoj organizaciji pružaju ljekari iz Kantonalne bolnice te je moguće da češće na terenu indiciraju potrebu hospitalizacije pacijenata.

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

	1991.	1998.	2005.	2008.	2010.	2015.	2016.
Broj bolničkih postelja	1.122	1.257	1.086	1.065	1.105	1.153	1.153
Broj doktora medicine	162	192	207	265	287	336	344
Broj zdr. tehničara	483	663	746	802	851	951	949
Broj postelja na 1000. st	2,4	2,9	2,7	2,7	2,7	2,9	3,2
Broj BO dana	295.015	291.915	315.307	311.779	318.002	290.809	299.345
Prosječna dužina ležanja		10,5	9,4	9,2	8,7	7,7	7,7
Zauzetost postelja %	72,0	63,6	79,5	80,2	78,8	69,1	71,1
Stopa liječenih na 1000 st.		64	84	84	92	95	107
Obrt bolesnika na jednu postelju		22	30,9	31,5	41,9	32,8	33,7
Zauzete postelje na 1 dr.med.		4,2	4,4	3,2	3,9	2,4	2,4
Zuzete postelje na 1 zdr. tehn.		1,2	1,2	1,1	1,29	0,8	0,9

Prema broju postelja na broj stanovnika, broju zdravstvenih radnika, iskorištenosti kreveta, prosječnoj dužini liječenja i drugim parametrima bolnička zdravstvena zaštita se kreće u zadovoljavajućim okvirima. Prosječna dužina liječenja je u nivou državnog prosjeka, u Evropi je 7 dana a u ZDK je 7,7 dana.... U 2016. godini je izvršeno ukupno 10.674 operativna zahvata što je skoro za 100 manje nego prošle godine.

VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

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

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

	1991.	1998.	2005.	2008.	2010.	2014.	2016.
Broj punktova PZZ	164	90	98	98	105	107	157
Broj ordinacija	274	238	281	272	266	284	237
Broj ljekara	445	273	233	254	248	278	253
Broj med.tehničara	1213	1031	617	593	581	584	513
Stanovnika/1 ordinaciju	1735	1802	1428	1474	1504	1365	1523
Stanovnika/1 ljekara	1068	1571	1723	1578	1613	1395	1427
Stanovnika /1 med. tehn.	392	416	651	676	689	664	703

Primjetan je porast broja ljekara u PZZ u posljednje vrijeme, međutim još uvijek taj broj ne zadovoljava zahtjeve i potrebe pacijenata. I dalje ljekari radije odabiru bolničke kliničke discipline ili odlaze u druge države. Mogući razlozi za to mogu biti različiti i višestruki. Ekonomski momenat povoljniji u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, napredovanje u poslu i struci također povoljnije u SZZ, uslovi rada daleko povoljniji u SZZ. Dakle ukoliko želimo efikasnu PZZ koja je svojim preventivnim i kurativnim tehnologijama daleko jeftinija mora se poraditi na stimulaciji ostanka ljekara u PZZ.

Osim toga primjetna je neravnomjerna distribucija ljekara po općinama i punktovima. Kada bi svih 253 ljekara u PZZ imalo popisane svoje pacijente prosjek od 1427 pacijenata po jednom ljekaru bi bio zadovoljavajući. Međutim to u praksi nije slučaj, nego postoje zaista opterećeni punktovi gdje jedan ljekar opslužuje i do 5000 stanovnika.

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

Službe	Mreža		Kadar	
	Punktovi	Ordinacije	Ljekari	Med. tehn.
Opća medicina	12	14	17	23
Porodična medicina	92	148	151	271
Medicina rada	10	15	14	21
Zaštita djece do 6 god.	11	21	23	49
Zaštita škol. djece	6	8	6	10
Pneumofiziološka služba	10	13	13	21
Patronažna služba	7	6	0	24
Hitna pomoć	12	12	29	94

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

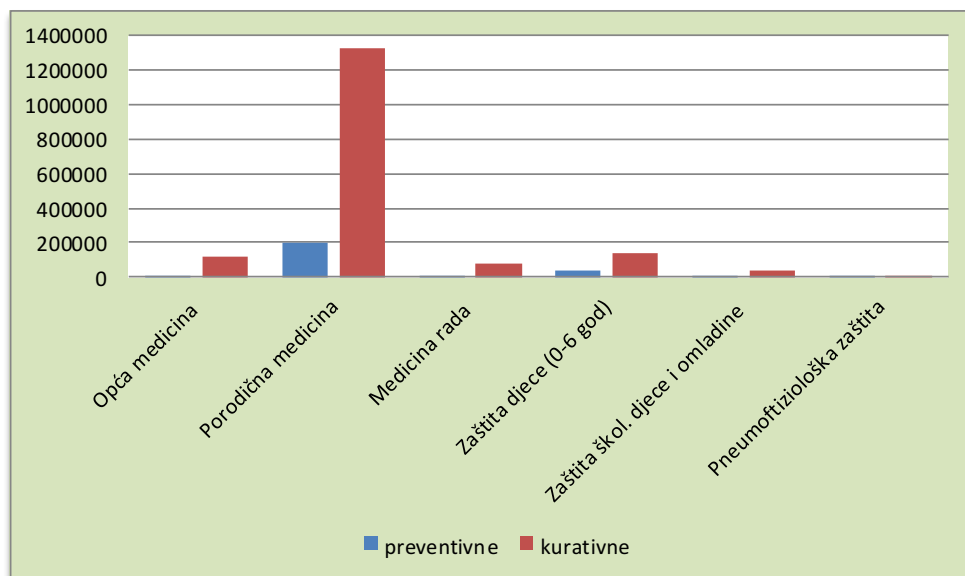
	1991.	2002.	2008.	2010.	2014.	2016.
Br. posjeta u ordinaciji dr.med.	2.353.664	1.510.910	1.798.261	1.853.411	2.039.729	1.918.282
Br.posjeta u ordinaciji dr/stanovniku	4,9	3,8	4,5	4,6	5,3	5,3
Br.posjeta po 1 dr	5.289	6.375	7.080	7.472	7.337	7.582
Br.posjeta kod med.tehn.	1.619.265	1.423.728	1.675.827	1.881.639	1.967.954	1.608.953
Br.posjeta med.tehn/stanovniku	3,4	3,6	4,2	4,7	5,1	4,5
Br.posjeta po 1 med.tehn.	1.335	2.204	2.826	3.239	3.370	3.136

Primjetan je trend porasta opterećenosti zdravstvenih radnika u poslijeratnom periodu.

Analizirajući izvršenje poslova u PZZ po nekim praćenim indikatorima, u odnosu na petogodišnji prosjek na Kantonu možemo zaključiti da:

1. Preventivni rad ima manju stopu izvršenja u odnosu na predhodni petogodišnji prosjek osim u službi porodične medicine gdje je ta vrijednost iznad predhodnog petogodišnjeg prosjeka. Ovakav trend vodi ka pojavi većeg broja bolesnih i poskupljuje zdravstvenu zaštitu.
2. Broj posjeta kod zdravstvenih radnika u ordinacijama opće medicine je znatno ispod prethodnog petogodišnjeg prosjeka, za razliku od porodične medicine gdje je njihov broj znatno iznad prethodnog petogodišnjeg prosjeka. Ovo se može objasniti padom pritiska pacijenata na timove opće medicine jer su mnogi prešli u porodičnu medicinu. Povećanje broja pregleda u timovima porodične medicine se može objasniti manje selektiranim odabirom pacijenata od strane timova, jer se krenulo u masovnu registraciju osiguranika po timovima porodične medicine.

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



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

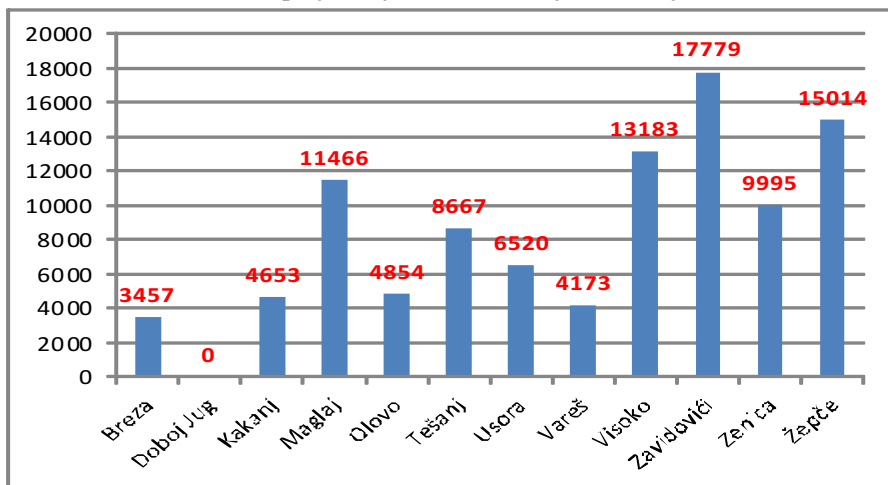
STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

U 2016. godini stomatološka zdravstvena zaštita se pružala na 18 punktova u 42 stomatološke stolice. Usluge je pružalo 45 doktora stomatologije i 68 zdravstveni tehničara.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2014.	2016.
Broj stomatoloških stolica	67	52	46	40	40	42
Broj doktora stomatologije	72	62	57	47	45	45
Broj zdravstvenih tehničara	123	108	91	82	70	68
Proj posjeta u stomat. Ordinac.	155.843	151.136	137.290	131.428	109.197	106.472
Broj posjeta po timu	2.164	2.438	2.409	2.796	2.426	2.366

