INFORMACIJA

O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVNIŠTVA I ORGANIZACIJI ZDRAVSTVA NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA U 2022. GODINI

Izdavač: J.U. Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica
Za izdavača: Nermin Imamović -VD direktor
Uredio: Prim.dr. Senad Huseinagić

Izvještaj uradili:
Prof.dr. Suad Sivić
Mr.sc.dr. Senad Huseinagić
Prim.dr. Fatima Bašić
Dr. Elma Kuduzović
Dr.sc. Nino Hasanica
MA Iman Kovač

Naslovna strana:
Saladin Pašalić

Zenica, 2023. godine

ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA NA PODRUČJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA U 2022. GODINI

UVOD

Analiza najznačajnijih uzroka obolijevanja i umiranja, stilova života i navika, rizičnih faktora i zdravstvenog stanja cjelokupne populacije, kao i odabranih populacijskih skupina daje uvid u zdravstveno stanje stanovništva, zdravstvena zbivanja i kretanja, ukazujući i upozoravajući na zdravstvene potrebe i prioritetne zdravstvene intervencije.

Zdravlje ljudi proizilazi iz kombinacije bioloških karakteristika pojedinca i djelovanja različitih sektora u društvu, kao i individualnih i kolektivnih odluka i aktivnosti. Zdravstveno stanje, definisano prema postojećim standardima, predstavlja opis ili procjenu zdravlja pojedinca, grupe ili cjelokupne populacije koristeći zdravstvene indikatore.

Procjena zdravstvenog stanja stanovništva provodi se s ciljem identifikacije najvažnijih zdravstvenih problema i potreba u određenoj populaciji ili skupini te kako bi se osiguralo zadovoljenje zdravstvenih potreba kroz organizaciju i djelovanje zdravstvene zaštite, uz postavljanje ciljeva zdravstvene politike.

Specijalisti javnozdravstvenih disciplina vrše pregled zdravstvenog stanja stanovništva, rada javnozdravstvenih ustanova i organizacije zdravstvene zaštite na području Zeničko-dobojskog kantona na osnovu stručnih i naučnih metoda koje su posebno razvijene za takvu vrstu dijagnostike u zdravstvu.

Analiza ovog izvještaja izvršena je korištenjem retrospektivne deskriptivno-statističke metode na osnovu podataka dobivenih iz redovnih statističkih istraživanja prema Planu provođenja zdravstveno-statističkih istraživanja u Federaciji Bosne i Hercegovine, a na osnovu Zakona o statistici u FBiH („Sl.novine Federacije BiH „„br.63/03 i 9/09”) i drugih podataka relevantnih za izradu Izvještaja od ustanova koje provode određena statistička istraživanja. To su: podaci Federalnog zavoda za statistiku o stanovništvu Zeničko-dobojskog kantona i vitalnom kretanju stanovništva našeg kantona kao i podaci Federalnog zavoda za javno zdravstvo.

Uloga zdravstveno-statističkih istraživanja značajna je za utvrđivanje zdravstvenog stanja stanovništva te tako predstavlja polazište kako za procjenu vodećih javnozdravstvenih problema, tako za planiranje i provedbu javnozdravstvenih intervencija u zajednici.

Informacija „Zdravstveno stanje stanovništva i organizacija zdravstva na području Zeničko-dobojskog kantona za 2022. godinu“ temelji se na podacima prikupljenim iz svih javnih zdravstvenih ustanova, kao i manji dio iz privatnih zdravstvenih ustanova sa područja Zeničko-dobojskog kantona. Moramo naglasiti da većina privatnih zdravstvenih ustanova ne dostavlja podatke, iako su po zakonu obavezni, čime se gubi značajan dio podataka.

Rastuća ekonomska i socijalna nesigurnost uzrokovana tranzicijom, niski kapaciteti (pojedinaca, porodica i zajednica) za izlaženje na kraj sa stresom uzrokovanim brzim i naglim promjenama, negativni demografski trendovi, starenje stanovništva, urbanizacija s istovremenom depopulacijom pojedinih područja zemlje, zajedno, kroz svoj kumulativni učinak daju lošu pretpostavku za zdravlje.

Iz ovih činjenica proizilazi da na ljudski život i zdravlje ne utiču isključivo biološka, genetska i kulturna obilježja pojedinca, već jednako snažan učinak na njegovo zdravlje imaju vanjski, makrosocijalni faktori (kulturološki, politički, socioekonomski, okolišni, edukacijski).

Određen, ali ne preovlađujući utjecaj imaju i organizacija zdravstvene službe, zdravstveni kadar i oprema, napredak medicine u naučnom i tehničkom smislu.

Svjetska zdravstvena organizacija ističe da je bolje zdravlje moguće osigurati promocijom zdravih životnih stilova i smanjenjem faktora rizika po ljudsko zdravlje. Jednako je važno razvijati sistem zdravstva koji pravično unapređuje zdravstvene ishode, čije usluge odgovaraju potrebama korisnika, koji je finansijski održiv i pravičan te počiva na politici i praksi „neisključivanja“ (dostupan, pristupačan, učinkovit).

Koristimo ovu priliku da se zahvalimo svim zdravstvenim radnicima koji su se trudili da prikupe i dostave ispravne podatke u lancu zdravstveno statističkog informacijskog sistema.

Osnovni cilj prilikom pisanja izvještaja jeste prezentiranje podataka, informisanje organa vlasti, društvenopolitičkih zajednica, jedinica lokalne samouprave i drugih društvenih subjekata i pojedinaca koji imaju interes iz domena zdravstvene zaštite.

1. STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO - DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

1.1 Opšti pokazatelji

Područje ZDK se prostire na površini od 3.344,1 km^2, i administrativno se dijeli na 12 opština. Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku na ovom prostoru je sredinom 2022. godine živjelo 352.114 stanovnika sa prosječnom gustoćom naseljenosti od oko 105 stanovnika po kvadratnom kilometru.

Kanton odlikuje umjerena kontinentalna klima sa tri podvarijacije u zavisnosti 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 utječe na pojedine karakteristike i zdravstvenog stanja stanovništva a i na organizaciju zdravstvene službe.

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

Administrativno, kulturno i industrijsko sjedište Kantona je u Zenici, koja je sredinom 2022. godine imala 107.705 stanovnika. Sljedeća tabela prikazuje opće karakteristike iz vitalne statistike za Kanton.

Tabela 1. Opće vitalne karakteristike Zeničko-dobojskog kantona

	1991	**1998**	**2010**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Broj stanovnika	475.431	428.870	400.126	358.292	357.275	354.285	352.114
Gustina naseljenosti (st/km^2)	149	128	120	107	107	106	105
Natalitet (‰)	16,7	13	12	9,3	9,1	9,0	8,6
Mortalitet (‰)	5,9	7,0	9,6	10,2	12,8	14,1	10,6
Dojenačka smrtnost (‰)	18,1	21,2	7,3	8,4	7,4	4,4	4,9
Prirodni priraštaj (‰)	10,8	6,0	2,5	- 0,8	-3,7	-5,1	-2,0

1.2 Stanovništvo

Prema procjeni Federalnog zavoda za statistiku sredinom 2022. godine na području Kantona je živjelo 352.114 stanovnika.

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

Ovo je izuzetno važan podatak, jer starosna struktura stanovništva uvjetuje specifičnost zdravstvenih potreba. Ona predstavlja polaznu osnovu za planiranje i programiranje mjera koje je neophodno provoditi u zajednici u cilju optimalnog zadovoljavanja potreba u području zdravstvene zaštite i unapređenja zdravlja u okviru ograničenih resursa.

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

Tabela 2 Distribucija stanovništva Zeničko-dobojskog kantona po dobnim skupinama

Kanton - opština	**ukupno**	**starost (%)**		
		0 - 14	**15 - 64**	**65+**
ZDK	352.114	53.450 (15)	242.860 (69)	55.804 (16)
Breza	13.049	1.682 (13)	8.951 (69)	2.416 (18)
Doboj Jug	4.054	688 (17)	2.868 (71)	498 (12)
Kakanj	36.488	5.975 (16)	25.230 (69)	5.283 (14)
Maglaj	22.220	3.072 (14)	15.481 (70)	3.667 (16)
Olovo	8.801	1.081 (12)	5.838 (66)	1.882 (21)
Tešanj	43.828	7.559 (17)	30.731 (70)	5.538 (13)
Usora	6.245	521 (8)	4.606 (74)	1.118 (18)
Vareš	7.341	705 (10)	4.755 (65)	1.881 (26)
Visoko	38.456	5.835 (15)	26.042 (68)	6.579 (17)
Zavidovići	34.457	5.064 (15)	24.052 (70)	5.341 (15)
Zenica	107.705	17.099 (16)	73.126 (68)	17.480 (16)
Žepče	29.470	4.169 (14)	21.180 (72)	4.121 (14)

1.3 Prirodno kretanje stanovništva

Tokom 2022. godine na ZDK je ukupno rođeno 3.054 djece, od toga je 3.038 živorođenih i to 1.558 muških i 1.480 ženskih.

Ukupno umrlih u 2022. godini na Kantonu je bilo 3.729, od čega njih 1.885 je muških i 1.844 je ženskih. Od toga je 15 umrle dojenčadi, a nasilnih smrti je bilo 44 (34 muških i 10 ženskih).

Prirodno kretanje stanovništva predstavlja razlika između živorođenih i umrlih za jedan period na određenom mjestu i govori nam o tome kako raste stanovništvo. Ovaj vitalni indeks za ZDK od 2018. godine je negativan.

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 negativnim prirodnim priraštajem.

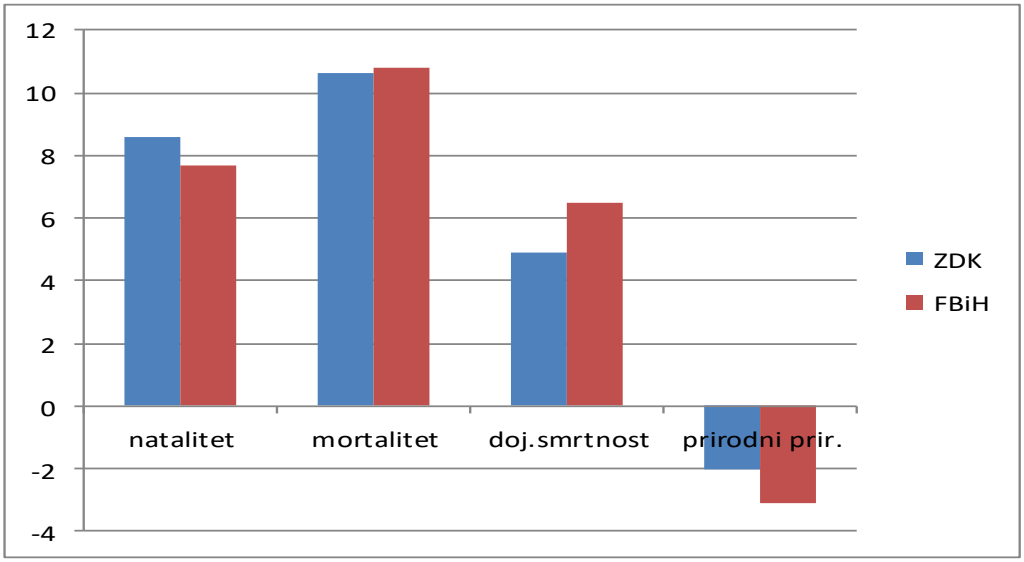
Prikazani podaci nisu povoljni s aspekta razvoja zadovoljavajućih populacijskih parametara.

Stopa nataliteta je u padu od 2010. godine, za što mogu biti odgovorni različiti faktori od socijalne sredine, ekonomske moći stanovništva, stope fertiliteta.

Mortalitet je niži u odnosu na prethodnu godinu čemu doprinosi stabilizacija epidemiološke situacije izazvane pandemijom COVID 19.

Poredeći podatke prema vrijednostima u Federaciji BiH zapaža se da je stopa nataliteta u Federaciji manja (7,7‰) nego u Kantonu, stopa mortaliteta je skoro ista (10,8‰), stopa dojenačke smrtnosti je veća u Federaciji nego u kantonu (6,5‰), dok je prirodni priraštaj u Federaciji BiH više negativan (-3,1‰).

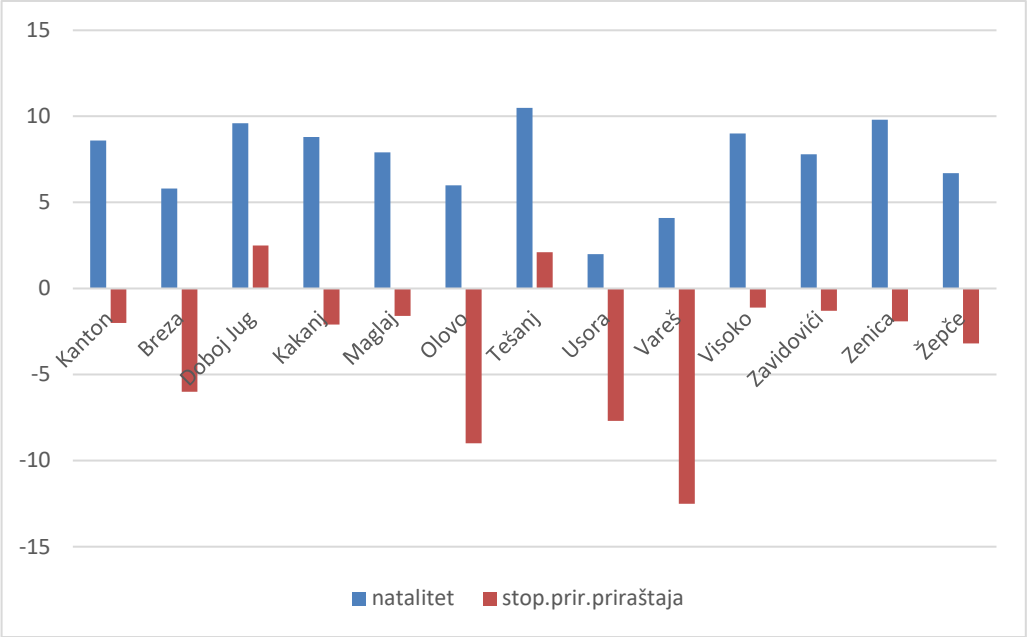
Grafikon 1. Odnos nataliteta i mortaliteta u ZDK i FBiH



Prema statističkim standardima stopa prirodnog priraštaja manja od 5 ‰ je izrazito nepovoljna i pokazuje da društvo nije sposobno ni za osnovnu reprodukciju, a što je na Kantonu i u Federaciji već odavno sa negativnim predznakom.

Stopa dojenačke smrtnosti, koja je 2003. i 2004. godine bila u nivou evropskog prosjeka, ima blage ekscese u 2005. i 2006. godini, da bi u nekoliko posljednjih godina imala zadovoljavajuće vrijednosti. Distribuciju nekih vitalnih pokazatelja po opštinama Kantona prikazuje sljedeći grafikon.

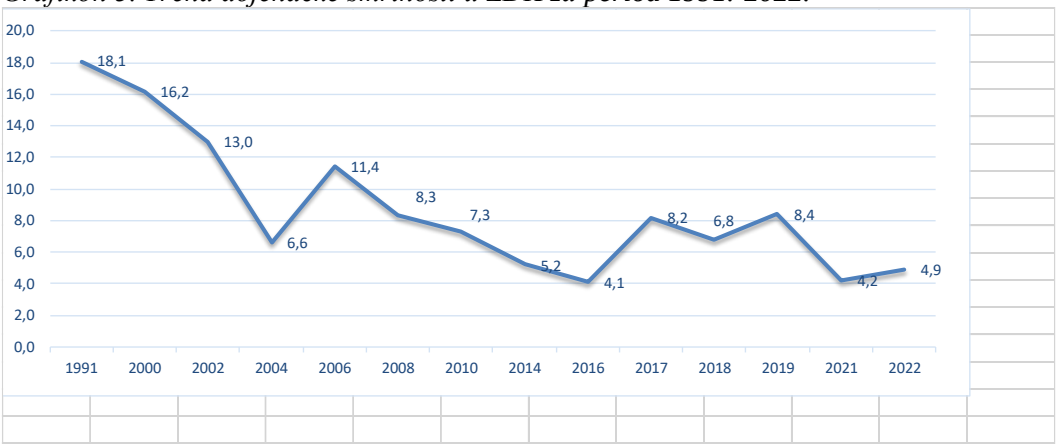
Grafikon 2. Natalitet i stopa prirodnog priraštaja u ZDK po općinama za 2022. godinu



Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u opštinama Vareš, Usora i Olovo. Negativnu stopu ima Kanton u cjelini. Natalitet je najpovoljniji u Tešnju, Doboj Jugu i Zenici.

Trend dojenačke smrtnosti za period 1991. do 2021. godine na Zeničko-dobojskom kantonu je prikazan na sljedećem grafikonu.

Grafikon 3. Trend dojenačke smrtnosti u ZDK za period 1991.-2022.



Na području Kantona je u 2022. godini nasilno izgubilo život 44 osobe.

1.4 Politička i socioekonomska situacija

Zeničko-dobojski kanton čini 12 opština sa 352.114 stanovnika. Sjedište Kantona je u Zenici. Zakonodavnu vlast čini Skupština Kantona sa 35 poslanika, a izvršnu čini Vlada na čijem je čelu Premijer.

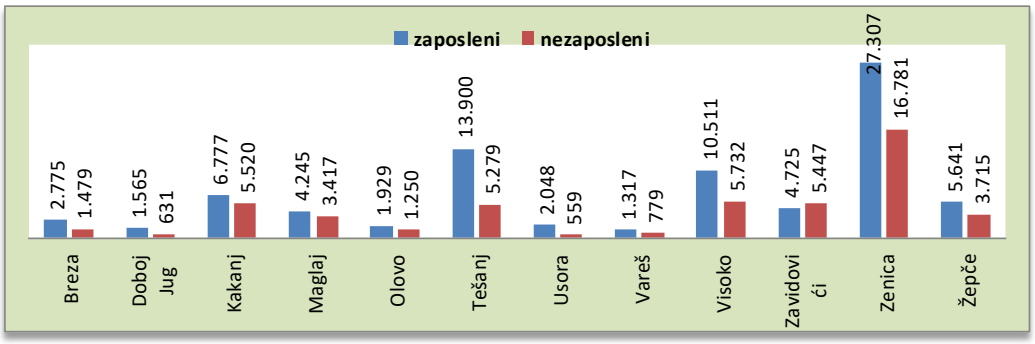
Tabela 3. Pregled nezaposlenih, prosječnih plaća i nezaposlenih u FBiH u 2022.

	FBiH	ZDK	TK	USK	SBK	SK
Stanovnika	2.156.846	352.114	431.938	262.277	245.633	419.543
Zaposleni	535.665	82.740	101.192	38.353	50.474	156.488
Nezaposleni	285.158	50.589	68.213	29.271	30.650	55.506
Prosječna plaća KM	1.114	962	1.022	1.021	893	1.390

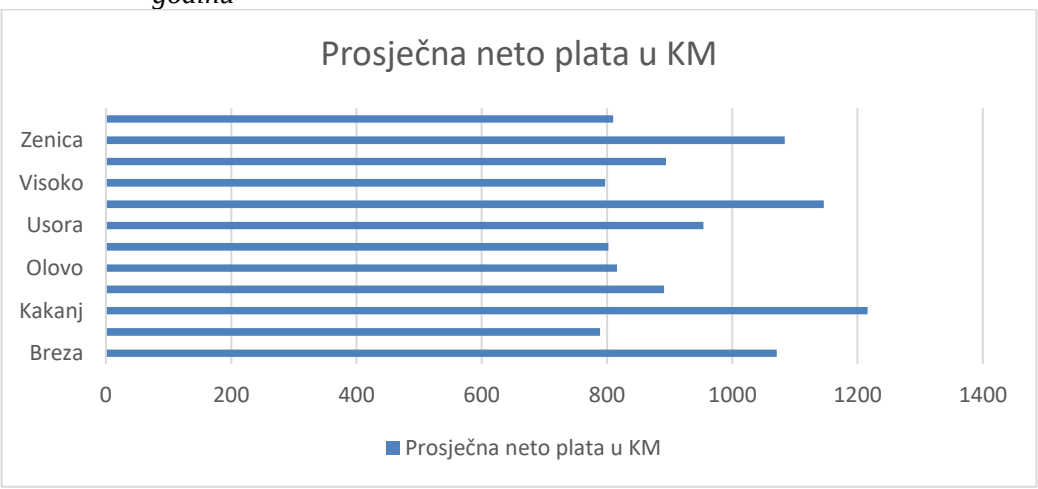
Tabela 4. Zaposleni u Zeničko-dobojskom kantonu u periodu 1991-2021.

	1991.	1998.	2005.	2008.	2013.	2016.	2019.	2020.	2021.	2022.
Zaposleni	114.316	68.900	66.718	73.267	68.554	72.106	84.169	82.073	82.178	82.740

Grafikon 4. Zaposleni i nezaposleni u opštinama Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini



Grafikon 5. Prosječne plaće po opštinama u Zeničko-dobojskom kantonu za 2022. godinu



Zakonska regulativa omogućuje svim stanovnicima zdravstveno osiguranje, međutim to u praksi nije slučaj. Na kantonu je bilo 33.858 neosiguranih osoba.

Osigurano je 62.916 maloljetnih osoba, 185.534 stanovnika u starosnoj dobi od 20 do 64 godine starosti i 69.806 stanovnika starijih od 65 godina.

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.

2. ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA

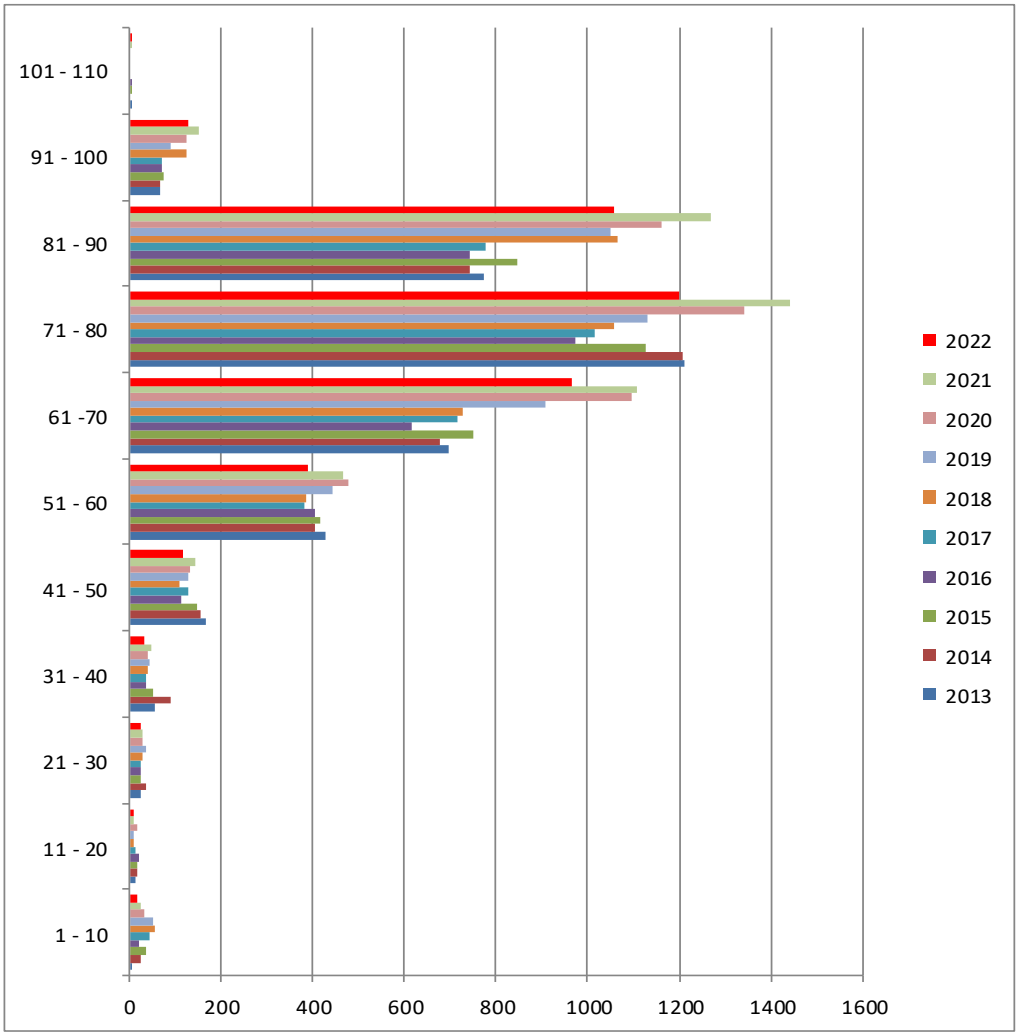
Za procjenu zdravstvenog stanja stanovništva važni su sljedeći pokazatelji: očekivana dužina života, stopa smrtnosti (mortalitet), stopa dojenačke smrtnosti, vodeći uzroci smrtnosti, vodeća oboljenja (morbiditet), a kao posebne indikatore pratimo stanje zdravlja žena i djece.

Opća stopa smrtnosti u 2022. godini na ZDK je bila 10,6‰, a stopa dojenačke smrtnosti je bila 4,9‰.

2.1 Mortalitet (Smrtnost)

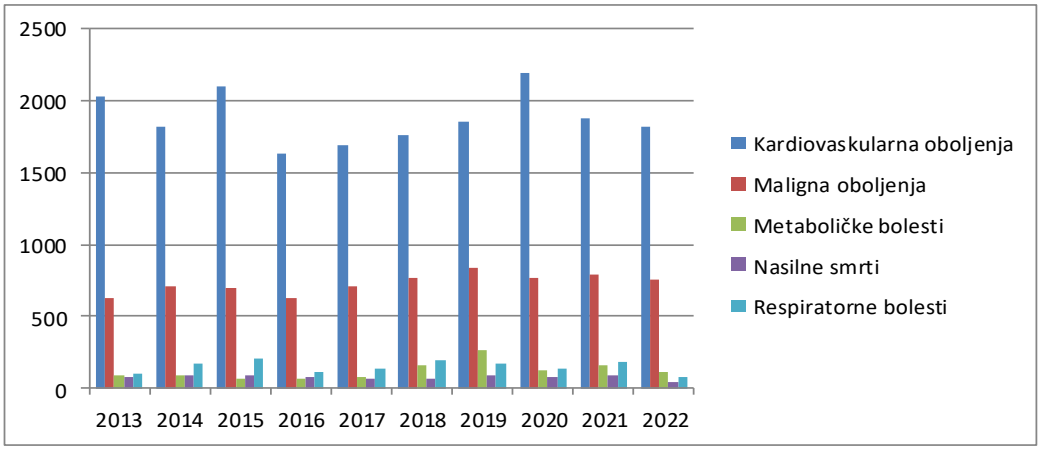
U 2022. godini na Kantonu je ukupno umrlo 3.729 osoba, što je za oko 25% (1.257) umrlih osoba manje nego 2021. godine. Od toga je 1.844 žena, a 1.885 muških. Umrlo je 15 dojenčeta, a nasilnih smrti je bilo 44 (34 muških i 10 ženskih).
Prosječna starost umrlih je 72,34 godine. Prosječna starost umrlih muškaraca je 70,23 godine, a žena 74,61 godine.
Najviše umrlih je u dobnoj skupini od 71 do 80 godina. Nakon naglog skoka umrlih u svim dobnim skupinama u 2021. godini uzrokovanog pandemijom korona virusa, 2022. godine se uočava pad smrtnosti u svim dobnim skupinama..

Grafikon 6. Distribucija umrlih po dobnim skupinama u Zeničko-dobojskom kantonu za period 2013-2022.

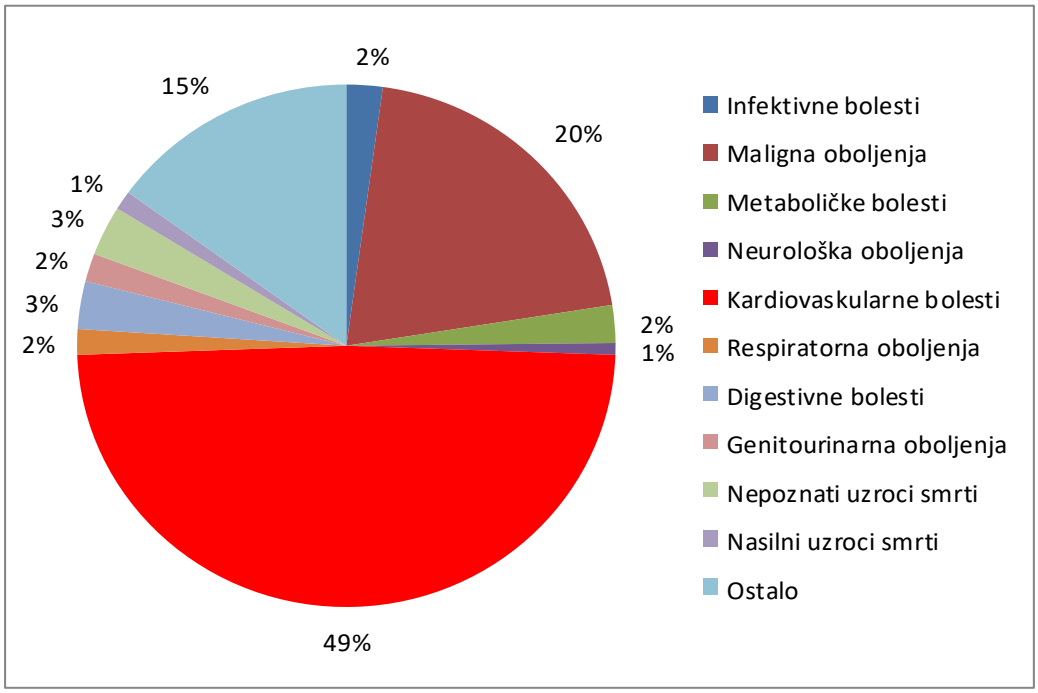


Pored opšteg mortaliteta veoma je važan i specifični mortalitet, koji iskazan kroz stope vodećih uzroka smrti daje sliku uzroka umiranja na Kantonu. U proteklih pet godina najčešći uzroci smrti su bili kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti, metaboličke bolesti, bolesti respiratornog trakta i nasilni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

Grafikon 7. Distribucija uzroka smrti u Zeničko-dobojskom kantonu za period 2013.-2022.