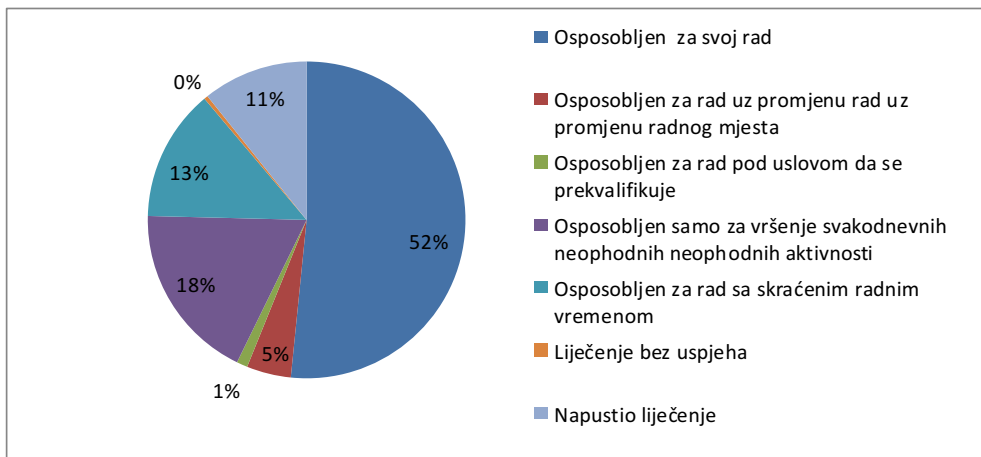
Plombirani zubi	33.289	29.472	26.424	24.295	21.986	22.870
Hirurške intervencije	121.812	112.174	110.153	117.867	113.108	107.908
Protetski radovi	1.832	1.572	2.159	1.714	1.394	1.189
Liječenje bolesti usta	11.170	11.032	2.773	2.150	1.235	1.214

Razmještaj stolica po općinama Kantona nije ravnomjeran. Najnepovoljnija situacija je u Zavidovićima gdje na jednu stomatološku stolicu dolazi 17.779 stanovnika, zatim Žepče sa 15.014 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici, te isoko sa 13.183 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici u javnom sektoru.



MEDICINSKA REHABILITACIJA

Službe medicinske rehabilitacije su obavljale svoj posao na 10 punktova a usluge je pružalo 13 specijalista i 49 medicinska tehničara. Tretirano je ukupno 12.086 osoba. Bilo je 43.154 posjete u ordinacijama ljekara to jest 3,6 posjete po tretiranom pacijentu.



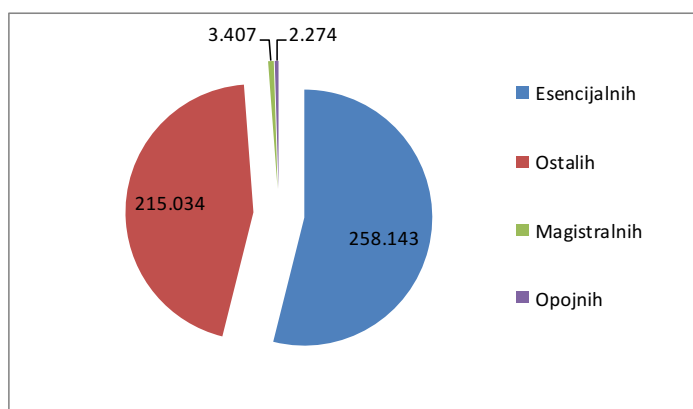
LABORATORIJSKA DJELATNOST

Laboratorijska djelatnost se pružala na 3 bolnička i 35 vanbolničkih punktova. Usluge je pružalo 25 doktora medicine, 5 magistra farmacije, 17 zdravstvenih saradnika, 31 viši i 159 SS medicinskih tehničara.

	Br. lica od kojih je uzet materijal	Broj uzetih uzoraka po pacijentu	Broj urađenih analiza po pacijentu
Bolničke laboratorije	332.386	0,77	4,35
Vanbolničke laboratorije	322.767	2,81	10,47

APOTEKARSKA DJELATNOST

U ZDK su u 2016. godini apotekarsku djelatnost vršilo je 10 društvenih apoteka sa 10 ogranaka i 7 depo apoteka. U njima je usluge pružalo 27 magistara farmacije i 20 farmaceutske tehničara.



SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST

Specijalističko-konsultativnu djelatnost je pružalo 177 doktora medicine u 183 ordinacije. Specijalisti iz različitih oblasti su radili na 28 punktova raspoređenih u Kantonu, što je za 10 punktova više nego prije 5 godina. Pomagalo im je 256 zdravstvenih tehničara. Svaki specijalista je bio opterećen u prosjeku sa 2.627 pacijentom a zdravstveni tehničar sa 3359 pacijenata.

Registrirano je ukupno 465.063 posjeta u ordinacijama ljekara od čega je bilo 212.435 prvih posjeta, a ostalo su kontrolne. Odnos prvih i kontrolnih je povoljan i iznosi 1:2,1. Ostvareno je 1,3 posjeta po stanovniku. Penzioneri su činili 22,4% pacijenata u specijalističkim ordinacijama. U prosjeku jedan specijalista je imao 2.627 posijete.

ZAKLJUČCI

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

Prethodni faktori značajno utiču i na prirast stanovništva na određenom području. U ZDK imamo veom nizak natalitet, i neznatan prirodni priraštaj što nas uvodi u regresivan tok u razvoju populacije. Mortalitet se postepeno povećava zbog relativno starog stanovništva.

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

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

Dakle, praćenje parametara zdravlja i bolesti, kod stanovništva našeg područja, rezultira slikom niskog nataliteta i nepovoljnim prirodnim priraštajem. Stopa prirodnog priraštaja je izrazito niska. Stopa dojenačke smrtnosti ima povoljnu vrijednost. Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da su stope približno slične. Dakle opći vitalni pokazatelji su u granicama prosječnih Federalnih vrijednosti. Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u općinama Vareš, Breza, Olovo i Usora sa negativnim stopama dok nepovoljnu stopu ima Kanton u cjelini. Nijedna općina nema stopu veću od 5%. Natalitet je najpovoljniji u Tešnju, dok je nepovoljan u Varešu i Usori.

Prema podacima Kantonalnog zavoda zdravstvenog osiguranja u 2016. godini je zdravstveno osigurano bilo 337.877 stanovnik što nam ukazuje da zdravstveno osiguranje nije imalo 23.154 stanovnika.

Opća stopa smrtnosti u 2016. godini je bila 9,3‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 4,1‰. Vodeći uzrok smrti su oboljenja kardiovaskularnog sistema a zatim slijede zloćudni tumori.

Trend porasta oboljelih i umrlih od malignih bolesti u zadnje dvije godine je zaustavljen. Najučestaliji je rak pluća i bronha te maligni tumor jetre, maligni tumor želudca te maligni tumor dojke.

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

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

Maligna oboljenja dolaze na drugo mjesto po broju umrlih u 2016. godini. Vodeće maligno oboljenje je bilo rak pluća, a na drugom mjestu su maligna oboljenja organa digestivnog trakta.

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

Vodeće zarazne bolesti na Kantonu u 2016. godini su bile kapljične infekcije među kojima je najčešća prehlada.

Pad obuhvata vakcinacijom je evidentan za sve vaccine i u svim dobnim skupinama, i pored napora koji se ulažu da bi provakcinisanost dostigla potrebni procenat i vakcinacija postigla svoj cilj. Naročito je evidentan pad procenta vakcinisanih MRP vakcinom, koji u primovakcinaciji iznosi 67% (potrebno najmanje 95%).

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

U oblasti zdravstva u 2016. godini je radilo 3.830 radnika. Od toga je njih 26,5% nezdravstvenog kadra.

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

Bolnička zdravstvena zaštita se pruža u Kantonalnoj bolnici u Zenici, Općoj bolnici u Tešnju te Stacionaru u Žepču. Ukupan broj bolničkih postelja je 1.153 i u granicama je zadatih standarda. Na 1.000 stanovnika postoje 3,2 postelje, zauzetost postelja je 71,1%, a godišnje po jednoj postelji se hospitalizira 33,7 pacijenta.

Vanbolnička zdravstvena zaštita je organizirana kroz 157 punktova i 237 ordinacije primarne zdravstvene zaštite, te kroz 28 punktova specijalističko-konsultativnoj službi.

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

Svaki stanovnik je u prosjeku ostvario 5,3 posjeta u toku godine u ordinaciji kod doktora u PZZ i 4,5 posjete kod medicinskih tehničara.

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

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

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

Medicinska rehabilitacija se provodila na 10 punktova i pružalo ju je 13 specijalista i 49 medicinskih tehničara. 52% pacijenata je osposobljeno za svoj rad.

Laboratorijska dijagnostika se provodila u 3 bolnička i 35 vanbolničkih punktova. Usluge je pružalo 25 doktora medicine, 5 magistara farmacije, 17 zdravstvenih saradnika 31 viših i 159 srednjih medicinskih tehničara. Svakom pacijentu je u prosjeku uzeto 2,81 uzoraka i urađeno 10,47 analiza u vanbolničkim laboratorijima.

PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA

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

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

U cilju ravnomjernije distribucije kadra i opreme u sistemu zdravstvene zaštite na Kantonu bi trebalo malo više poštovati programe i standarde donesene na nivou Kantona. Zakon o zdravstvenoj zaštiti je dao podijeljenu nadležnost za zdravstvenu zaštitu između Federacije i kantona. Međutim skoro kompletna odgovornost za provođenje i financiranje zdravstvene zaštite je prepuštena kantonima. Pored toga osnivači domova zdravlja su općine pa je i tu regulatorna nadležnost kantona reducirana, a općine nemaju skoro nikakvu odgovornost u pogledu planiranog financiranja zdravstvene zaštite. Zbog toga imamo neravnomjerno distribuiranu opremu i kadrove, razvijaju se neracionalno službe po pojedinim domovima zdravlja, neracionalno se troše ionako ograničena finansijska sredstva. Također i obrazovanje kadrova je neracionalno u zdravstvu. I dalje imamo hiperprodukciju kadrova u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, a na drugom mjestu sve je manje ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti iako su poodavno započete reforme zdravstva u cilju osnaženja primarne zdravstvene zaštite.