Grafikon 8. Učestalost uzroka smrti u Zeničko-dobojskom kantona



Kako se vidi iz prikaza vodeće bolesti zbog kojih nastupa smrt su bolesti srca i krvnih sudova sa 49% učešća, na drugom mjestu su ponovno maligne bolesti za razliku od prethodne godine kada su to bile infektivne bolesti zahvaljujući COVID-u. Među kardiovaskularnim bolestima najčešće se javlja srčana slabost, akutni srčani udar i moždani udar. Kod malignih bolesti najčešće se javljao malignom pluća, maligni tumor želuca, maligni tumor jetre, te maligni tumor dojke. Fibroza i ciroza jetre su vodeći uzroci smrti iz grupe oboljenja probavnog sistema.

2.2 Morbiditet (Obolijevanje)

Morbiditet kao indirektni pokazatelj zdravlja i direktni pokazatelj bolesti se prati registracijom konačnih dijagnoza u izvještajima svih nivoa gdje se pruža zdravstvena zaštita stanovništvu.

Na osnovu zakonom propisanih izvještaja, koje je Zavod u obavezi da obrađuje, sačinjena je morbiditetna lista.

Registrirani vanbolnički morbiditet uveliko ovisi od starosne i polne strukture stanovništva, dostupnosti zdravstvene zaštite, navika i standarda građana.

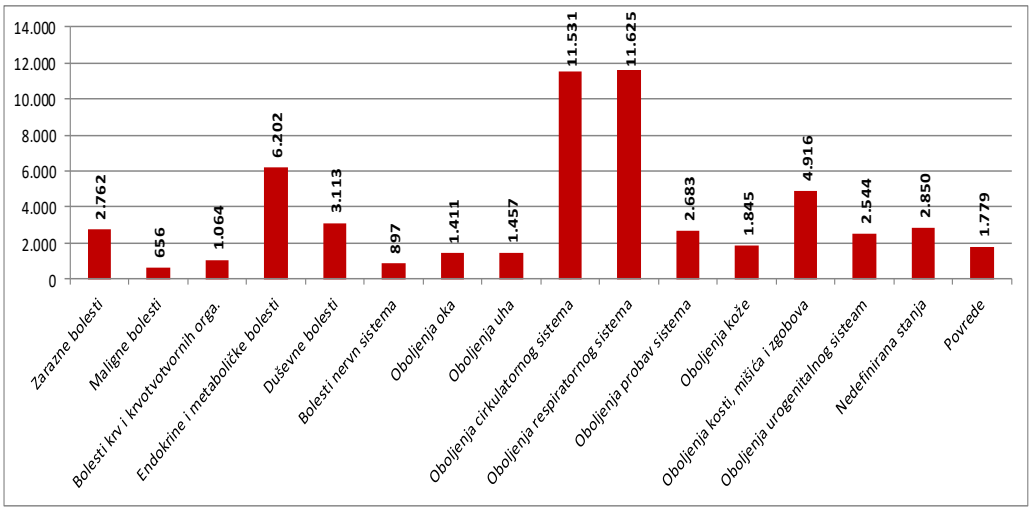
Iako neka bolest može pogoditi čovjeka u bilo kojoj životnoj dobi, ipak su neke karakteristične za određene starosne grupe. Tako su vodeća oboljenja po dobnim skupinama različita.

Tabela 5. Najčešće bolesti razvrstane po dobnim grupama u Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini

	Ukupno	na 100.000 stan.	<1	1 - 4	5 - 19	20 - 64	preko 65
Zarazne bolesti	9.726	2.762	348	895	2.934	4.450	1.099
Maligne bolesti	2.309	656	1	1	15	1.452	840
Bolesti krv i krvotvotvornih orga.	3.745	1.064	356	351	472	2.002	564
Endokrine i metaboličke bolesti	21.838	6.202	17	30	430	14.267	7.094
Duševne bolesti	10.961	3.113	5	46	244	8.100	2.566
Bolesti nervnog sistema	3.160	897	7	12	285	2.133	723
Oboljenja oka	4.968	1.411	308	314	563	2.288	1.495
Oboljenja uha	5.132	1.457	215	369	738	2.692	1.118
Oboljenja cirkulatornog sistema	40.603	11.531	2	13	145	23.322	17.121
Oboljenja respiratornog sistema	40.933	11.625	2.409	4.452	12.544	17.296	4.232
Oboljenja probavnog sistema	9.449	2.683	336	481	781	6.057	1.794
Oboljenja kože	6.498	1.845	509	570	1.191	3.426	802
Oboljenja kosti, mišića i zgobova	17.310	4.916	11	18	348	12.791	4.142
Oboljenja urogenitalnog sistema	8.958	2.544	57	157	536	5.577	2.631
Nedefinirana stanja	10.036	2.850	358	797	2.896	4.922	1.063
Povrede	6.266	1.779	39	191	1.230	4.336	470
UKUPNO:	231.242	65.672	7.969	11.066	31.652	129.779	50.211

Vodeće bolesti od kojih je stanovništvo Kantona bolovalo jesu bolesti respiratornog i kardiovaskularnog sistema, a potom metaboličke i endokrine bolesti, te bolesti mišića kostiju i zglobova.

Grafikon 9. Stopa oboljelih na 100.000 stanovnika od pojedinih grupa oboljenja u Zeničko-dobojskom kantonu u 2022.



2.3 Hronična oboljenja

Hronična oboljenja predstavljaju naročito značajno opterećenje kako za zdravstveni sistem, tako i za pacijenta i cjelokupno 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 obolijevanju 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 radno aktivnog stanovništva i lica treće dobi. Znatan broj ovih bolesnika ima smanjenu radnu sposobnost, ekonomske, emotivne i druge smetnje.

Nastanak većine ovih bolesti se može preduprijediti zdravijim odnosom prema nekim navikama (stilovima življenja), a kod već oboljelih se može spriječiti pojava komplikacija i rizik od prerane smrti.

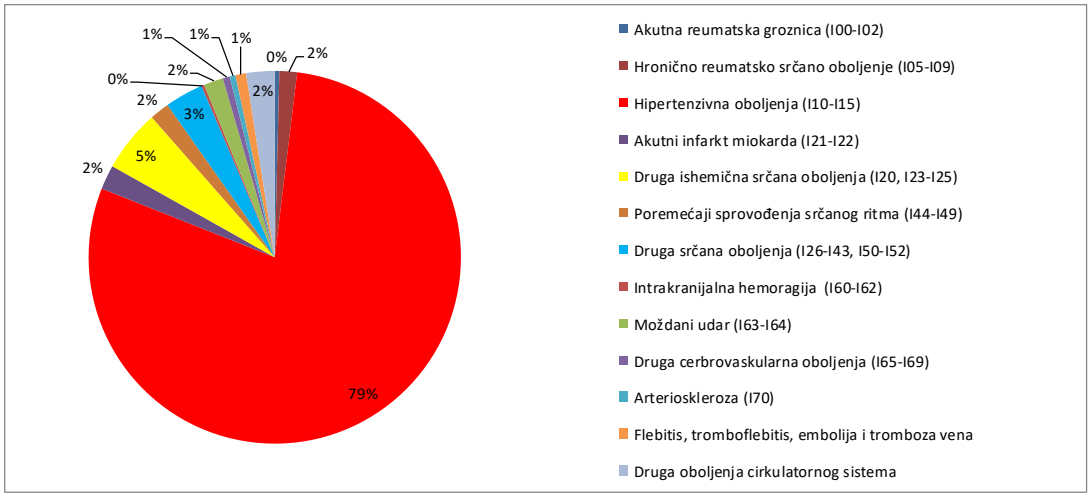
Glavni rizici za pojavu ovih bolesti su dakle nepovoljne navike i nepovoljna životna okolina kao što su stresne situacije, neodgovarajuća ishrana, pušenje. Rano otkrivanje i

rani tretman sprečava nastanak fatalnih komplikacija i nepopravljivog oštećenja organizma, te vraćanja bolesnog njegovim normalnim radnim zadacima.

Pet vodećih hroničnih oboljenja kardiovaskularnog sistema učestvuju sa 92% u ukupnom morbiditetu hroničnih kardiovaskularnih oboljenja.

Zapaža se da je glavno hronično oboljenje cirkulatornog sistema povišen krvni pritisak, od koga je na Kantonu u 2022. godini bolovalo 32.300 stanovnika ili 9,2% stanovnika.

Grafikon 10. Odnos između kardiovaskularnih oboljenja na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini.

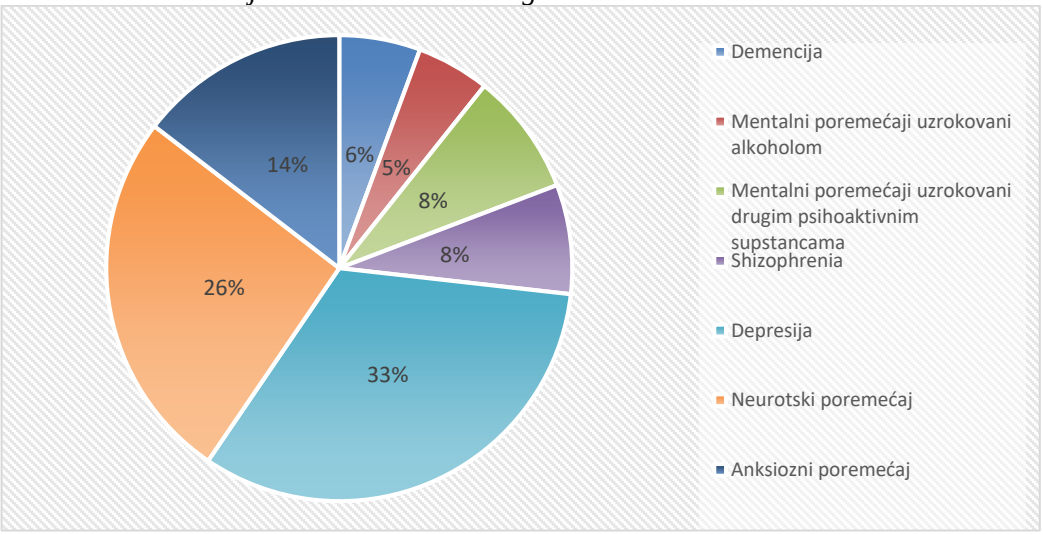


2.4. Poremećaji mentalnog zdravlja

Pored bolesti cirkulatornog sistema, poremećaji mentalnog zdravlja su također značajan faktor nesposobnosti radno aktivnog stanovništva.

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

Grafikon 11. Struktura vodećih poremećaja mentalnog zdravlja na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini.

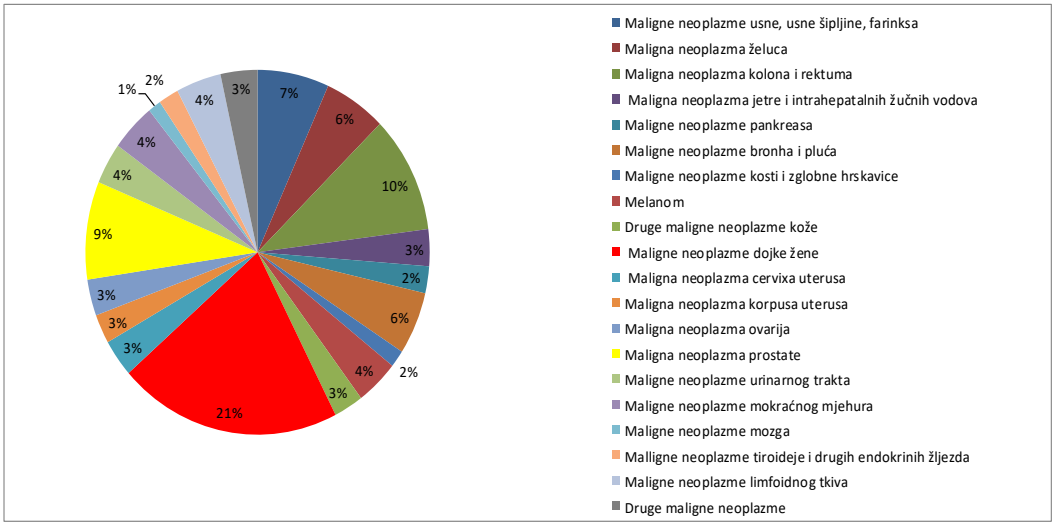


Vodeće mentalno oboljenje u toku 2022. godine bila je depresija od koje je bolovalo 2.434 osobe, zatim neurotski i anksiozni poremećaj.

2.5. Maligna oboljenja

Uz oboljenja cirkulatornog sistema, maligne bolesti predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka. U svim zemljama, pa i u našoj, stopa obolijevanja je u stalnom porastu. Smrtnost od raka pluća je u svijetu je u zadnjem desetljeću porasla za oko 30%. U strukturi uzroka smrti od malignih oboljenja u 2022. godini najučestaliji je bio rak dojke, debelog crijeva, prostate, zatim rak želuca i pluća...

Grafikon 12. Struktura vodećih malignoma na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini.



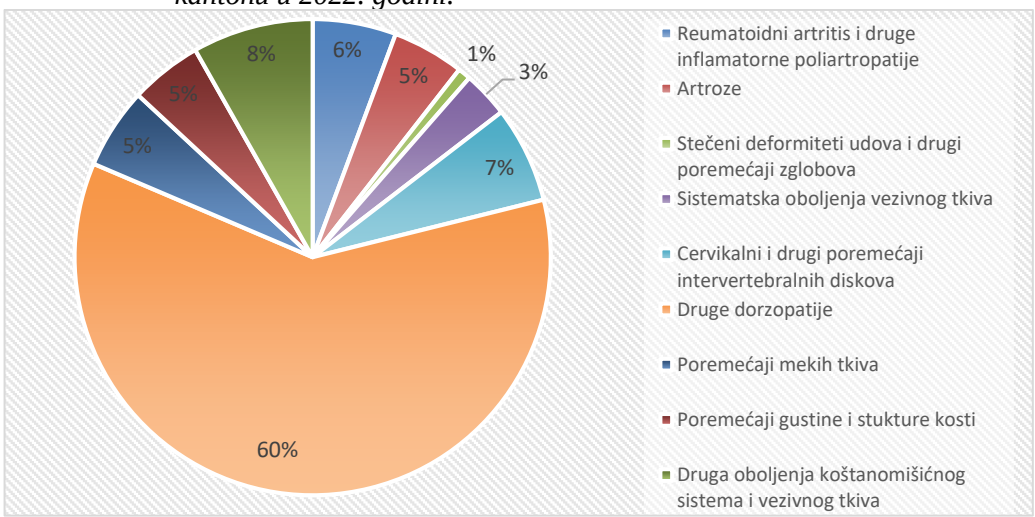
2.6. Oboljenja koštano-mišićnog sistema

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 2022. godini su bolesti kičmenog stuba, zatim bolesti zglobova pa slijedi reumatoidni artritis.

Grafikon 13. Struktura oboljenja koštano-mišićnog sistema na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini.



2.7. 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).

U 2022. godini zdravstvenu je zaštitu žena na nivou primarne zdravstvene zaštite pružalo 19 timova na 13 lokacija na području Zeničko dobojskog kantona.