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

Također je evidentno da je značajan broj lica evidentiranih na Birou za zapošljavanje, a stvarno su zaposleni na crno. To se jasno vidi i u Anketi radne snage koju povremeno provodi Zavod za statistiku FBiH. Neophodno je da država svojim mehanizmima, osigura poštivanje zakona na ovom planu.

Uvođenje screeninga i nadzora nad hroničnim nezaraznim bolestima će doprinijeti, u dugoročnom razdoblju, smanjenom broju oboljelih i manjim brojem komplikacija kod već oboljelih. Rano otkrivanje karcinoma grlića materice, dojke, prostate i debelog crijeva (lokacije za jednostavnu i laku dijagnostiku) bi trebali biti prioriteta u ranom otkrivanju maligniteta jer su to i najčešći tumori kod čovjeka. S tim u vezi treba naglasiti značaj preventivnog djelovanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ovakvo djelovanje je predviđeno standardima i normativnima zdravstvene zaštite, ali se u praksi slabo provodi. To rezultira velikim brojem oboljelih od preventabilnih bolesti, što znatno više poskupljuje zdravstvenu zaštitu na Kantonu. Daleko je jeftinije preventivno djelovanje od kurativnog. Dakako tu se trebaju uključiti i Kantonalne institucije kao što su Zavod za javno zdravstvo, Kantonalna i Opća bolnica, Zavod zdravstvenog osiguranja i druge, osmišljavanjem programa preventivne zaštite, monitoringom preventivnog djelovanja te drugim akcijama u cilju promocije i prevencije zdravlja.

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

Zdravstveno prosvjećivanje je neophodno i u prevenciji masovnih nezaraznih bolesti u smislu mijenjanja i popravljavanja navika stanovništva u prehrani, odijevanju, stanovanju, ličnoj i komunalnoj higijeni...

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

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

- Poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata i poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata. Potrebno je instalirati adekvatnu tehnologiju za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim aparatima.
- Regulirati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima. Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta.

- Sanirati glavne gradske deponije krutog otpada, kao i masu nelegalnih smetlišta, koje kao takve zagađuju okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode. Podsticati i tražiti mogućnost redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih glodara i mogu biti izvor opasnih zaraznih bolesti za ljude i životinje.
- Sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika.
- Potrebno je dati podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije.

U rješavanju organizacijskih, ekonomskih pa i političkih problema u zdravstvu treba naglasiti da u sistemu zdravstvene zaštite na Kantonu radi 26,5% nezdravstvenih radnika, što je veliko opterećenje za zdravstvene ustanove. Pored toga postoji manjak ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u prvim kontaktima s pacijentima gdje se mora riješiti većina zdravstvenih zahtijeva, a i pored takve situacije raste njihov broj u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ako bi se poštovali propisi, Federalni standardi i preporuke stručnjaka sigurno bi imali racionalniju, ekonomičniju, efikasniju i efektivniju zdravstvenu zaštitu.

U okviru mreže zdravstvene zaštite potrebno je iznaći rješenje za ublaživanje neravnomjernosti distribucije kadrova i opreme po općinama. Treba forsirati otvaranje porodičnih ambulanti na isturenim punktovima i stimulirati odlazak zdravstvenih radnika tamo. Također treba naći modalitete da se i privatni sektor uvede u mrežu pružanja primarne zdravstvene zaštite, te sankcionisati privatni sektor za neadekvatno izvještavanje u informacijskom zdravstvenom sistemu na Kantonu.

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

Iako značajno ne utiče na zdravstveno stanje stanovništva, korupcija uništava humani karakter zdravstvene profesije. Od vremena kada je služila da se nekorektno dobije ograničeni resurs, ili progura loš kvalitet, ona je postala pravilo ponašanja, pa stanovništvo našeg podneblja prvo razmišlja kako nešto postići na taj način. Sve nadležne institucije, kao što su ministarstva, udruženja zdravstvenih radnika kao što su Ljekarska komora, Komora zdravstvenih tehničara, zdravstvene ustanove i zdravstveni radnici pojedinačno se moraju uhvatiti u koštac s korupcijom u zdravstvu. Svakako i korisnici zdravstvenih usluga jer u korupciji uvijek učestvuju dvije strane.

PREGLED PO OPĆINAMA

OPĆINA BREZA

Općina Breza prostire se na površini od 72,9 km² i na tom području u 2016. godini je živjelo 13.829 stanovnika, odnosno 187 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Breza, registrovano je u 2016. godini ukupno 29.290 oboljenja, odnosno 21.180 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.689 oboljenja, odnosno 4.365 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.808	2.935
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	155	252
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	163	265
4.	Oboljenja digestivnog trakta	329	534

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.860 oboljenja, odnosno 2.138 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.850	1.381
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	154	115
3.	Oboljenja digestivnog trakta	332	248
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	191	143

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 15.007 oboljenje, odnosno 2.030 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.847	250
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	2.763	374
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.982	404
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistem	1.120	152
5.	Mentalni poremećaji	1.126	152

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 8.734 oboljenja, odnosno 3.911 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.543	1.139
2.	Oboljenja respiratornog sistema	1.403	628
3.	Mentalni poremećaji	741	332
4.	Oboljenja endokrinog sistema	1.010	452
5.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	538	241

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 13 doktora medicine od čega je 5 specijalista, 3 doktora stomatologije od čega 1 specijalista i 39 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2011.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zz	18	23	24	22	15	13	11
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	4	7	9	11	8	11	11
Broj stoma-toloških ordina.	4	4	5	5	3	2	2
Broj doktora medicine	21	14	12	10	12	12	13
Od toga opće prakse	7	5	3	3	4	8	8
Od toga specijalisti	13	9	9	7	7	4	5
Broj doktora stomatologije	4	4	3	3	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	53	43	41	34	31	38	39
Od toga viših med.tehničara	7	6	6	4	3	3	4
Broj nezdrav-stvenih radnika	24	17	16	15	14	13	13
Udio nezdrav-stvenih radnika	30,9%	27,8%	28,6%	31,9%	23,3%	19,7%	19,1%

Na jednog doktora medicine dolazi 890, na doktora stomatologije 3.859, a na zdravstvenog tehničara 296 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Breza je u toku 2016. godine nije radio niti jedan tim opće medicine.

Porodična medicina na području općine Breza je u toku 2016. godine angažovano je 6 timova na 4 punkta. Ostvareno je 58.541 posjetu na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 618 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 10.235 specijalističkih i 8.511 laboratorijskih uputnica kod svih 6 timova. Ukupan broj preventivnih usluga 12.926. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištim. Odnos preventivnih i kurativnih usluga je 1: 4,5.

Služba medicine rada na području općine Breza u toku 2016. nije radila služba medicine rada.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Breza je u 2016. godini pružao 1 tim i ostvareno je 3.294 posjete. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Izdato je 511 specijalističkih i 312 laboratorijskih uputnica po timu. Ukupan broj preventivnih usluga 1.394. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištim.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Breza je u toku 2016. godine angažovala 0,5 tima i ostvareno je 3.169 posjeta po timu na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite školske djece i omladine pruža specijalista medicine rada koji je ujedno i završio edukaciju iz porodične medicine – PAT pa je pola radnog vremena angažovan na poslovima u službi za porodičnu medicinu. Preventivnih usluga je bilo 317. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištim. Izdato je 633 specijalističkih i 466 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Breza je u 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 5.914 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Breza je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 1.787 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftize pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Preventivnih usluga je bilo 215. Izdato je 203 laboratorijskih uputnica po timu.

Patronažna služba na području općine Breza je u 2015. godine angažovala 1 patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra sa višom spremom i ostvarila 1.529 patronažnih posjeta po timu na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Breza je u toku 2015. godine angažovala 3 tima i ostvarila 11.289 posjeta. Izdato je 150 laboratorijskih uputnica po timu.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

BREZA		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	115	5	4%	31	31	100%
	Hep B 1	115	5	4%	0		
	Hep B 2	115	115	100%	1	1	100%
	Hep B 3	115	105	91%	8	8	100%
	DTP 1	115	112	97%	2	2	100%
	DTP 2	115	110	95%	6	6	100%
	DTP 3	115	105	91%	8	8	100%
	Polio 1	115	112	97%	9	8	88%
	Polio 2	115	110	95%	13	11	84%
	Polio 3	115	105	91%	15	12	80%
	DT 1	0			7	6	86%
	DT 2	0			7	5	71%
	DT 3	0			7	4	57%
	Hib 1	115	112	97%	5	5	100%
	Hib 2	115	110	95%	9	9	100%
	Hib 3	115	66	57%	0		
REVAKCINISANJE	MRP	115	102	89%	10	10	100%
	Hib	109	108	99%	4	4	100%
	Polio I	107	100	93%	1	1	100%
	DTP	108	107	99%	1	1	100%
	Polio II	108	100	92%	1	1	100%
	MRP	115	115	100%	0		
	dT adult	155	153	99%	1	1	100%
	Polio III	155	153	99%	1	1	100%
	DT pediatric	0			0		
		183	183	100%	3	3	100%

OPĆINA DOBOJ-JUG

Općina Doboj-jug prostire se na površini od 10,2km² (podatak Federalnog statističkog zavoda) gdje živi 4.057 stanovnika, odnosno 400 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Doboj-jug, registrovano je ukupno 18.026 oboljenja, odnosno 44,430 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.667 oboljenja, odnosno 8.831 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.885	6.242
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	112	371
5.	Oboljenja digestivnog sistema	16	53

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 3.591 oboljenja, odnosno 5.440 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.182	3.306
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	172	261
3.	Oboljenja digestivnog sistema	191	289
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	0	0

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 7.775 oboljenja, odnosno 2.731 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.280	801
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	380	134
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	533	187
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistem	170	60
6.	Mentalni poremećaji	208	73

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 3.993 oboljenja, odnosno 5.889 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	451	665
2.	Oboljenja respiratornog sistema	944	1.392
3.	Mentalni poremećaji	90	133
4.	Oboljenja endokrinog sistema	309	456
5.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	112	165

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini u općini Doboj-jug pružalo je ukupno 4 doktora medicine, nijedan doktor stomatologije i 13 zdravstvenih tehničara.