Na tabeli br. 6. je prikaz zdravstvenog kadra i mreže službi za zaštitu reproduktivnog zdravlja žena:

Tabela 6. Služba za zaštitu reproduktivnog zdravlja žena – mreža, zdravstveni radnici u Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini

Zdravstvena ustanova	MREŽA			ZDRAVSTVENI RADNICI			
	Geografske lokacije	Ordinacija	Radni timovi	Doktori medicine		Medicinske sestre/ tehničari	Ginekološko akušerska sestra
				Specijalisti ginekologije i akušerstva	Na specijalizaciji iz ginekologije i akušerstva		
D.Z. Breza	1	1	1	1	0	0	1
D.Z. Doboj Jug	1	1	1	1	0	0	1
D.Z. Kakanj	1	2	2	2	0	0	5
D.Z. Maglaj	1	1	1	1	0	0	2
D.Z. Olovo	1	1	1	1	0	0	3
D.Z. Tešanj	1	2	2	2	1	0	2
D.Z. Vareš	1	1	1	1	0	0	1
D.Z. Visoko	1	1	2	2	0	0	2
D.Z. Usora	1	1	1	1	0	1	1
D.Z. Zavidovići	1	2	2	2	0	0	5
D.Z. Zenica	2	5	4	4	3	3	7
D.Z. Žepče	1	1	1	1	0	0	6
UKUPNO	13	19	19	19	4	4	36

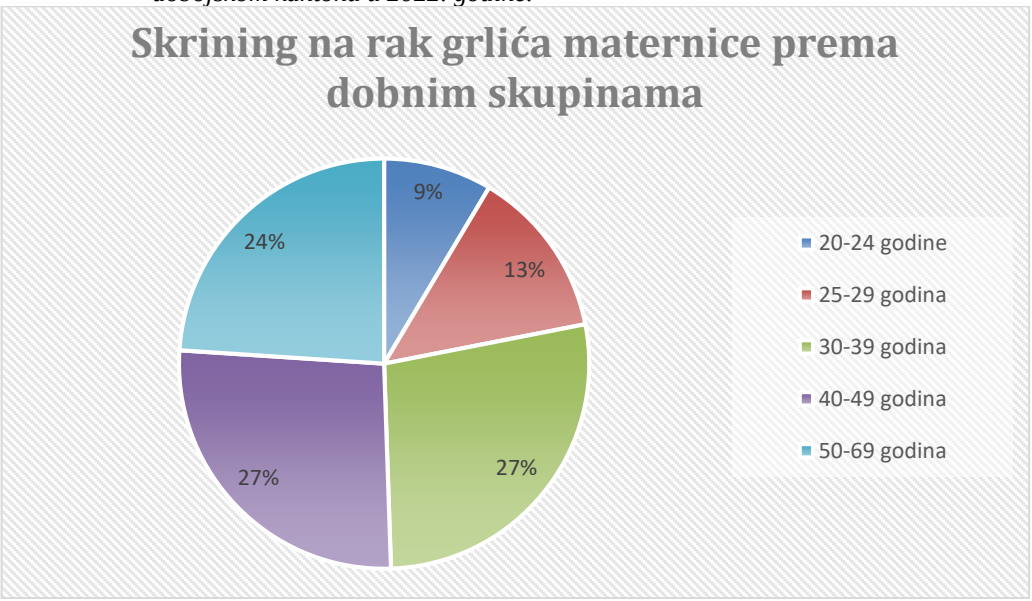
U toku 2022. godine ostvareno je ukupno 75.098 posjeta, pri čemu je realizirano 21.336 prvih pregleda radi liječenja u ordinaciji kod doktora te 34.956 ponovnih pregleda žena radi liječenja.

Također je ostvareno 23.288 preventivnih pregleda. Ukupno je izvršeno 19.008 Papa-testova sa ciljem ranog otkrivanja raka grlića maternice. Ukupno su obavljena 4.280 pregleda dojki.

Tabela 7. Posjete i pregledi u Službi za zaštitu reproduktivnog zdravlja žena u toku 2022. godine po općinama

Zdravstvena ustanova	Posjete u ordinaciji	Pregledi u ordinaciji kod doktora	Ciljani pregled radi ranog otkrivanja raka grlića maternice	Ciljani pregled radi otkrivanja raka dojke
D.Z. Breza	5.445	663	562	101
D.Z. Doboj Jug	160	182	136	46
D.Z. Kakanj	14.763	1.741	1.732	9
D.Z. Maglaj	4.642	940	775	165
D.Z. Olovo	6.198	839	737	102
D.Z. Tešanj	9.476	2.302	2.302	/
D.Z. Vareš	1.189	303	303	/
D.Z. Visoko	9.854	2.250	1.508	742
D.Z. Usora	270	135	135	/
D.Z. Zavidovići	8.376	5.170	2.585	2.585
D.Z. Zenica	11.957	7.766	7.406	360
D.Z. Žepče	2.768	997	827	170
UKUPNO	**75.098**	**23.288**	**19.008**	**4.280**

Grafikon 14. Skrining na rak grlića maternice prema dobnim skupinama na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godine.



Iz navedenog dijagrama možemo vidjeti da se odaziv na skrining povećava nakon tridesete godine života žene.

U toku 2022. godine ostvareno je 22.789 posjeta doktoru u savjetovalištu za trudnice.

Savjetovalište za planiranje porodice posjećeno je 1.147 puta, i to najviše u Domu zdravlja Zenica, Visoko i Breza. Od 631 posjete savjetovalištu radi steriliteta najveći broj posjeta ostvaren je u Domu zdravlja Zenica i Visoko.

Na sljedećoj tabeli se mogu vidjeti posjete savjetovalištima za trudnice, planiranje porodice, juvenilnom ginekologu te posjete radi steriliteta.

Tabela 8. Posjete i pregledi u Službi za zaštitu reproduktivnog zdravlja žena u toku 2022. godine po općinama

Zdravstvena ustanova	Posjete savjetovalištu za planiranje porodice	Posjete savjetovalištu radi steriliteta	Posjete kod juvenilnog ginekologa	Posjete savjetovalištu za trudnice		
				Do 3. mj.	4. – 6. mj.	7. i više mj.
D.Z. Breza	262	13	70	288	272	253
D.Z. Doboj Jug	5	15	/	23	24	45
D.Z. Kakanj	/	46	34	314	41	17
D.Z. Maglaj	1	6	1	398	482	861
D.Z. Olovo	43	6	11	166	227	530
D.Z. Tešanj	3	/	/	269	62	41
D.Z. Vareš	/	/	/	22	7	8
D.Z. Visoko	177	180	302	1.619	1.342	1.572
D.Z. Usora	2	4	/	6	3	3
D.Z. Zavidovići	25	49	40	88	42	24
D.Z. Zenica	624	306	156	1.820	2.552	3.218
D.Z. Žepče	5	6	0	190	223	565
UKUPNO	1.147	631	614	5.203	5.277	7.137

U 2022. godini broj propisanih kontracepcijskih sredstava iznosio je 1.369. Strukturalno su na prvom mjestu oralni kontraceptivi (932 ili 68%), Manje su zastupljena intrauterina sredstva (142 ili 10%) te ostala kontraceptivna sredstva (295 ili 21,5%).

Broj pobačaja u ovoj godini je iznosio 405. Učešće spontanih pobačaja, kao jedan od znakova poremećaja ženskog zdravlja, u strukturi svih abortusa iznosi 53% Namjernih abortusa u 2022. godini je bilo 124.

Prekid trudnoće se najčešće radio hirurškim putem, ukupno 404. U 92% slučajeva trudnoća se prekidala do dvanaeste sedmice trudnoće, dok je u samo 8% slučajeva se prekidala u periodu 13-20 sedmice. Komplikacije u toku ili nakon prekida trudnoće javile su se u 14 slučajeva.

Tabela 9. Vrste i broj abortusa na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

Dobne grupe	Vrsta i broj abortusa			
	Namjerni prekid	Medicinski indiciran	Spontani prekid	Ukupno
ispod 15 g	/	/	/	/
15 - 19 g	3	1	6	10
20 - 24 g	18	11	25	54
25 - 29 g	30	24	63	117
30 - 34 g	35	9	65	109
35 - 39 g	24	12	38	74
40 - 44 g	13	9	17	39
45 - 49 g	1	1	/	2
preko 49 g	/	/	/	/
Svega	**124**	**67**	**214**	**405**

Na sljedećoj tabeli se može vidjeti broj abortusa prema ustanovama u kojim su se isti radili.

Tabela 10. Broj abortusa prema ustanovama na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj prekida trudnoće	Trajanje trudnoće / u sedmicama / kada se vrši prekid			Vrste prekida trudnoće		Spontani prekid trudnoće	Kategorija prekida trudnoće		Broj komplikacija u toku i nakon prekida trudnoće
		do 12 sedmica	13-20 sedmica	nakon 21 sedmice	Namjerni prekid	Medicinski indiciran prekid		Hirurški	Medikamentni	
D.Z. Kakanj	10	10	0	0	0	3	7	10	0	0
OB Tešanj	121	112	9	0	46	51	24	121	0	1
KB Zenica	274	250	23	1	78	13	183	273	1	14

U toku 2022. godine bilo je 2.851 porod. Prijevremenih poroda je bilo 122 (4,3%) i 24 poroda sa prolongiranom trudnoćom (0,84%) dok su ostalo bili porodi završeni na vrijeme.

Poroda koji su završeni sekcijom je bilo 1.114 (39%). Ukupno rođenih beba u toku 2022. godine je bilo 2.884 od čega je bilo 13 mrtvorođenih (0,45%).

Tabela 11. Broj porođaja prema dobnim skupinama na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

Dobne grupe	Broj porođaja			
	Na vrijeme	Prije vremena	Prolongirana trudnoća	Ukupno
ispod 15 g	1	/	/	1
15 - 19 g	82	10	2	94
20 - 24 g	574	32	10	616
25 - 29 g	977	34	7	1.018
30 - 34 g	696	21	4	721
35 - 39 g	311	17	/	328
40 - 44 g	60	7	1	68
45 - 49 g	4	1	/	5
preko 49 g	/	/	/	/
Svega	2.705	122	24	2.851

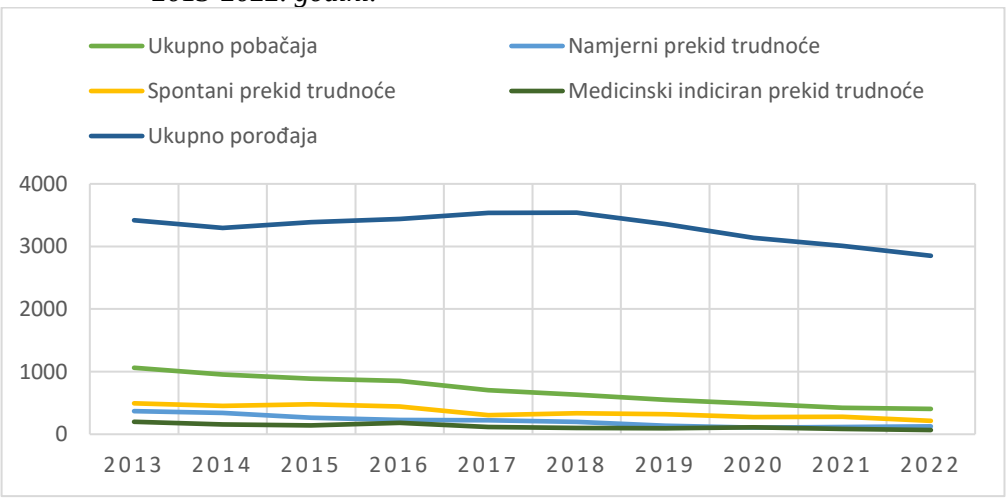
Na tabeli 12. se može vidjeti broj porođaja po ustanovama u kojima se porođaj završio.

Tabela 12. Broj porođaja prema ustanovama na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

Zdravstvena ustanova	Ukupno	BROJ POROĐAJA					BROJ ROĐENIH			
		Uz stručnu pomoć	Na vrijeme	Prije vremena	Prolongirana trudnoća	SEKCIJA	UKUPNO	Mrtvorođeno	Sa tjelesnom težinom ispod 2.500 g	Sa tjelesnom težinom ispod 2.000 g
D.Z. Kakanj	75	75	75	0	0	0	75	0	0	0
D.Z. Zavidovići	10	10	10	0	0	0	10	0	0	0
KB Zenica	2.161	2.161	2.017	121	23	917	2190	13	39	26
OB Tešanj	604	604	603	1	0	197	608	/	14	/

Trendovi kretanja pobačaja i rođenih u zadnjih šest godina su prikazani na grafikonu 15.

Grafikon 15. Trend kretanja rođenih i pobačaja na Zeničko-dobojskom kantonu 2013-2022. godini.

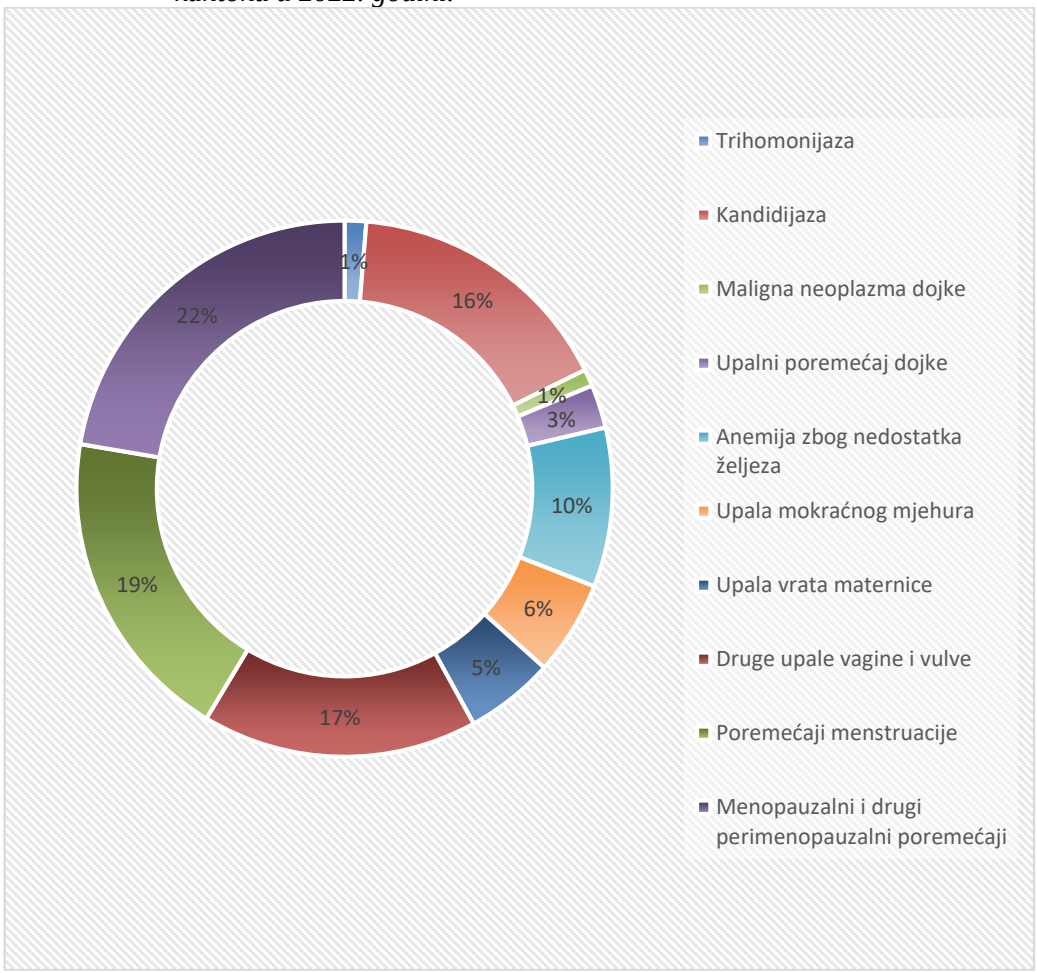


U službi za zdravstvenu zaštitu žena u 2022. godini utvrđeno je ukupno 35.889 bolesti i stanja.