	1998.	2002.	2003.	2008.	2011.	2015.	2016.
Broj ordinacija u PZZ	7	10	10	14	13	11	11
Broj ordinacija u spec-konsult. ZZ	6	6	6		6	6	6
Broj stoma-toloških ordinacija	1	1	1	1	0	1	-
Broj doktora medicine	2	2	3	5	3	4	4
Od toga opće prakse	1	1	1	4	2	1	1
Od toga specijalisti	1	1	2	1	1	3	3
Broj doktora stomatologije	1	3	3	1	0	0	0
Broj medicinskih tehničara	12	12	12	13	13	13	13
Od toga viših med.tehničara	1	0	0	0	3	0	0
Broj nezdravstvenih radnika	8	8	8	8	8	8	8
Udio nezdravstvenih radnika	34,8%	34,8	33,3%	42,1%	50%	30,8%	30,7%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.121 osiguranika, na na zdravstvenog tehničara 345 osiguranik.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Doboj-jug je u toku 2016. godine angažovala 3 tima i ostvarila 14.924 posjete u ordinaciji doktora. Usluge porodične medicine pružaju ljekari koji imaju stalni radni odnos u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Ukupno kućnih posjeta je bilo 969 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 3.563 specijalističke i 3.28 laboratorijskih uputnica na sva 3. tima.

Služba medicine rada na području općine Doboj jug je angažovala 1 tim i ostvarila 4.060 posjeta na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge medicine rada pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je ukupno 339 specijalističkih i 371 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Doboj-jug je pružao 1 tim i ostvareno je 1.312 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite predškolske djece pruža specijalista pedijatrije u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Preventivnih posjeta nije bilo. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Izdato je 246 specijalističkih i 314 laboratorijskih uputnica na godišnjem nivou.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Doboj-jug je angažiran 1 tim i ostvareno je 1.145 posjeta na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite školske djece i omladine pruža specijalista pedijatrije u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Ukupno kućnih posjeta je bilo 209 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja Izdato je 288 specijalističkih i 235 laboratorijskih uputnica po timu.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Doboj-jug angažiran 1 tim i ostvareno je 23 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftiziologa pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Izdate su 2 specijalističke uputnice i 12 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Doboj je angažovan 1 tim i ostvareno je 586 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Patronažna služba na području općine Doboj-jug je u 2015. godine angažovala 1 patronažni tim i ostvarila 331 patronažnih posjeta na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Doboj-jug je angažovala 1 tim i ostvarila 4.614 posjeta na godišnjem nivou. Usluge hitne medicinske pomoći pružaju ljekari koji su u stalnom odnosu u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Izdato je 2.103 specijalističkih i 944 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta je bilo 541.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

DOBOJ JUG		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	47	0	0%	0		
	Hep B 1	47	0	0%	0		
	Hep B 2	47	47	100%	0		
	Hep B 3	47	46	98%	2	2	100%
	DTP 1	47	47	100%	0		
	DTP 2	47	46	97%	1	1	100%
	DTP 3	47	46	97%	2	2	100%
	Polio 1	47	47	100%	0		
	Polio 2	47	46	97%	1	1	100%
	Polio 3	47	46	97%	2	2	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	47	47	100%	0		
	Hib 2	47	46	97%	1	1	100%
	Hib 3	47	18	38%	0		
	MRP	49	49	100%	0		
REVAKCINISANJE	Hib	49	49	100%	0		
	Polio I	49	43	88%	0		
	DTP	49	49	100%	0		
	Polio II	49	49	100%	0		
	MRP	55	54	98%	0		
	dT adult	65	65	100%	0		
	Polio III	65	65	100%	0		
	DT pediatric	0			0		
	Tetanus	65	65	100%	0		

OPĆINA KAKANJ

Općina Kakanj prostire se na površini od 377 km² gdje živi 37.225 stanovnika, odnosno 98 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Kakanj, registrovano je ukupno 18.156 oboljenja, odnosno 4.877 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 1.507 oboljenja, odnosno 631 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.021	428
2.	Oboljenja digestivnog sistema	15	6
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	110	46
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	23	10

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 2.595 oboljenja, odnosno 512 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.636	323
2.	Oboljenja digestivnog sistema	72	14
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	119	24
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	34	7

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 10.572 oboljenja, odnosno 489 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.875	87
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.264	151
3.	Oboljenja neurološkog sistema	142	7
4.	Oboljenja digestivnog sistema	722	33
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	948	44

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 3.482 oboljenja, odnosno 606 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.962	342
2.	Oboljenja respiratornog sistema	266	46
3.	Neurološka oboljenja	38	7
4.	Mentalna oboljenja	65	11

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini u općini Kakanj pružalo je ukupno 32 doktora medicine, 6 doktora stomatologije i 91 zdravstveni tehničar.

	1991.	2002.	2003.	2008.	2011.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zz	28	16	18	25	28	24	24
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	6	9	9	9	12	10	10
Broj stoma-toloških ordina.	10	5	5	6	7	7	7
Broj doktora medicine	44	22	23	27	29	31	32
Od toga opće prakse	31	10	10	11	13	12	13
Od toga specijalisti	13	12	13	16	16	19	19
Broj doktora stomatologije	15	5	5	7	6	6	7
Broj medicinskih tehničara	100	96	49	96	97	89	91
Od toga viših med.tehničara	8	5	2	6	7	5	6
Broj nezdrav-stvenih radnika	16	45	31	45	52	44	43
Udio nezdrav-stvenih radnika	8,9%	27,6%	29,2%	34,6%	28%	25,4%	24,6%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.088 osiguranika, na jednog stomatologa 4.973 na zdravstvenog tehničara 382 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Kakanj je u toku 2016. godine angažovala 13 timova i ostvarila 160.845 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 348 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 37.166 specijalističkih i 27.913 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 22.400. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada na području općine Kakanj je angažovala 2 tima i ostvarila 21.106 posjeta na godišnjem nivou. Izdato je ukupno 3.923 specijalističkih i 2.790 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga u 2015. godini uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 830. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Kakanj su pružala 2 tima i ostvareno je 19.483 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 1.470 specijalističkih i 3.701 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga uočili smo da je ukupan broj preventivnih usluga 4.120. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita žena je angažovala 2 tima i ostvarila 17.447 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Kakanj je angažovala 1 tim i ostvarila 7.961 posjeta. Preventivnih posjeta je bilo 2.314.

Kućno liječenje na području općine Kakanj je angažovan tim kojeg čini kadar sa srednjom stručnom spremom i oni su ostvarili 6.159 usluga liječenja.

Hitna medicinska pomoć na području općine Kakanj je u toku 2016. godine angažovano je 3 tima koji su ostvarili 25.317 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

KAKANJ		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	340	60	18%	7	0	0%
	Hep B 1	340	45	13%	0		
	Hep B 2	340	316	93%	89	1	1%
	Hep B 3	340	238	70%	130	5	4%
	DTP 1	340	281	82%	101	3	3%
	DTP 2	340	250	73%	114	3	2%
	DTP 3	340	217	63%	124	2	1%
	Polio 1	340	282	82%	103	5	4%
	Polio 2	340	230	67%	115	5	4%
	Polio 3	340	212	62%	141	19	13%
	DT 1	0			4	3	75%
	DT 2	0			4	0	0%
	DT 3	0			2	1	50%
	Hib 1	340	277	81%	98	0	0%
	Hib 2	340	252	74%	127	4	3%
	Hib 3	340	118	34%	0		
	MRP	340	166	49%	140	3	2%
REVAKCINISANJE	Hib	245	123	50%	50	0	0%
	Polio I	245	115	47%	160	9	6%
	DTP	301	183	60%	93	0	0%
	Polio II	294	170	57%	120	12	1%
	MRP	301	171	57%	105	8	8%
	dT adult	431	281	65%	142	22	15%
	Polio III	431	283	66%	124	22	18%
	DT pediatric	0			20	12	60%
Tetanus		353	0	0%	100	0	0%

OPĆINA MAGLAJ

Općina Maglaj prostire se na površini od 252,4 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku) gdje živi 22.932 stanovnika, odnosno 92 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Maglaj, registrovano je ukupno 12.969 oboljenja, odnosno 5.655 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 2.069 oboljenja, odnosno 1.505 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.455	1.059
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	180	131
3.	Oboljenja digestivnog trakta	5	4

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 1.031 oboljenja, odnosno 346 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	675	227
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	24	8
3.	Oboljenja digestivnog trakta	16	5

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 6.994 oboljenja, odnosno 571 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.127	92
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.757	144
3.	Mentalni poremećaji	364	30
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	445	36
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	618	50

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.875 oboljenja, odnosno 745 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.203	312
2.	Oboljenja respiratornog sistema	266	69
3.	Endokrinološka oboljenja	375	97
4.	Bolesti koštanomišićnog sistema	274	71

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini u općini Maglaj pružalo je ukupno 24 doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 47 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2011.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zz	24	16	17	18	18	19	17
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	4	4	9	5	5	13	12
Broj stoma-toloških ordina.	5	2	2	1	2	2	2
Broj doktora medicine	32	16	16	14	19	26	24
Od toga opće prakse	26	10	6	4	9	14	12
Od toga specijalisti	6	6	10	10	10	12	12
Broj doktora stomatologije	9	3	3	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	90	54	53	49	42	47	47
Od toga viših med.tehničara	7	1	2	4	2	6	4
Broj nezdrav-stvenih radnika	56	34	31	30	29	29	27
Udio nezdrav-stvenih radnika	29,5%	32,4%	28,7%	42,8%	29,8%	27%	25,5%

Na jednog doktora medicine dolazi 852 osiguranika, na jednog stomatologa 10.225, na zdravstvenog tehničara 435 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Maglaj je u toku 2016. godine angažovala 2 tima i ostvarila 4.796 posjeta. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je 1.106 specijalističkih i 1.188 laboratorijskih uputnica. Analizom izvršenih usluga u 2016. godini uočili smo da je izvršeni broj preventivnih usluga 1.904. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Porodična medicina na području općine Maglaj je angažovala 11 timova i ostvarila 90.383 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 865 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 20.594 specijalističkih i 14.355 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 39.376. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 7.084 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je ukupno 1.330 specijalističkih i 753 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 2 457. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 8.950 posjeta na godišnjem nivou. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Izdato je 2.091 specijalističkih i 2.106 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 6.208. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 4.731 posjeta po timu. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftize pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Preventivnih usluga je bilo 1.042. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Maglaj je angažovala 1 tim i ostvarila 5.032 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije. Izdato je 86 specijalističkih i 375 laboratorijskih uputnica. Preventivnih usluga je bilo 2.032. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Kućnih posjeta nije bilo.