Po učestalosti su na prvom mjestu bolesti genitourinarnog sistema sa 20.283 utvrđene bolesti i stanja (57%), a na drugom su drugi faktori koji utiču na zdravstveno stanje žena (7.528 ili 21%), a dalje su to kandidijaza, anemija zbog manjka željeza, poremećaji menstruacije, menopauzalni problemi, upale mokraćnog mjehura.

Grafikonom 16 je prikazana struktura utvrđenih bolesti i stanja zdravlja žena na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022. godini.

Grafikon 16. Struktura bolesti žena i stanja zdravlja žena na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini.



Vodeće nemaligne bolesti koje se javljaju kod osoba ženskog spola su bolesti cirkulatornog sistema, bolesti respiratornog sistema te endokrina i metabolička oboljenja.

Na tabeli br. 13 se mogu vidjeti utvrđene bolesti i stanja kod osoba ženskog spola koje su evidentirane u 2022. godini na nivou primarne zdravstvene zaštite.

Tabela 13. Utvrđene bolesti i stanja kod žena u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

MKB	Bolesti i stanja	Šifre	Broj	Procenat
I	Infektivne i parazitarne bolesti	A00 – B99	4.943	4,1%
II	Maligne neoplazme	C00 – D48	1.311	1,1%
III	Bolesti krvi i krvotvornih organa, te određeni poremećaji imunog sistema	D50 – D89	2.176	1,8%
IV	Endokrina i metabolička oboljenja	E00 – E90	12.737	10,6%
V	Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja	F00 – F99	5.640	4,7%
VI	Oboljenja nervnog sistema	G00 – G99	1.597	1,3%
VII	Oboljenja oka i adneksa	H00 – H59	2.565	2,1%
VIII	Oboljenja uha i mastoidnog nastavka	H60 – H95	2.629	2,2%
IX	Oboljenja cirkulatornog sistema	I00 – I99	21.015	17,5%
X	Oboljenja respiratornog sistema	J00 – J98	20.195	16,9%
XI	Oboljenja digestivnog sistema	K00 – K93	4.646	3,9%
XII	Bolesti kože i potkožnog tkiva	L00 – L99	3.270	2,7%
XIII	Oboljenja koštanomišićnog sistema	M00 – M99	8.921	7,4%
XIV	Bolesti genitourinarnog sistema	N00 – N99	4.756	4,0%
XV	Trudnoća, porođaj i babinje	O00 – O99	705	0,6%
XVI	Određena stanja porijeklom perinatalnog perioda	P00 – P96	210	0,2%
XVII	Kongenitalne malformacije, deformacije i hromozomske abnormalnosti	Q00 – Q64	119	0,1%
XIX	Povrede, trovanja i druge posljedice vanjskih uzroka	S00 – T98	2.410	2,0%
XXI	Faktori koji utiču na zdravlje	Z00 – Z99	14.386	12,0%
	Ukupno		**119.738**	
XX	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	VO1 – V98	201	0,2%

2.8. Patronažna djelatnost

Patronažnu djelatnost na području Zeničko dobojskog kantona u 2022. godini pružalo je 74 medicinske sestre/tehničari.

Na posjet hroničnom bolesniku odnosilo se 30.120 patronažnih posjeta,trudnicama 301, na novorođenče 760 (0-28 dana dana) i porodilji 651(1-1 godina) .

Strukturni prikaz uz distribuciju po domovima zdravlja prikazan je u tabeli 14.

Tabela 14. Patronažna djelatnost po odgovarajućim skupinama na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

Broj posjeta	**D.Z. Breza**	**D.Z. Doboj Jug**	**D.Z. Kakanj**	**D.Z. Maglaj**	**D.Z. Tešanj**	**D.Z. Usora**	**D.Z. Zavidovići**	**D.Z. Zenica**	**D.Z. Žepče**
Porodici	145	58	5.195	1.451	382	/	/	23.453	497
Trudnici	67	24	38	162	1	8	/	1	/
Novorođenčetu (0-28 dana) i porodilji	179	121	/	268	6	19	/	405	/
Dojenčetu (1 mj – 1godina) i porodilji	42	98	/	202	1	1	/	307	/
Djetetu (1-14 godina)	/	5	/	174	4	/	/	65	/
Oboljelim od malignih bolesti	/	58	87	96	97	13	335	4.631	528
Oboljelim od dijabetesa	/	32	258	360	239	17	427	5.285	303
Oboljelim od kardiovaskularnih bolesti	/	12	1.161	393	176	14	/	6.680	329
Oboljelim od mentalnih bolesti	/	5	6	/	6	/	/	377	6
Oboljelim od mišićne distrofije	/	11	/	/	/	1	/	267	79
Zbog alkoholizma	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Zbog narkomanije	/	6	/	/	/	/	/	/	/
Oboljelim od tuberkuloze	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Oboljelim od ostalih hroničnih bolesti	/	6	710	/	232	20	540	5.495	822

2.9. Zdravlje djece

Zdravlje djece do četiri godine starosti

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

U toku 2022. godine 13 djece je bilo mrtvorođeno, Stopa mrtvorođenosti iznosi 4,5%, udio prijevremeno rođenih je 4,3%, broj rođene djece sa tjelesnom težinom ispod 2.500 grama je iznosio 53.

Ovi pokazatelji također mogu biti indikator uspješnosti zdravstvene službe, kao i prediktor kasnijeg zdravlja naročito u dječjem periodu.

Vodeća oboljenja djece od 0 do 4 godina starosti su akutne infekcije respiratornih puteva, akutni bronhitis, cistitis, zatim anemije uzrokovane nedostatkom željeza, te gastroenterokolitisi.

Zdravstveno stanje mladih u školama i na fakultetima

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

Broj djece u osnovnim i srednjim školama na području ZDK: oko 43.000
Broj školskih objekata na području ZDK: 258
Broj centralnih osnovnih škola: 65
Broj područnih osnovnih škola: 148
Broj srednjih škola: 37
Broj fakulteta: 8

Zdravstvena ispravnost hrane i vode u školama

U toku 2022. godine obavljena je kontrola zdravstvene ispravnosti hrane i vode u školskim objektima, školskim kuhinjama, fakultetskim kantinama, obdaništima i drugim mjestima u kojima se hrane učenici na području ZDK. Za sanitarno-higijensku kontrolu hrane uzeto je 35 uzorak hrane i 10 briseva, te 234 uzorka vode za mikrobiološku i 214 uzorka vode za hemijsku analizu. Ukupno 2 (5,7%) uzorka hrane nisu bila mikrobiološki ispravna, dok su svi brisevi zadovoljavali kriterije. Ukupno 42 (17,9%) uzorka vode nisu bila mikrobiološki, a ukupno 4 (1,9%) uzorka nisu bila hemijski ispravna.

Sanitarno-higijensko stanje i sanitacija u školskim objekatima

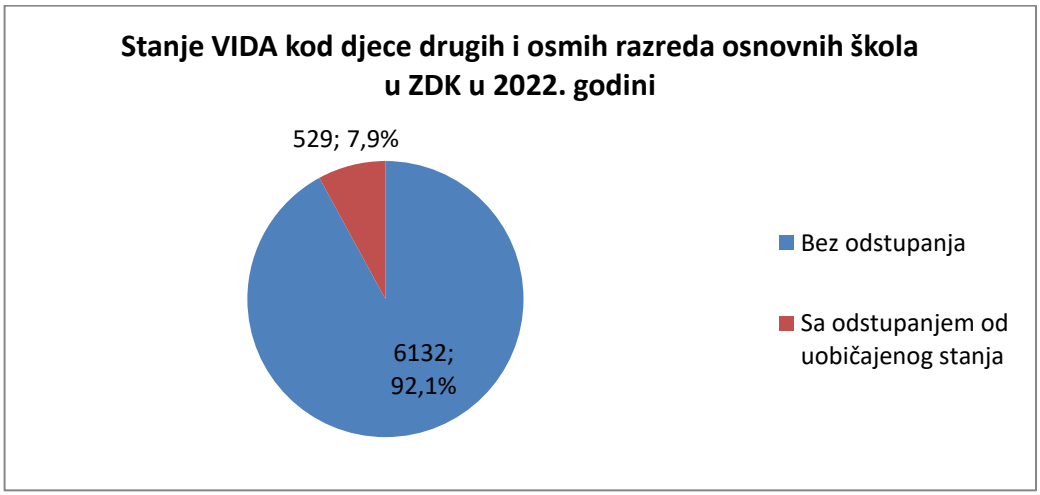
Na području ZDK ima 108 školskih ustanova koje koriste 258 školskih objekata. Nekoliko područnih školskih objekata se trenutno ne koriste zbog malog broja učenika. Sa higijensko-građevinskog aspekta neki su izuzetno uslovni, a značajan broj objekata je higijensko-građevinski izuzetno neuslovan za boravak i rad učenika i nastavnog i drugog osoblja.

U svim javnim i privatnim predškolskim ustanovama, te u osnovnim i srednjim školama, kao i na fakultetima na području ZDK obavljeno je ispitivanje čistoće površina i predmeta. Pod ovim se prvenstveno misli na kontaktne površine i predmete koji su često u upotrebi, poput površine klupe, šteka na vratima, rukohvata na stepenicama i holovima, ručki na česmama u toaletima, učionicama i svlačionicama, kao i na igračke, te kuhinjske površine gdje kuhinje trenutno rade. Cilj ovih analiza jeste da se direktno na licu mjesta ukaže na svakodnevne propuste tokom mehaničkog čišćenja, te daju savjeti osoblju na održavanju objekata, kao i menadžmentu ustanova u vezi sa neprocjenjivim značajem mehaničkog čišćenja, metodama mehaničkog čišćenja, vrstama sredstava za mehaničko čišćenje, a sve kao neophodna i suštinski važna priprema za dezinfekciju, jer dezinfekcija bez mehaničkog čišćenja nije efikasna. Za ovu svrhu pripremljene su upute i smjernice o načinima mehaničkog čišćenja, dezinfekcije, te vrstama, koncentracijama i količinama dezinfekcionih sredstava koja se mogu koristiti u objektima. Način ispitivanja sanitacije jeste uzimanje brisa sa površina i predmeta, te upotreba aparata AccuPoint Advanced Sanitation Verification System za brzu analizu uzetog brisa. Rezultati su gotovi za 20 sekundi, te nije potrebno bris upućivati u laboratoriju. Ovaj aparat očitava količinu organskog zagađenja površine ili predmeta, a ne vrste mikroorganizama. Ukoliko se smanji količina organskog zagađenja na površinama i predmetima mehaničkim čišćenjem, smanjuje se i vjerovatnoća da će se na površinama i predmetima naći mikroorganizmi. Aparat je certificiran, te se do sada koristio samo u industriji hrane i u zdravstvenim ustanovama. Uočeno je da su, zahvaljujući provedenim online i uživo edukacijama o higijeni škole, rezultati briseva bili relativno zadovoljavajući.

POJEDINI ASPEKTI ZDRAVLJA DJECE

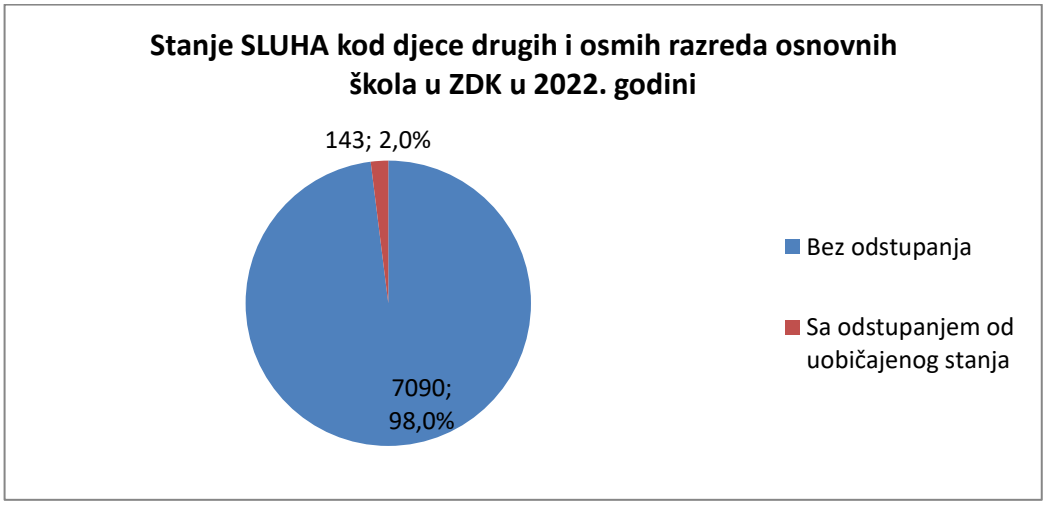
Stanje vida kod školske djece na području ZDK

Tokom 2022. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja vida za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK vid je pregledan kod ukupno 6.661 učenika drugih i osmih razreda osnovne škole. Od tog broja, kod 529 (7,9%) učenika utvrđen je problem sa vidom.



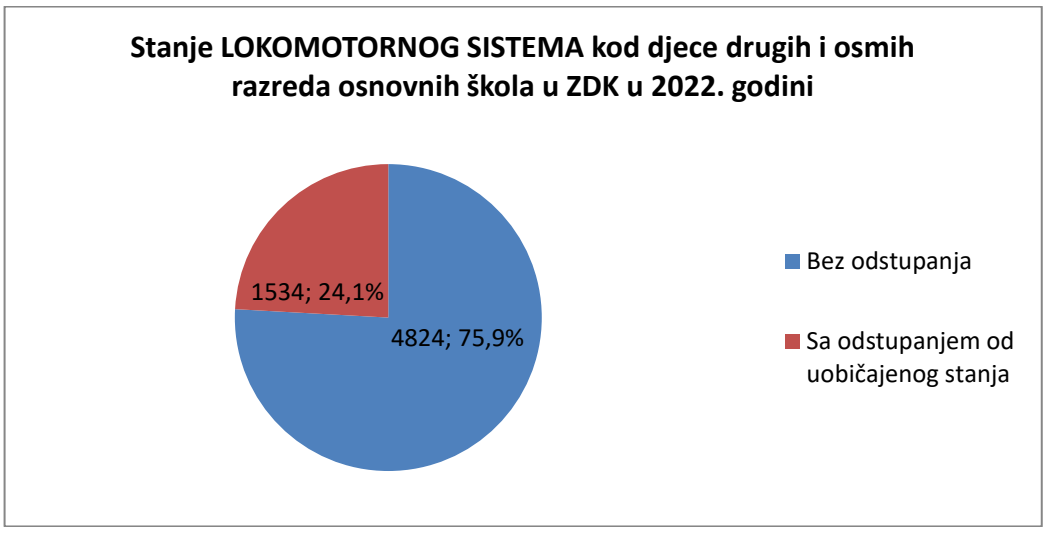
Stanje sluha kod školske djece na području ZDK

Tokom 2022. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja sluha za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK sluh je pregledan kod ukupno 7.233 učenika drugih i osmih razreda osnovne škole. Od tog broja, kod 143 (2%) učenika utvrđen je problem sa sluhom.