Patronažna služba na području općine Maglaj je u 2016. godine angažovala 1 patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra sa visokom stručnom spremom 5 zdravstvena tehničara. Ostvarili su 3.979 patronažnih posjeta na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć na području općine Maglaj je u toku 2016. godine angažovala 1 tim koji je imao 14.375 posjeta na godišnjem nivou. Izdato je 116 specijalističkih i 139 laboratorijskih uputnica po timu. Zabilježene je 121 kućna posjeta kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

MAGLAIJ		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	199	19	10%	5	5	100
	Hep B 1	199	21	11%	0		
	Hep B 2	199	199	100%	2	2	100
	Hep B 3	199	169	85%	22	22	100
	DTP 1	199	199	100%	0		
	DTP 2	199	192	96%	0		
	DTP 3	199	191	94%	9	9	100
	Polio 1	199	199	100%	0		
	Polio 2	199	192	96%	0		
	Polio 3	199	191	95%	9	9	100
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	199	199	100%	0		
	Hib 2	199	183	91%	9	9	100
	Hib 3	199	95	47%	0		
	MRP	199	192	96%	5	5	100%
REVAKCINISANJE	Hib	200	183	92%	15	15	100%
	Polio I	197	172	87%	9	9	100%
	DTP	226	226	100%	0		
	Polio II	226	115	95%	3	3	100%
	MRP	230	230	100%	5	5	100%
	dT adult	205	205	100%	0		
	Polio III	205	205	100%	0		
	DT pediatric	0			3	3	100%
	Tetanus	263	263	100%	20	20	100%

OPĆINA OLOVO

Općina Olovo prostire se na površini od 307,8 km² gdje živi 9.707 stanovnika, odnosno 31 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Olovo, registrovano je ukupno 10.260 oboljenja, odnosno 10.569 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 895 oboljenja, odnosno 1.912 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	431	921
3.	Oboljenja uha i mastoida	31	66
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	100	214
5.	Bolesti krvi	17	36

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.124 oboljenja, odnosno 1.023 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	535	487
2.	Oboljenja uha i mastoida	39	36
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	68	62
5.	Bolesti krvi	12	11

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 5.705 oboljenja, odnosno 832 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	594	97
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.316	216
4.	Oboljenja urinarnog sistema	387	63
5.	Mentalni poremećaji	445	73
6.	Endokroni i metabolički poremećaji	492	81

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.536 oboljenja, odnosno 1.339 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.016	537
2.	Oboljenja endokrinog sistema	309	163
3.	Mentalni poremećaji	142	75
4.	Koštanozglobne bolesti	227	120

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini u općini Olovo pružalo je ukupno 9 doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 27 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2002.	2008.	2012.	2015.	2016.
Broj bolesničkih kreveta						1	
Broj ordinacija u spec-konsult. zz	5		8	8	6	9	10
Broj stomatoloških ordina.	3	3	1	1	1	2	1
Broj doktora medicine	18	6	7	8	9	9	9
Od toga opće prakse	13	4	2	5	6	3	3
Od toga specijalisti	5	2	5	3	3	6	6
Broj doktora stomatologije	4	3	1	1	1	1	1
Broj medicinskih tehničara	42	35	41	31	29	27	27
Od toga viših med.tehničara	10	5	6	6	7	5	4
Broj nezdravstvenih radnika	25	22	17	20	20	24	23
Udio nezdravstvenih radnika	27,5%	33,8%	28,3%	44%	33%	39%	37,1%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.061 osiguranika, na jednog stomatologa 9.555. na zdravstvenog tehničara 353 osiguranik.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Olovo je u toku 2016. godine angažovala 5 timova i ostvarila 49.288 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.473 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 10.193 specijalističkih i 5.523 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 4.026. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištim. Porodična medicina pruža usluge školskoj djeci i omladini.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Olovo je pružao 1 tim i ostvareno je 3.803 posjeta pacijenata. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 609 specijalističkih i 446 laboratorijskih uputnica po timu.

Medicina rada je imala 1 tim koji je imao 289 posjeta pacijenata u toku godine, te 429 preventivnih pregleda radnika.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Olovo je imala 1 tim koji je ostvario 3.268 posjeta u ordinaciji doktora. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 792 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftize pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 1 tim i ostvarila 4.694 posjeta. Izdato je 154 specijalističkih i 133 laboratorijskih uputnica po timu. Ukupno kućnih posjeta je bilo 520.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

OLOVO		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	65	2	3%	0		
	Hep B 1	65	3	5%	0		
	Hep B 2	65	57	88%	6	6	100%
	Hep B 3	65	54	83%	4	4	100%
	DTP 1	65	63	96%	1	1	100%
	DTP 2	65	63	96%	4	4	100%
	DTP 3	65	60	92%	5	5	100%
	Polio 1	65	63	96%	1	1	100%
	Polio 2	65	63	96%	4	4	100%
	Polio 3	65	60	92%	7	7	100%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	65	60	92%	3	3	100%
	Hib 2	65	60	92%	3	3	100%
	Hib 3	65	40	61%	0	0	100%
	MRP	51	34	67%	5	5	100%
REVAKCINISANJE	Hib	58	56	97%	7	7	100%
	Polio I	62	56	90%	9	9	100%
	DTP	64	63	98%	7	7	100%
	Polio II	64	62	96%	7	7	100%
	MRP	70	66	94%	2	2	100%
	dT adult	78	75	96%	8	8	100%
	Polio III	78	75	96%	9	9	100%
	DT pediatric	0			2	2	100%
	Tetanus	111	107	96%	2	2	100%

OPĆINA TEŠANJ

Općina Tešanj prostire se na površini od 155,9 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda) gdje živi 43.333 stanovnika, odnosno 277 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Tešanj, registrovano je ukupno 38.896 oboljenja, odnosno 8.967 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 4.419 oboljenja, odnosno 1.373 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.696	1.149
3.	Oboljenja uha i adneksa	209	65
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	388	121
5.	Oboljenja digestivnog sistema	447	139

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 5.823 oboljenja, odnosno 888 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	3.556	541
2.	Oboljenja uha i adneksa	299	46
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	483	74
4.	Oboljenja digestivnog sistema	576	88

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 21.988 oboljenja, odnosno 867 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	5.038	199
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.337	132
3.	Oboljenja koštanomišićnog sis	3.034	120
4.	Oboljenja digestivnog sistema	2.430	96
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	1.258	50

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 6.666 oboljenja, odnosno 1.239 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.984	369
2.	Oboljenja endokrinog sistema	691	128
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.007	187
4.	Oboljenja koštanomišičnog sis	874	162

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini u društvenom sektoru pružalo je ukupno 84 doktora medicine od čega je 50 specijalista, 6 doktora stomatologije i 205 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2002.	2008.	2012.	2015.	2016.
Broj bolesničkih kreveta	42	137	187	215	221	224	224
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	21	23	29	32	33	31	31
Broj ordinacija u specijalističkokonsultati	4	10	19	21	20	27	30
Broj stomatoloških ordinacija	12	12	6	5	5	5	5
Broj doktora medicine	31	48	45	60	75	84	84
Od toga opšte prakse	21	13	5	20	26	32	34
Od toga specijalisti	10	35	40	40	49	52	50
Broj doktora stomatologije	9	14	6	5	5	5	5
Broj medicinskih tehničara	73	175	185	194	191	200	205
Od toga viših med.tehničara	11	13	11	23	21	30	30
Broj nezdravstvenih radnika	46	87	96	102	97	99	101
Udio nezdravstvenih radnika	28,6%	27,2%	28,6%	27,3%	25,8%	24,9%	24,7

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Tešanj je u toku 2016. godine angažovala 18 timova i ostvarila 152.151 posjeta na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 454 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 33.404 specijalističkih i 20.888 laboratorijskih uputnica.

Služba medicine rada je angažovala 3 tima i ostvarila 30.158 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga je bilo 2.542. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Izdato je ukupno 6.752 specijalističkih i 4.362 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 5.618 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 799 specijalističkih i 1.273 laboratorijskih uputnica po timu. Broj preventivnih usluga je bio 1.713. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštitu školske djece i omladine je pružao 1 tim i ostvareno je 3.481 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga je bilo 170. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Nije registrovana ni jedna kuća posjeta. Izdato je 958 specijalističkih i 797 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena je obavljalo 3 tima i ostvarila 10.537 posjeta pacijentica. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 4.700 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga je bilo 4.572. Izdato je 71 specijalističkih i 18 laboratorijskih uputnica po timu. Kućnih posjeta nije bilo.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 4 tima i ostvarila 26.815 posjeta. Izdato je 313 specijalističkih i 175 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta nije bilo.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

TEŠANJ		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	495	49	10%	5	5	100%
	Hep B 1	495	40	8%	3	3	100%
	Hep B 2	495	487	98%	17	10	59%
	Hep B 3	495	438	88%	38	37	97%
	DTP 1	495	487	93%	39	32	82%
	DTP 2	495	450	90%	60	56	93%
	DTP 3	495	434	87%	69	62	89%
	Polio 1	495	487	93%	25	15	60%
	Polio 2	495	450	90%	42	39	92%
	Polio 3	495	434	87%	49	48	97%
	DT 1	0			2	2	100%
	DT 2	0			4	4	100%
	DT 3	0			0		
	Hib 1	495	487	93%	19	11	57%
	Hib 2	495	450	90%	37	33	89%
	Hib 3	495	219	44%	0		
	MRP	495	449	91%	30	24	80%
REVAKCINISANJE	Hib	474	447	94%	7	6	86%
	Polio I	474	432	91%	16	11	69%
	DTP	529	476	89%	23	23	100%
	Polio II	529	470	88%	45	43	95%
	MRP	524	494	94%	35	28	80%
	dT adult	581	564	97%	14	11	79%
	Polio III	581	554	95%	14	7	50%
	DT pediatric	0			32	24	75%
	Tetanus	572	514	90%	10	6	60%

OPĆINA USORA

Općina Usora prostire se na površini od 49,8 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda iz 2015. godine) gdje živi 6.520 stanovnika, odnosno 130 stanovnika po km². U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Usora, registrovano je ukupno 5.707 oboljenja, odnosno 8.753 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 87 oboljenja, odnosno 508 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	48	281
2.	Oboljenja digestivnog sistema	3	18
3.	Bolesti krvi	11	64

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 374 oboljenja, odnosno 659 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	185	326
2.	Oboljenja digestivnog sistema	22	39
3.	Bolesti krvi	12	21

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 3.272 oboljenja, odnosno 1.488 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.156	526
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	603	274
3.	Mentalne bolesti	378	172
4.	Oboljenja digestivnog sistema	147	67
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	109	50

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 1.974 oboljenja, odnosno 2.108 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	627	670
2.	Oboljenja respiratornog sistema	452	483
3.	Oboljenja digestivnog sistema	116	124
4.	Endokrini i metabolički poremećaji	70	75

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 3 doktora medicine, 1 doktor stomatologije, 15 zdravstvenih tehničara.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	8	13	12	10	8	8
Broj ordinacija u specijalističkoj	3	3	4	6	7	7
Broj stomatoloških ordinacija	1	1	1	1	1	1
Broj doktora medicine	3	3	3	3	3	3
Od toga opće prakse	1	1	0	0	0	0
Od toga specijalisti	2	2	3	3	3	3
Broj doktora stomatologije	1	1	1	1	1	1
Broj medicinskih tehničara	18	17	15	15	15	15
Od toga viših med.tehničara	1	1	1	1	1	1
Broj nezdravstvenih radnika	9	9	8	11	7	8
Udio nezdravstvenih radnika u ukupno	29,0%	30,0%	37,5%	36,5%	26,9%	29,8%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.290 osiguranika, na jednog stomatologa 3.872, na zdravstvenog tehničara 258 osiguranik

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Usora je u toku 2016. godine angažovala 2 tima i ostvarila 21.378 posjeta na godišnjem nivou. Usluge porodične medicine pružaju ljekari koji imaju stalni radni odnos u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Ukupno kućnih posjeta je bilo 984 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 1.629 specijalističkih i 1.778 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 6.008. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 405 posjeta. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite predškolske djece pruža specijalista pedijatrije u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Izdato je 23 specijalističkih i 52 laboratorijskih uputnica. Preventivnih usluga je bilo u toku godine 191.

Zdravstvena zaštita žena je pružao 1 tim i ostvario je 299 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije.

Patronažna služba na području općine Usora je angažovala 1 patronažni tim i ostvarila 1900 patronažnih posjeta.

Hitna medicinska pomoć na području općine Usora je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 1.792 posjeta. Usluge hitne medicinske pomoći pružaju ljekari koji su u stalnom odnosu u ovoj zdravstvenoj ustanovi. Izdato je 24 specijalističkih i 36 laboratorijskih uputnica. Kućnih posjeta je bilo 320.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

USORA		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	Vrsta vakcine ▼						
	BCG	21	0	0%	0		
	Hep B 1	21	1	5%	0		
	Hep B 2	21	19	90%	0		
	Hep B 3	21	19	90%	0		
	DTP 1	21	21	100%	0		
	DTP 2	21	21	100%	0		
	DTP 3	21	2	100%	0		
	Polio 1	21	21	100%	0		
	Polio 2	21	21	100%	0		
	Polio 3	21	2	100%	0		
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	21	21	100%	0		
	Hib 2	21	21	100%	0		
	Hib 3	21	12	57%	0		
	MRP	15	12	80%	0		
REVAKCINISANJE	Hib	14	11	79%	0		
	Polio I	14	11	79%	0		
	DTP	31	31	100%	0		
	Polio II	31	27	87%	0		
	MRP	21	21	100%	0		
	dT adult	47	47	100%	0		
	Polio III	47	46	98%	0		
	DT pediatric	0			0		
		Tetanus	50	49	98%	0	

OPĆINA VAREŠ

Općina Vareš prostire se na površini od 390,1 km² gdje živi 8.345 stanovnika, odnosno 22 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Vareš, registrovano je ukupno 3.379 oboljenja, odnosno 4.049 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 254 oboljenja, odnosno 966 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	209	795
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	5	19
3.	Oboljenja digestivnog sistema	6	23

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 426 oboljenja, odnosno 601 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	265	374
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	25	35
3.	Oboljenja digestivnog sistema	29	41

OBOLJENJA I STANJA ODRAŠLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.712 oboljenja, odnosno 382 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	291	65
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	517	116
3.	Oboljenja koštanog i mišićnog sis	133	30
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	110	25
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	221	49

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 977 oboljenja, odnosno 526 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	533	287
2.	Oboljenja endokrinog sistema	133	72
3.	Oboljenja respiratornog sistema	52	28
4.	Oboljenja koštanog i mišićnog sis	48	26

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 9. doktora medicine, 2 doktora stomatologije i 32 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2012.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	23	12	12	14	11	11	10
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	6	6	8	6	7	6	6
Broj stomatoloških ordinacija	6	3	3	3	2	2	2
Broj doktora medicine	26	9	10	6	10	9	9
Od toga opće prakse	15	5	2	2	7	4	2
Od toga specijalisti	11	4	8	4	3	5	7
Broj doktora stomatologije	8	3	3	3	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	74	37	43	35	34	32	32
Od toga viših med.tehničara	13	2	4	3	3	3	3
Broj nezdravstvenih radnika	44	29	23	20	21	21	20
Udio nezdravstvenih radnika	28,4%	36,7%	29,1%	45,5%	29%	32,8%	31,7%

Na jednog doktora medicine dolazi 811 osiguranika, na jednog stomatologa 3.650, na zdravstvenog tehničara 228 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Vareš je u toku 2016. godine angažovala 4 tima i ostvarila 42.080 posjeta. Ukupno kućnih posjeta je bilo 3.030 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 4.594 specijalističkih i 3.807 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 2.419. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada je angažovala 1 tim i ostvarila 159 posjeta na godišnjem nivou. Bitno je napomenuti da usluge medicine rada pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga bio je 82. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružao 1 tim i ostvareno je 266 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Bitno je napomenuti da usluge zdravstvene zaštite predškolske djece pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. Broj preventivnih usluga 89. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine je angažovala 1 tim i ostvareno je 32 na godišnjem nivou. Preventivnih usluga je bilo 2. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita žena je angažovala 1 tim i ostvarila 938 posjete. Usluge pruža specijalista ginekologije.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Vareš je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 902 posjete. Bitno je napomenuti da usluge pneumoftiziološke zaštite pruža specijalista iste oblasti u svojstvu „gostujućeg“ ljekara.

Patronažna služba je angažovala 1 patronažni tim kojeg čini kadar sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 464 patronažnih posjeta po timu na godišnjem nivou.

Hitna medicinska pomoć je angažovala 1 tim i ostvarila 3.877 posjeta. Izdato je 66 specijalističkih i 88 laboratorijskih uputnica po timu. Kućnih posjeta je bilo 954.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

VAREŠ		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
Vrsta vakcine ▼							
VAKCINISANJE	BCG	35	0	0%	1	1	100%
	Hep B 1	35	0	0%	1	1	100%
	Hep B 2	35	35	100%	4	4	100%
	Hep B 3	35	34	97%	0		
	DTP 1	35	35	100%	1	1	100%
	DTP 2	35	34	97%	1	1	100%
	DTP 3	35	34	97%	0		
	Polio 1	35	35	100%	1	1	100%
	Polio 2	35	34	97%	1	1	100%
	Polio 3	35	34	97%	0		
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	35	35	100%	1	1	100%
	Hib 2	35	34	97%	1	1	100%
	Hib 3	35	20	57%	0		
	MRP	40	39	98%	0		
REVAKCINISANJE	Hib	40	40	100%	0		
	Polio I	40	40	100%	0		
	DTP	45	45	100%	0		
	Polio II	45	45	100%	0		
	MRP	41	41	100%	0		
	dT adult	62	62	100%	0		
	Polio III	62	62	100%	0		
	DT pediatric	0			0		
	Tetanus	3	3	100%	1	1	100%

OPĆINA VISOKO

Općina Visoko prostire se na površini od 230,8 km² gdje živi 39.549 stanovnika, odnosno 171 stanovnik po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Visoko, registrovano je ukupno 38.883 oboljenja, odnosno 9.831 oboljenje na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je oko 3.995 oboljenja, odnosno 1.572 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.735	683
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	253	100
3.	Oboljenja digestivnog sistema	214	84

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 5.032 oboljenja, odnosno 906 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.445	440
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	205	37
3.	Oboljenja digestivnog sistema	187	34

OBOLJENJA I STANJA ODRAŠLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 22.696 oboljenja, odnosno 958 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.026	170
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.913	123
3.	Oboljenja koštanogmišićnog sis	1.826	77
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	3.789	160
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	1.193	50