Stanje lokomotornog sistema kod školske djece na području ZDK

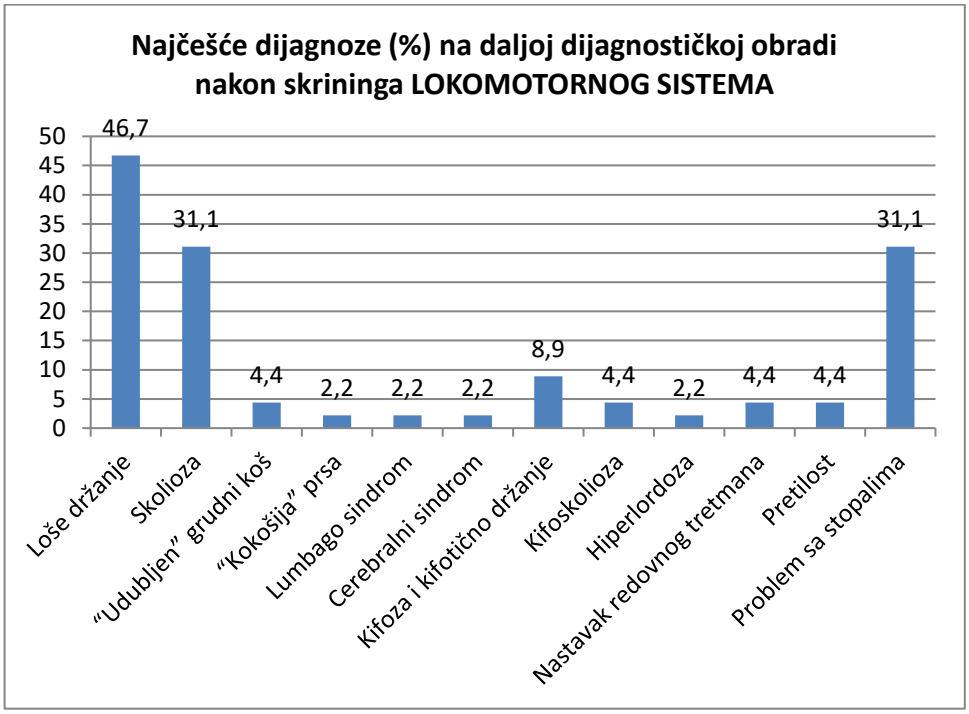
Tokom 2022. godine proveden je skrining za rano otkrivanje poremećaja lokomotornog sistema za djecu u svim osnovnim školama u kojima ima djece uzrasta koji je obuhvaćen skriningom. Na području ZDK lokomotorni sistem je pregledan kod ukupno 6.358 učenika drugih i šestih razreda osnovne škole i prvih razreda srednje škole. Od tog broja, kod 1.534 (24,1%) učenika utvrđen je problem sa lokomotornim sistemom.



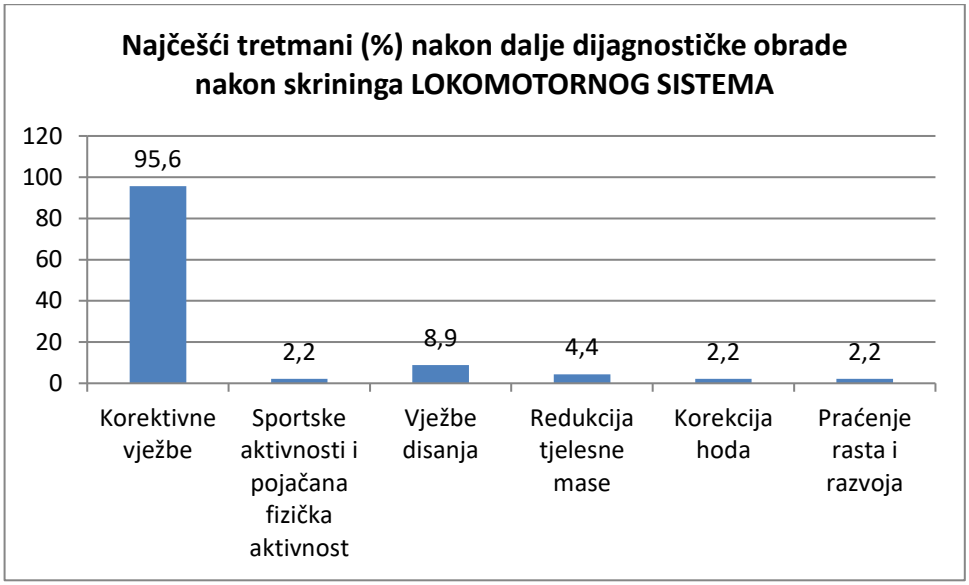
Informacije o daljoj dijagnostičkoj obradi nakon skrininga lokomotornog sistema na osnovu nalaza fizijatara

Od 46 preuzetih nalaza, 45 (97,8%) je zahtijevalo odgovarajuću terapijsku intervenciju. Samo 1 (2,2%) nalaz je bio uredan, tj. rezultat skrininga je bio lažno pozitivan.

Najčešće dijagnoze na daljoj dijagnostičkoj obradi bile su: loše držanje (21, 46,7%), skolioza (14, 31,1%), „udubljen“ grudni koš (2, 4,4%), „kokošija“ prsa (1, 2,2%), lumbago sindrom (1, 2,2%), cerebralni sindrom (1, 2,2%), kifoza i kifotično držanje (4, 8,9%), kifoskolioza (2, 4,4%), hiperlordoza (1, 2,2%), 2 (4,4%) učenika su nastavila sa svojim redovnim tretmanom, pretilost (2, 4,4%). Kod 14 (31,1%) učenika potvrđen je problem sa stopalima, te su isti učenici upućeni ortopedu radi izdavanja potvrde za ortopedske uloške. Ukupno 2 (14,3%) učenika su imala problem s unutrašnjom rotacijom stopala.

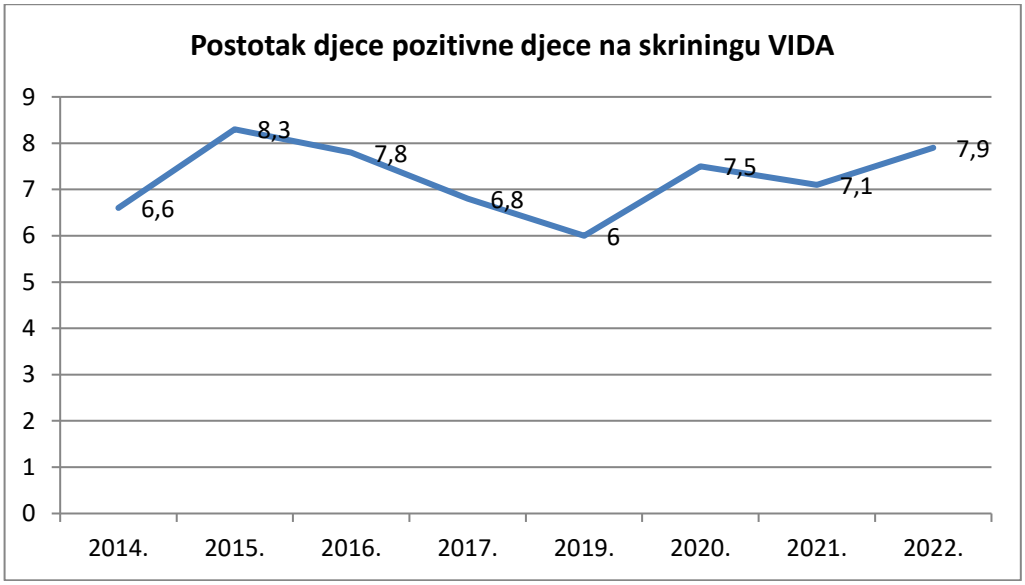


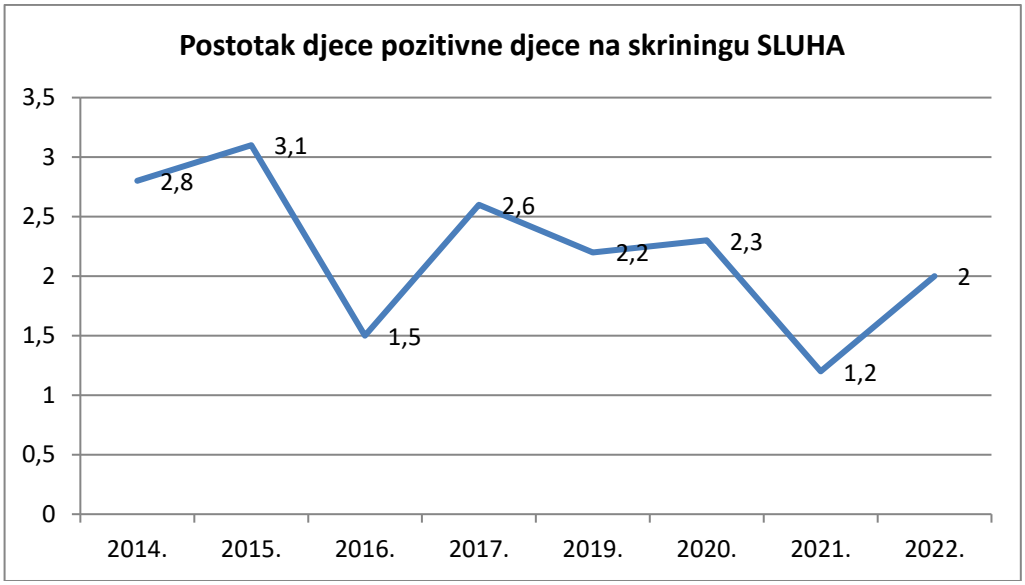
Najčešći tretmani nakon dalje dijagnostičke obrade bili su: korektivne vježbe (43, 95,6%), sportske aktivnosti i pojačana fizička aktivnost (1, 2,2%), vježbe disanja (4, 8,9%), redukcija tjelesne težine (2, 4,4%), korekcija hoda (1, 2,2%), praćenje rasta i razvoja (1, 2,2%), regulisanje težine školske torbe, a prema potrebi djeca i roditelji/staratelji mogli su se obratiti internisti, torakalnom hirurgu ili na ultrazvuk srca.

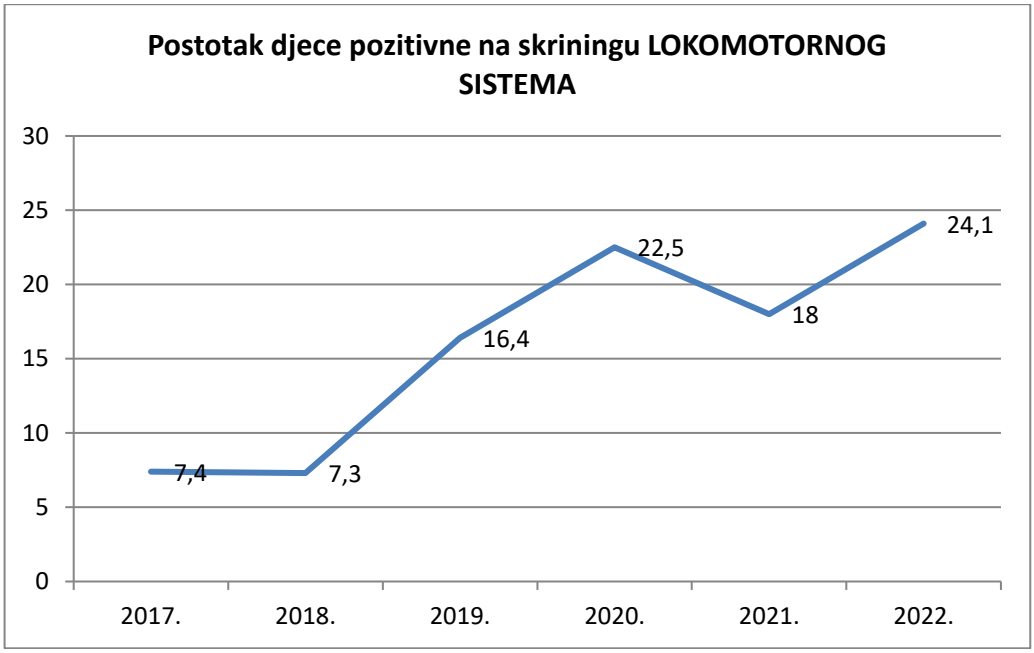


Pregled podataka o provedenim skrining programima po godinama

Godina	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.	Σ
VID										
Ukupan broj skrining pregleda vida	3.618	14.361	17.061	3.347	-	6.415	2.224	7.002	6.661	60.689
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu vida	237 (6,6)	1.191 (8,3)	1.330 (7,8)	227 (6,8)	-	387 (6)	166 (7,5)	499 (7,1)	529 (7,9)	4.566 (7,5)
SLUH										
Ukupan broj skrining pregleda sluha	2.944	4.939	3.477	3.435	-	6.989	2.351	7.459	7.233	38.827
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu sluha	83 (2,8)	158 (3,1)	53 (1,5)	88 (2,6)	-	155 (2,2)	55 (2,3)	89 (1,2)	143 (2)	824 (2,1)
LOKOMOTORNI SISTEM (LMS)										
Ukupan broj skrining pregleda LMS	-	-	-	6.934	6.433	6.714	5.519	11.237	6.358	43.195
Ukupan broj (%) pozitivnih na skriningu LMS	-	-	-	516 (7,4)	470 (7,3)	1.104 (16,4)	1.241 (22,5)	2.021 (18)	1.534 (24,1)	6.886 (15,9)

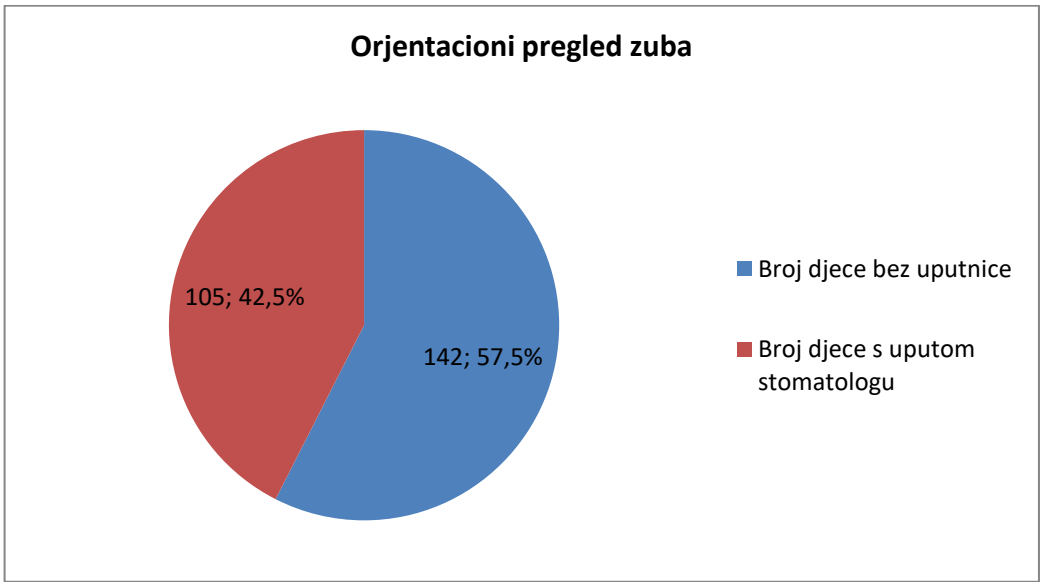

Postotak djece pozitivne djece na skriningu VIDA
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
6,6
8,3
7,8
6,8
6
7,5
7,1
7,9
2014.
2015.
2016.
2017.
2019.
2020.
2021.
2022.