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 7.160 oboljenja, odnosno 1.205 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.395	403
2.	Oboljenja endokrinog sistema	729	123
3.	Oboljenja respiratornog sistema	746	126
4.	Oboljenja koštanomišićnog sis	413	70

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 40 doktora medicine od čega je 27 specijalista, 4 doktora stomatologije i 90 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2010.	2015.	2016.
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	20	23	22	26	24	24	24
Broj ordinacija u specijalističkoj	8	7	11	9	9	13	14
Broj stomatoloških ordinacija	15	10	6	4	2	2	3
Broj doktora medicine	43	42	36	34	33	40	39
Od toga opće prakse	20	16	11	7	7	13	12
Od toga specijalisti	23	26	25	27	26	27	27
Broj doktora stomatologije	14	10	6	4	4	4	4
Broj medicinskih tehničara	100	110	89	83	82	90	88
Od toga viših med.tehničara	10	18	11	14	12	18	19
Broj nezdravstvenih radnika	61	46	40	33	33	30	33
Udio nezdravstvenih radnika	27,0%	22,1%	23,4%	27,7%	29%	19,1%	21%

Na jednog doktora medicine dolazi 967 osiguranika, na jednog stomatologa 9.428, na zdravstvenog tehničara 428 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Visoko je u toku 2016. godine angažovala 18 timova i ostvarila 155.707 posjeta. Ukupno kućnih posjeta je bilo 903 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 22.117 specijalističkih i 21.775 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 2.916. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Služba medicine rada je angažovala 1 tim i ostvarila 1.121 posjetu na godišnjem nivou. Broj preventivnih usluga je bio 796. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Izdato je ukupno 1.724 specijalističkih i 1.332 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Visoko je u 2016. godini pružalo 3 tima i ostvareno je 20.632 posjeta. Usluge pruža specijalista pedijatrije. Izdato je 1.073 specijalističkih i 3.874 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 4.155. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Kućnih posjeta nije bilo.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Visoko je u 2015. godine angažovala 1 tim i ostvarila 8.141 posjete po timu. Usluge pruža specijalista ginekologije. Kućnih posjeta nije bilo.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovala 1 tim i ostvarila 4.656 posjeta. Usluge pruža specijalista pneumoftize. Preventivnih usluga nije bilo.

Hitna medicinska pomoć na području općine Visoko je u toku 2016. godine angažovala 4 tima i ostvarila 23.559. Izdato je 511 specijalističkih i 724 laboratorijske uputnice.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

VISOKO		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna			Druge dobne		
		skupina			skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	350	37	11%	4	4	100%
	Hep B 1	350	38	11%	1	1	100%
	Hep B 2	350	339	97%	56	12	21%
	Hep B 3	350	232	66%	140	40	29%
	DTP 1	350	310	88%	73	8	10%
	DTP 2	350	283	80%	109	16	14%
	DTP 3	350	222	63%	140	29	20%
	Polio 1	350	310	88%	76	11	14%
	Polio 2	350	283	80%	104	16	15%
	Polio 3	350	222	63%	144	33	22%
	DT 1	0			10	0	0%
	DT 2	0			10	1	10%
	DT 3	0			0		
	Hib 1	350	310	88%	76	6	7%
	Hib 2	350	295	84%	103	15	14%
	Hib 3	350	137	39%	13	13	100%
	MRP	350	174	50%	150	31	14%
REVAKCINISANJE	Hib	279	154	55%	100	19	19%
	Polio I	279	140	50%	110	21	19%
	DTP	370	202	54%	100	0	0%
	Polio II	370	191	51%	148	48	32%
	MRP	370	216	58%	110	3	3%
	dT adult	360	231	64%	150	37	25%
	Polio III	360	231	64%	150	37	25%
	DT pediatric	0			100	38	38%
	Tetanus	360	126	35%	30	14	47%

OPĆINA ZAVIDOVIĆI

Općina Zavidovići prostire se na površini od 556,4 km² (podatak Federalnog statističkog zavoda iz 2015. godine) gdje živi 35.557 stanovnika, odnosno 64 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zavidovići, registrovano je ukupno 27.195 oboljenja, odnosno 7.648 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 3.428 oboljenja, odnosno 1.476 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.852	798
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	266	115
3.	Oboljenja digestivnog trakta	51	22

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 3.977 oboljenja, odnosno 800 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.819	366
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	198	40
3.	Oboljenja digestivnog sistema	245	49

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 14.466 oboljenja, odnosno 696 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.780	134
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.629	127
3.	Oboljenja koštanomišićnog sis	2.272	109
4.	Oboljenja digestivnog sistema	1.615	78
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	465	22

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 5.324 oboljenja, odnosno 915 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.926	331
2.	Oboljenja endokrinog sistema	331	57
3.	Oboljenja respiratornog sistema	675	116
4.	Oboljenja digestivnog sistema	585	101

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 34 doktora medicine od čega je 22 specijalista, 2 doktora stomatologije i 88 zdravstvena tehničara.

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

Na jednog doktora medicine dolazi 997 osiguranika, na jednog stomatologa 16.947, na zdravstvenog tehničara 385 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Zavidovići je u toku 2016. godine angažovala 8 timova i ostvarila 55.901 posjeta. Uradili su 288 kućnih posjeta. Izdato je 15.507 specijalističkih i 9.520 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga bio je 2.073. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Porodična medicina je angažovala 10 timova i ostvarila 85.976 posjeta. Ukupno kućnih posjeta je bilo 3.230 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 25.058 specijalističkih i 13.557 laboratorijskih uputnica. Preventivne usluge nisu evidentirane.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Zavidovići je u 2016 godini pružala su 2 tima i ostvareno je 22.193 posjete. Usluge pružaju specijalisti pedijatrije. Izdato je 3.117 specijalističkih i 3.201 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine je angažovala 1 tim i ostvareno je 11.983 posjeta pacijenata. Preventivnih usluga nije bilo. Izdato je 3.458 specijalističkih i 2.417 laboratorijskih uputnica.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Zavidovići je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 1.658 posjeta. Preventivnih usluga je bilo 15. Izdato je 2 specijalističke i 54 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Zavidovići je u 2016. godine angažovala 2 tima i ostvarila 9.035 posjete. Usluge pružaju specijalisti ginekologije.

Hitna medicinska pomoć na području općine Zavidovići je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 21.163 posjeta. Izdato je 455 specijalističkih i 374 laboratorijskih uputnica. Imali su 382 kućne posjete.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

ZAVIDOVIĆI		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	295	26	9%	13	12	92%
	Hep B 1	295	28	9%	1	0	0%
	Hep B 2	295	260	88%	26	26	100%
	Hep B 3	295	259	88%	27	27	100%
	DTP 1	295	270	91%	40	30	75%
	DTP 2	295	266	90%	53	38	71%
	DTP 3	295	265	89%	43	26	60%
	Polio 1	295	270	91%	29	20	68%
	Polio 2	295	266	90%	44	18	40%
	Polio 3	295	265	89%	33	23	69%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	295	270	91%	23	23	100%
	Hib 2	295	268	90%	27	27	100%
	Hib 3	295	118	40%	0		
	MRP	295	271	92%	19	19	100%
REVAKCINISANJE	Hib	300	265	88%	20	9	45%
	Polio I	300	254	85%	23	11	48%
	DTP	320	293	91%	16	11	68%
	Polio II	320	289	90%	13	11	84%
	MRP	400	368	92%	25	25	100%
	dT adult	420	398	95%	18	8	44%
	Polio III	420	398	95%	18	9	50%
	DT pediatric	0			16	15	94%
	Tetanus	370	359	97%	35	35	100%

GRAD ZENICA

Grad Zenica prostire se na površini od 558,5 km² gdje živi 109.950 stanovnika, odnosno 197 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zenica, registrovano je ukupno 100.628 oboljenja, odnosno 9.152 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 8.722 oboljenja, odnosno 1.151 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	6.142	811
2.	Oboljenja uha i adneksa	236	31
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	388	51
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	189	25

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 8.982 oboljenja, odnosno 594 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.998	331
2.	Oboljenja uha i adneksa	261	17
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	415	27
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	397	26

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 57.769 oboljenja, odnosno 849 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	5.225	77
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	10.415	153
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	10.130	149
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	11.257	166
5.	Endokroni i metabolički poremećaji	4.910	72

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 25.155 oboljenja, odnosno 1.339 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	8.466	451
2.	Oboljenja endokrinog sistema	3.439	183
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.992	106
4.	Oboljenja koštanomišićnog sis	3.940	210

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 443 doktora medicine, od čega je 313 specijalista, 19 doktora stomatologije i 269 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2002.	2008.	2012.	2015.	2016.
Broj bolesničkih kreveta	1.080	1.058	849	838	912	919	919
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	78	69	66	56	49	54	53
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	39	33	35	29	45	43	40
Broj stomatoloških ordinacija	42	29	17	12	11	11	11
Broj ljekara	358	275	259	340	373	428	443
Od toga opće prakse	148	70	42	110	100	129	130
Od toga specijalisti	210	205	217	230	273	299	313
Broj stomatologa	56	30	28	21	18	18	19
Broj medicinskih tehničara	1024	987	954	1032	1112	1206	1235
Od toga viših med.tehničara	54	42	32	110	155	221	221
Broj nezdravstvenih radnika	651	745	681	636	643	648	655
Udio nezdravstvenih radnika	30,4%	34,5%	35,4%	30,9%	28,9%	27,3%	27,1%

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Zenica je u toku 2016. godine angažovala 58 timova i ostvarila 453.102 posjeta pacijenata. Ukupno kućnih posjeta je bilo 22.493 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja. Izdato je ukupno 135.398 specijalističkih i 98.897 laboratorijska uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 72.192 na godišnjem nivou. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištim. U okviru ove službe djeluje i patronažna služba.