Postotak djece pozitivne djece na skriningu SLUHA
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
2,8
3,1
1,5
2,6
2,2
2,3
1,2
2
2014.
2015.
2016.
2017.
2019.
2020.
2021.
2022.



Pojedini aspekti zdravlja među školskom populacijom na uzorku djece

Tokom obilježavanja Sedmice zdravlja ukupno 247 učenika dobrovoljno su pristali da im se urade različite vrste skrining pregleda. Svi učenici kod kojih je uočeno odstupanje od uobičajenih vrijednosti upućeni su na dalju dijagnostičku obradu, i to: 18 uputnica za vid (7,3%), 6 uputnica za sluh (2,4%), 71 uputnica za lokomotorni sistem (28,7%), 3 uputnice kao rezultat ljekarskog pregleda (dermatolog i oftalmolog), 3 sugestije koje su uvrštene kao simptomi koje dijete navodi kao razlog za preporuku za posjetu psihologu (2,4%), te 105 uputnica za stomatologa (42,5%).



2.10. Oralno zdravlje

U službi za zdravstvenu zaštitu usta i zubi na području Zeničko-dobojskog kantona, u toku 2022. godine radilo je 45 timova na 19 geografskih lokacija /ambulanti.
Zdravstvenu zaštitu pružalo je 47 doktora dentalne medicine (3 doktora stomatologije na specijalizaciji i 18 specijalista ostalih užih stomatoloških specijalnosti), uz 52 stomatološke sestre/tehničara.
U službi za zdravstvenu zaštitu usta i zubi u 2022. godini zabilježeno su ukupno 57.873 posjete od čega 21.038 su bile prve posjete kod doktora stomatologa. Tokom 2022. godine obavljeno je ukupno 88.865 stomatoloških radova.
Od ukupnog broja radova najviše je bilo usluga plombiranja zubi (12.491 ili 14%), potom vađenja zubi (10.464 ili 12%), oralnih hirurških radova (3.064 ili 3,4%), liječenja pulpe i periapikalnog tkiva (6.539 ili 7,3%).
U djelatnosti dentalne medicine 2022. godine dominira bolest zubnog karijesa s ukupno 15.210 zabilježenih dijagnoza i učešćem od ukupno 39,7 %. Na drugom su mjestu bolesti pulpe i periapikalnih tkiva s ukupno 7,581 zabilježenih dijagnoza i učešćem od 19,8%.

Na tabeli br. 17 se mogu vidjeti oboljenja, stanja i povrede evidentirane u službi za zaštitu usta i zuba prema dobnoj skupini.

Tabela 17. Oboljenja, stanja i povrede u stomatologiji prema dobnim skupinama na području Zeničko-dobojskog kantona u 2022.

OBOLJENJA I POVREDE U STOMATOLOGIJI	Ukupno	4 godine i manje	od 5 do 19 godina	20 i više godina
Maligne neoplazme usne i usne šupljine (C00-C08)	4	0	0	4
Poremećaji razvoja i rasta zuba (K00)	721	37	298	386
Urasli i uklješteni zubi (K01)	876	0	405	471
Zubni karijes (K02)	15.210	448	8.317	6.445
Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba (K03)	2.970	14	969	1.987
Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva (K04)	7.581	179	3.716	3.686
Gingivitis i periodontalna oboljenja (K05)	2.091	48	795	1.248
Drugi poremećaji gingive i alveolarnog luka(K06)	693	15	135	543
Dento-facijalne anomalije (K07)	1.331	16	824	491
Drugi poremećaj zuba i potpornih struktura (K08)	2.893	79	992	1.822
Ciste usne šupljine koje nisu klasificirane drugdje (K09)	666	8	106	552
Druga oboljenja vilice (K10)	874	20	109	745
Oboljenja žlijezda slinovnica (K11)	130	5	57	68
Stomatitis i srodne lezije (K12)	1.069	21	286	762
Druga oboljenja usana i sluznice usne šupljine (K13)	1.122	18	231	873
Oboljenja jezika (K14)	30	0	12	18
Povrede lica i usne šupljine (S00-S09, T00-T04, T20, T90)	16	0	12	4
Ukupno oboljenja u 2022.	**38.277**	**908**	**17.264**	**20.105**

Ukupno je u djelatnosti dentalne medicine u 2022. godini zabilježeno 38.277 dijagnoza.

Skoro svaku drugu dijagnozu zabilježenu u službi za zaštitu i liječenje usta i zubi čini zubni karijes, što je slučaj i u prethodnim godinama.

INFORMACIJA O EPIDEMIOLOŠKOJ SITUACIJI NA ZENIČKO-DOBOJSKOM KANTONU U 2022. GODINI

Zarazne bolesti na području Kantona u 2022. godini

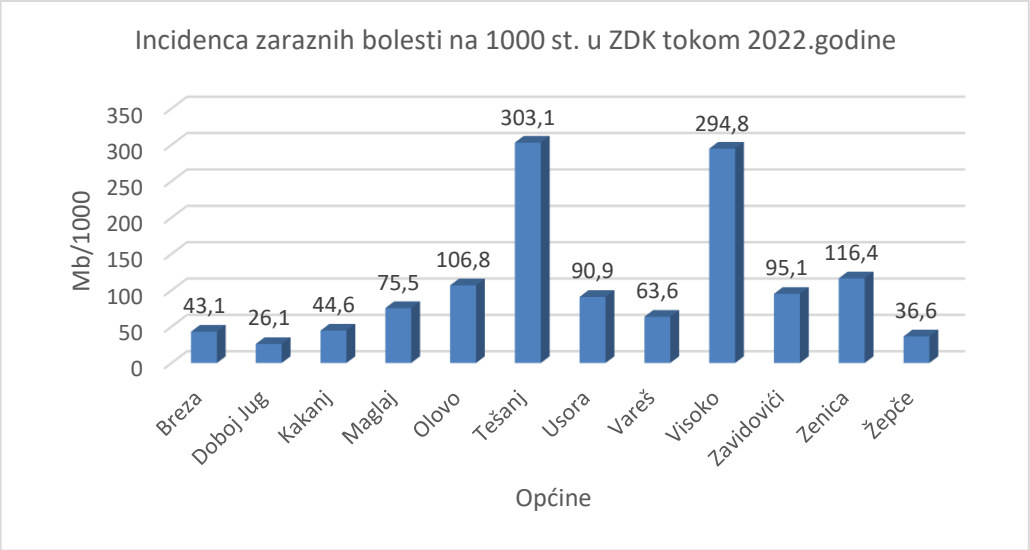
Procjena ukupnog broja prisutnih stanovnika na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022. godini je **352.114** stanovnika. U toku 2022. godine na Kantonu je prijavljeno **19.293** slučajeva zaraznih bolesti na pojedinačnim prijavama i **28.145** slučajeva na grupnim prijavama - iz aktivnog nadzora (ARI/ILI/SARI). Ukupna stopa morbiditeta od zaraznih bolesti u 2022. godini iznosila je **134,7 Mb/1000.**

Tabela 1. Zarazne bolesti na ZDK po geografskoj distribuciji

Općina	Broj oboljelih
Breza	563
Doboj jug	106
Kakanj	1.627
Maglaj	1.678
Olovo	940
Tešanj	132
Usora	568
Vareš	467
Visoko	11.337
Zavidovići	3279
Zenica	12.538
Žepče	1.050
ZDK	**47.438**

Najveći broj prijavljenih zaraznih bolesti je u Zenici (12.538), a najmanji u Doboj Jugu (106)

Grafikon 1. Geografska distribucija (Mb/1000.)



Najveća stopa obolijevanja od zaraznih bolesti u 2022. godine je bila u općini Tešanj 303,1/1000 st., a stopu veću od 100/1000 st. imali su Olovo, Zenica i Visoko .

Tabela 2. Zarazne bolesti na ZDK po dobnim skupinama u 2022.godini

Dobne grupe	**0-6**	**7-14**	**15-24**	**25-49**	**50-64**	**65>**	**Nepoznato**	**Ukupno**
Broj oboljelih	9.830	8.447	6.225	10.067	7.157	5.682	30	47.438

Prema prijavama, od zaraznih bolesti najviše je obolijevalo radno sposobno stanovništvo u dobnim skupinama od 25-49 godine.

***Napomena :** Aktivni nadzor (ARI/ILI/SARI) u grupnim prijavama ne sadrži podatke po spolu

Tabela 3. Zarazne bolesti na ZDK po spolu u 2022. godini

Spol	**M**	**Ž**	**Ukupno**
Broj oboljelih	8.969 (47%)	10.324 (53%)	19.293

Nema značajne razlike u obolijevanju od zaraznih bolesti po spolnoj strukturi

Pandemija COVID-19 dominira u 2022. godini, te je i poredak vodećih zaraznih bolesti uglavnom neizmijenjen, u odnosu na prethodnu godinu. Poredak ostalih vodećih zaraznih bolesti u odnosu na 2021. g. nije značajnije izmijenjen, s tim da su stope Mb/1000 više.

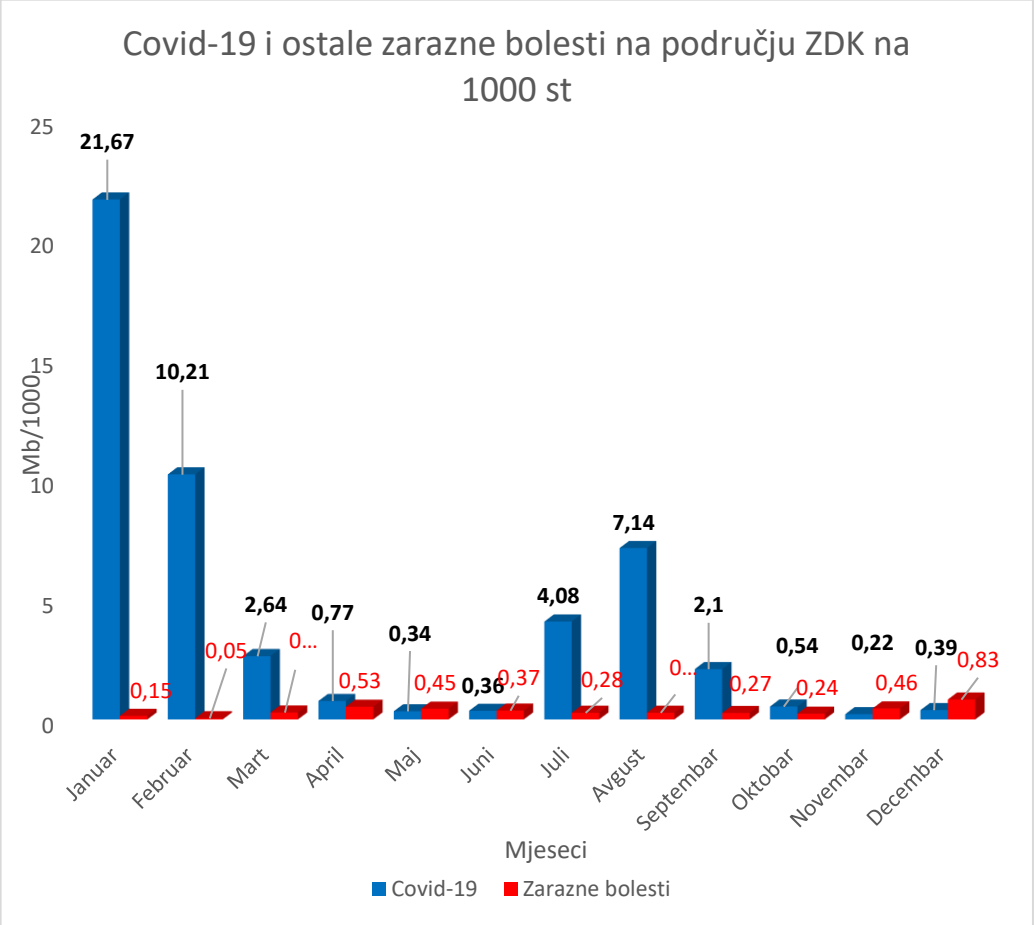
Najveći udio i dalje imaju kapljične infekcije (računajući COVID-19) – 98,1%, zatim crijevne zarazne bolesti sa 11%, zoonoze sa 0,13% i ostale zarazne bolesti sa 0,65%

*U skladu s Pravilnikom o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 101/12), obvezno se prijavljuje svaki slučaj zarazne bolesti koji se nalazi na listi zaraznih bolesti (84 bolesti). Lista zaraznih bolesti koje se obavezno prijavljuju u Federaciji Bosne i Hercegovine obuhvaća sve bolesti navedene u Odluci Komisije 2000/96/EC.

Tabela 1. Vodeće zarazne bolesti (Mb/1000) u 2021. i 2022.god. uporedni podaci

2021				**2022**			
Rang	**Bolest**	**Broj slučajeva**	**Mb/1000**	**Rang**	**Bolest**	**Broj slučajeva**	**Mb/1000**
1.	Covid-19 (SARS-Cov-2)	15.822	44,2	1.	COVID-19 (SARS-CoV-2)	17.790	50,5
2.	Oboljenje slična gripi/ILI	1.058	2,96	2.	Oboljenje slična gripi/ILI	1.443	4,09
3.	Varicellae	285	0,79	3.	Varicellae	693	1,96
4.	Angina streptococcica	61	0,17	4.	Angina streptococcica	176	0,49
5.	Enerocolitis ac.	146	0,40	5.	Enterocolitis ac.	141	0,40
6.	Toxiinfectio alimentaris	130	0,36	6.	Toxiinfectio alimentaris	34	0,09
7.	TBC, plućna i izvan plućna	62	0,17	7.	TBC, plućna i izvan plućna	85	0,24
8.	Herpes zooster	28	0,07	8.	Herpes zooster	24	0,06
9.	Mononucleosis infectiosa	24	0,06	9.	Mononucleosis infectiosa	32	0,09
10.	Salmonellosis	14	0,03	10.	Salmonellosis	37	0,10

Grafikon 2. Odnos COVID-19 i ostalih zaraznih bolesti na ZDK u 2022. godini

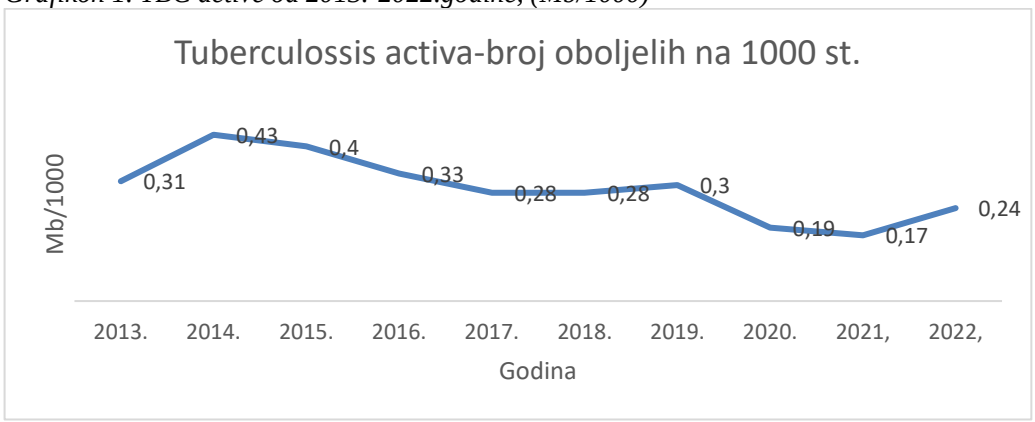


Na osnovu pristiglih prijava zaraznih bolesti, najveći broj oboljelih od Covid-19 bio je u mjesecu januaru (Mb 21,67/1000), dok je najveći broj oboljelih ostalih zaraznih bolesti bio u mjesecu decembru (Mb 0,83/1000).