Služba medicine rada je angažovala 3 tima i ostvarila 8.757 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Broj preventivnih usluga je bio 1.855. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištim. Izdato je ukupno 1.581 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Zenica je u 2016. godini pružalo 8 timova i ostvareno je 43.840 posjeta. Usluge pružaju specijalisti pedijatrije. Nije registrovana nijedna kuća posjeta. Izdato je 4.567 specijalističkih i 9.813 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga je bio 9.746 na godišnjem nivou. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištim.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Zenica je u toku 2016. godine angažovala 2 tima i ostvareno je 5.124 posjeta na godišnjem nivou. Preventivnih usluga je bilo 1.616. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištim. Nije registrovana ni jedna kuća posjeta. Izdato je 614 specijalističkih i 1.073 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Zenica je u 2016. godine angažovala 5 timova i ostvarila 17.524 posjete.

Pneumoftiziološka zaštita je angažovano 3 tima koji su imali 12.823 posjeta. Preventivnih usluga je bilo 1.559. Izdato je 80 specijalističkih i 113 laboratorijskih uputnica po timu. Kućnih posjeta nije bilo.

Hitna medicinska pomoć na području općine Zenica je u toku 2016. godine je angažirano 8 timova koji su ostvarili 29.845 posjeta. Izdato je 177 specijalističkih i 105 laboratorijskih uputnica. Ukupno kućnih posjeta je bilo 11.674.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

ZENICA		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	916	108	12%	16	13	81%
	Hep B 1	916	110	12%	16	11	69%
	Hep B 2	916	909	99%	150	48	32%
	Hep B 3	916	652	71%	346	106	31%
	DTP 1	916	877	95%	168	57	33%
	DTP 2	916	798	87%	315	75	32%
	DTP 3	916	652	71%	465	133	28%
	Polio 1	916	877	95%	224	57	25%
	Polio 2	916	746	81%	371	51	13%
	Polio 3	916	624	68%	465	111	23%
	DT 1	2	2	100%	56	0	0%
	DT 2	2	0	0%	56	0	0%
	DT 3	2	0	0%	0		
	Hib 1	916	872	95%	182	32	17%
	Hib 2	916	797	87%	192	32	18%
	Hib 3	916	298	32%	2	1	100%
REVAKCINISANJE	MRP	1112	507	46%	576	100	17%
	Hib	771	451	58%	407	53	13%
	Polio I	702	368	52%	582	104	18%
	DTP	636	502	78%	0		
	Polio II	770	492	63%	228	166	73%
	MRP	915	805	88%	331	83	25%
	dT adult	1067	796	75%	111	38	34%
	Polio III	1074	861	80%	117	34	29%
	DT pediatric	0			416	226	54%
	Tetanus	1096	787	72%	0		

OPĆINA ŽEPČE

Općina Žepče prostire se na površini od 282,3 km² (podatak Federalnog zavoda za statistiku iz 2015. godine) gdje živi 30.027 stanovnika, odnosno 106 stanovnika po km².

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Žepče, registrovano je ukupno 13.896 oboljenja, odnosno 4.627 oboljenja na 10.000 osiguranika.

OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-6 GODINA

Kod djece uzrasta 0-6 godina, u protekloj godini registrovano je 1.053 oboljenja, odnosno 811 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	709	547
2.	Oboljenja uha i adneksa	21	16
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	44	34
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	50	39

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKJE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 2.224 oboljenja, odnosno 527 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.503	356
2.	Oboljenja uha i adneksa	56	13
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	115	27
4.	Oboljenja urogenitalnog sistema	48	11

OBOLJENJA I STANJA ODRAŠLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 7.514 oboljenja, odnosno 538 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.287	92
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.802	129
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	798	57
4.	Endokroni i metabolički poremećaji	574	41

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 3.105 oboljenja, odnosno 717 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.454	336
2.	Oboljenja endokrinog sistema	313	72
3.	Oboljenja respiratornog sistema	306	71
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	219	51

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2016. godini pružalo je ukupno 19 doktora medicine od čega je 8 specijalista, 3 doktora stomatologije i 54 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2006.	2008.	2012.	2015.	2016.
Broj bolesničkih kreveta						9	9
Broj ordinacija u primarnoj zdr. zaštiti	9	18	19	16	16	17	16
Broj ordinacija u specijalističkoj zz	2	4	9	5	11	11	11
Broj stomatoloških ordinacija	2	3	2	3	2	2	2
Broj doktora medicine	14	14	19	18	19	19	19
Od toga opće prakse	10	7	9	11	12	7	11
Od toga specijalisti	4	7	10	7	7	12	8
Broj doktora stomatologije	2	5	2	2	2	2	3
Broj medicinskih tehničara	43	72	64	62	52	49	54
Od toga viših med.tehničara	7	3	5	3	4	4	4
Broj nezdravstvenih radnika	22	54	44	34	33	29	32
Udio nezdravstvenih radnika	26,8%	37,0%	51,8%	41,4%	30%	29,3%	29,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 1.274 osiguranika, na jednog stomatologa 8.071, na zdravstvenog tehničara 448 osiguranika.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTRIRANE NA ZDK

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

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Opća zdravstvena zaštita na području općine Žepče je u toku 2016. godine angažovala 7 timova i ostvarila 51.139 posjeta na godišnjem nivou. Kućnih posjeta nije bilo. Izdato je 8.797 specijalističkih i 8.859 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 106. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Porodična medicina na području općine Žepče je u toku 2016. godine angažovala 3 tima i ostvarila 38.572 posjeta na godišnjem nivou. Izdato je ukupno 11.375 specijalističkih i 11.312 laboratorijskih uputnica. Broj preventivnih usluga 15.106. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece je pružalo 2 tima i ostvareno je 12.002 posjeta. Izdato je 812 specijalističkih i 1.504 laboratorijskih uputnica. Preventivnih usluga nije bilo.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Žepče je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvareno je 8.235 posjeta na godišnjem nivou. Preventivnih usluga nije bilo. Izdato je 1.290 specijalističkih i 1.292 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita žena na području općine Žepče je u 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 4.303 posjete.

Pneumoftiziološka zaštita na području općine Žepče je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 2.362 posjeta po timu. Izdato je 96 specijalističkih i 50 laboratorijskih uputnica.

Hitna medicinska pomoć na području općine Žepče je u toku 2016. godine angažovala 1 tim i ostvarila 13.414 posjeta. Izdato je 394 specijalističkih i 223 laboratorijskih uputnica.

Obuhvat obaveznim programom imunizacije u 2016. godini.

ŽEPČE		IZVRŠENA OBAVEZNA IMUNIZACIJA U DOMOVIMA ZDRAVLJA					
		Ciljna dobna skupina			Druge dobne skupine		
Vrsta vakcine ▼		Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak	Broj planiranih	Broj vakcinisanih	Postotak
VAKCINISANJE	BCG	257	39	15%	10	7	70%
	Hep B 1	257	37	14%	1	1	100%
	Hep B 2	257	257	100%	0		
	Hep B 3	257	228	89%	5	5	100%
	DTP 1	257	255	99%	2	1	50%
	DTP 2	257	248	96%	11	2	18%
	DTP 3	257	229	89%	12	3	25%
	Polio 1	257	255	89%	2	1	50%
	Polio 2	257	239	92%	11	2	18%
	Polio 3	257	229	89%	12	3	25%
	DT 1	0			0		
	DT 2	0			0		
	DT 3	0			0		
	Hib 1	257	255	99%	2	1	50%
	Hib 2	257	248	96%	2	2	100%
	Hib 3	257	112	43%	2	2	100%
REVAKCINISANJE	MRP	230	197	86%	10	3	30%
	Hib	235	218	93%	9	2	22%
	Polio I	235	203	86%	9	2	22%
	DTP	267	226	84%	2	0	0%
	Polio II	267	215	80%	10	8	80%
	MRP	289	251	87%	5	2	40%
	dT adult	332	302	91%	12	3	25%
	Polio III	332	302	91%	12	3	25%
	DT pediatric	0			10	8	80%
	Tetanus	450	379	84%	1	1	100%

SADRŽAJ

UVOD	3
DEMOGRAFSKI POKAZATELJI	4
OPĆI POKAZATELJI	4
STANOVNIŠTVO	5
PRIRODNO KRETANJE STANOVNIŠTVA	5
POLITIČKA I SOCIOEKONOMSKA SITUACIJA	7
ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA	10
MORTALITET (SMRTNOST)	10
MORBIDITET (OBOLJEVANJE)	11
Morbidity kod djece starosne dobi od 0-6 godina starosti	13
Morbidity kod školske djece i omladine	14
Morbidity kod stanovništva starosti od 19 do 64 godine starosti (radnoaktivno stanovništvo)	14
Morbidity kod stanovništva starijeg od 65 godina	15
HRONIČNA OBOLJENJA	16
ZDRAVLJE ŽENA	19
ZDRAVLJE DJECE	20
ZDRAVSTVENO STANJE ŠKOLSKE OMLADINE I STUDENATA	21
HIGIJENSKO-EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	27
EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA	27
NADZOR NAD AKUTNIM ZARAZNIM BOLESTIMA	27
MASOVNE HRONIČNE NEZARAZNE BOLESTI	37
SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA	43
ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI	51
ZDRAVSTVENI KADAR	51
BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	52
VANBOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	54
PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	55
STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	57
MEDICINSKA REHABILITACIJA	58
LABORATORIJSKA DJELATNOST	59
APOTEKARSKA DJELATNOST	59
SPECIJALISTIČKO KONSULTATIVNA DIJELATNOST	59
ZAKLJUČCI	61
PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA	65
PREGLED PO OPĆINAMA	69
OPĆINA BREZA	71
OPĆINA DOBOJ-JUG	75
OPĆINA KAKANJ	79
OPĆINA MAGLAJ	83
OPĆINA OLOVO	87
OPĆINA TEŠANJ	91

OPĆINA USORA	95
OPĆINA VAREŠ	99
OPĆINA VISOKO	103
OPĆINA ZAVIDOVIĆI	107
GRAD ZENICA	111
OPĆINA ŽEPČE	115
SADRŽAJ	119