Desetogodišnji trendovi kretanja zaraznih oboljenja na području Kantona

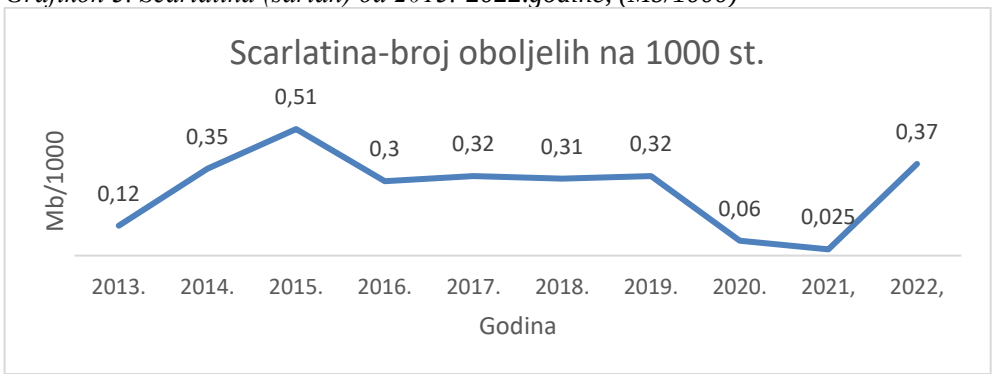
Slijedi grafički prikaz kretanja zaraznih oboljenja na Ze-do kantonu od 2013. do 2022.godine (prema prijavama).

Grafikon 1. TBC active od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

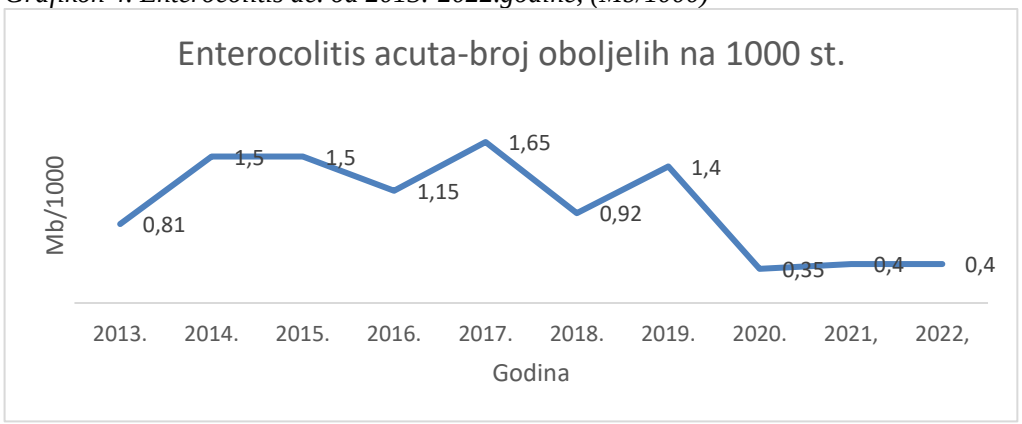


Grafikon 2. Angina streptococcica od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

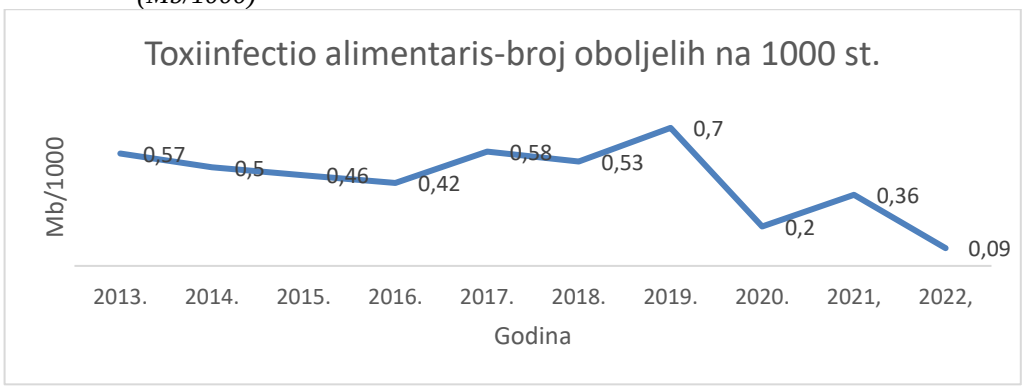
Grafikon 3. Scarlatina (šarlah) od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



Grafikon 4. Enterocolitis ac. od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



Grafikon 5. Toxiinfectio alimentaris (infektivno trovanje hranom) od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

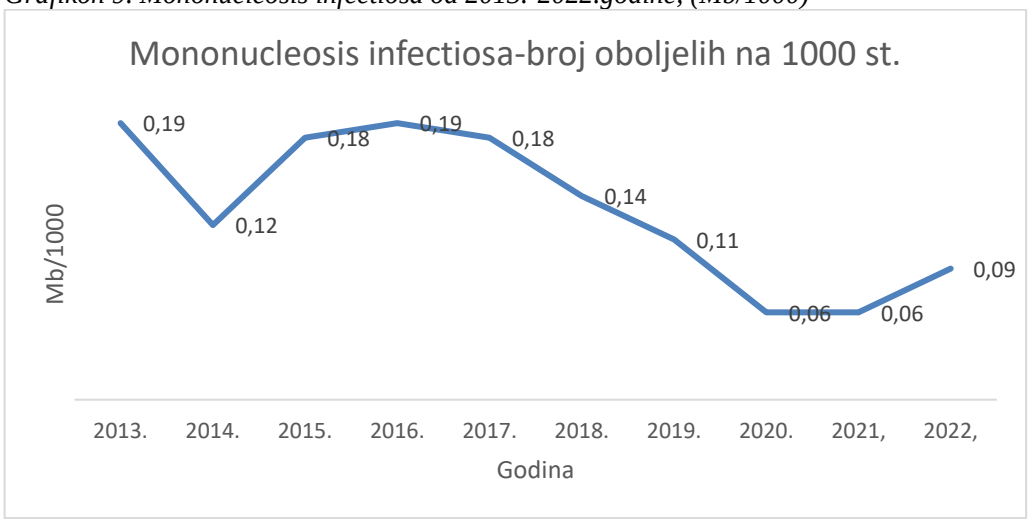


Grafikon 6. Salmoneloze od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

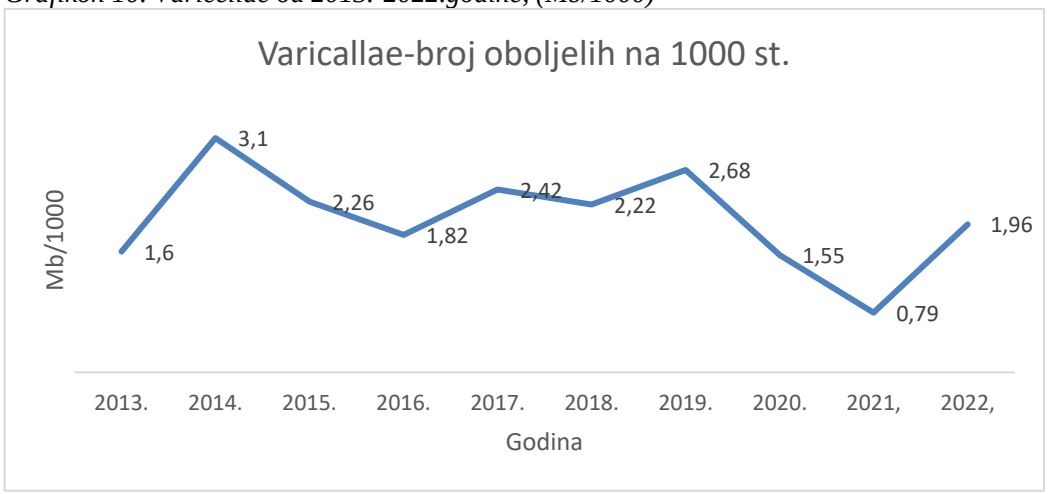
Grafikon 7. Hepatitis virosa B od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

Grafikon 8. Meningitis epidemica od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

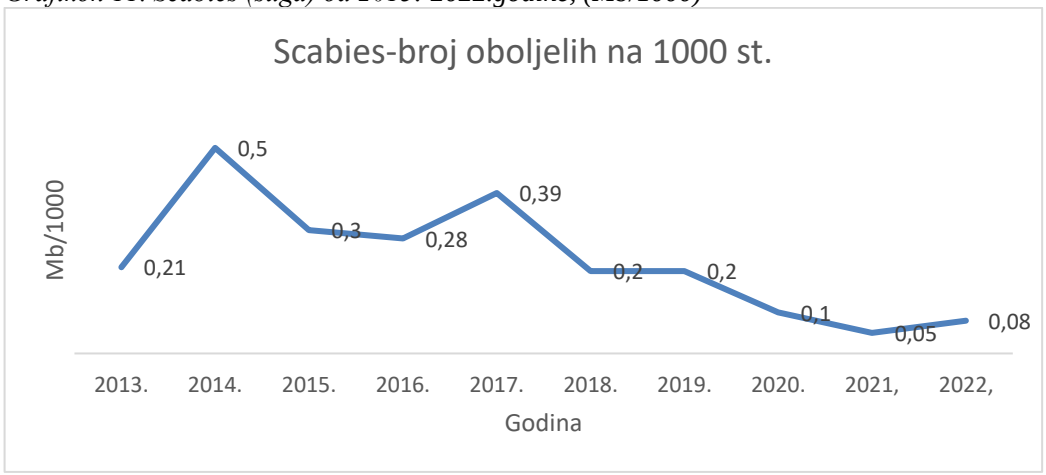
Grafikon 9. Mononucleosis infectiosa od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



Grafikon 10. Varicellae od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

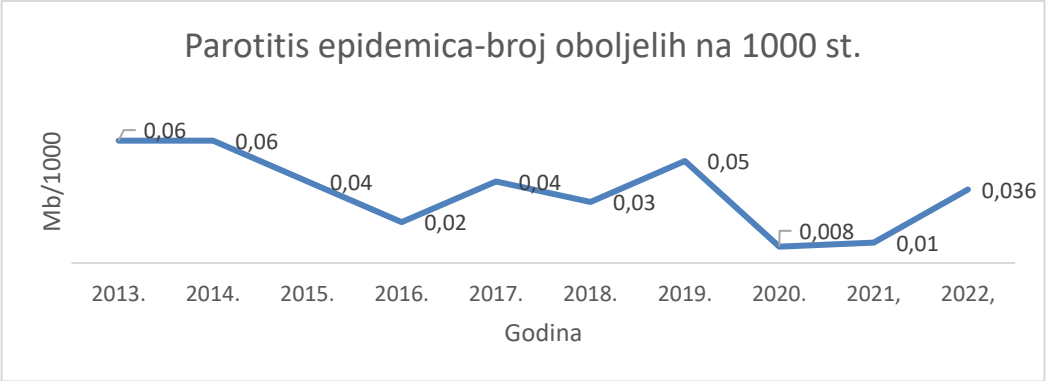


Grafikon 11. Scabies (šuga) od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



Grafikon 12. Morbilli od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

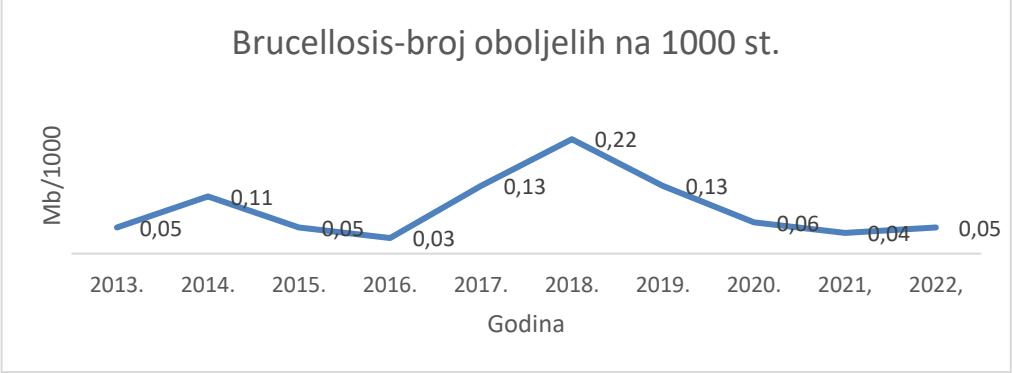
Grafikon 13. Parotitis epidemica od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



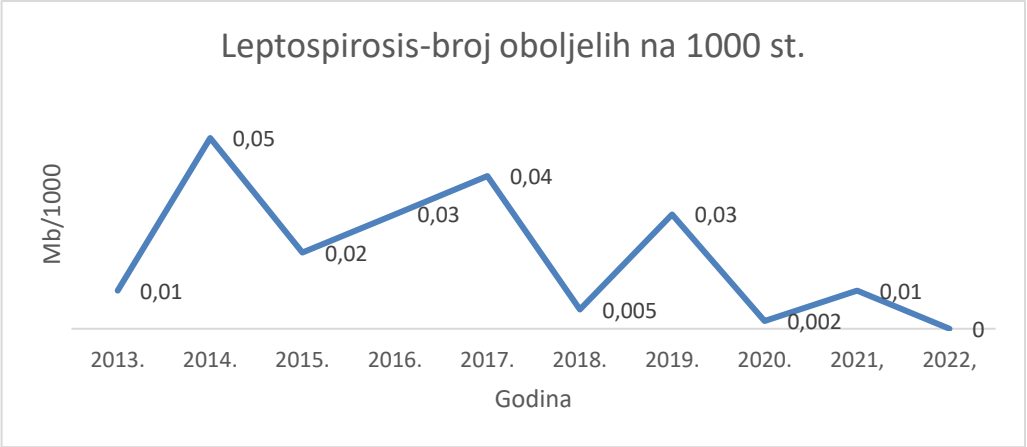
Grafikon 14. Pertusis od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)

Zoonoze

Grafikon 15. Bruceloza od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



Grafikon 16. Leptospiroza od 2013.-2022.godine, (Mb/1000)



COVID-19 u 2022.godini

U 2022. godini urađeno je ukupno 42.771 testiranja (22.275 PCR i 20.496 Ag-RDT), a virus je potvrđen kod 17 862 osobe (7.066 PCR i 10.796 Ag-RDT).

U nadzoru se koriste standardne definicije slučajeva, osoba iz kontakta, smrtnih ishoda, a u suzbijanju pandemije, preporuke i smjernice SZO.

Upravljanje krizom vrši Krizni štab Ministarstva zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, donoseći naredbe i preporuke u skladu sa naredbama Kriznog štaba Ministarstva zdravstva F BiH i epidemiološkom situacijom na Kantonu, koju kontinuirano prati i analizira Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica.

Kraj 2021. i početak 2022.godine je karakteriziran brzim širenjem Omikron soja virusa koji brzo dostiže vrhunac u trećoj sedmici 2022. godine.

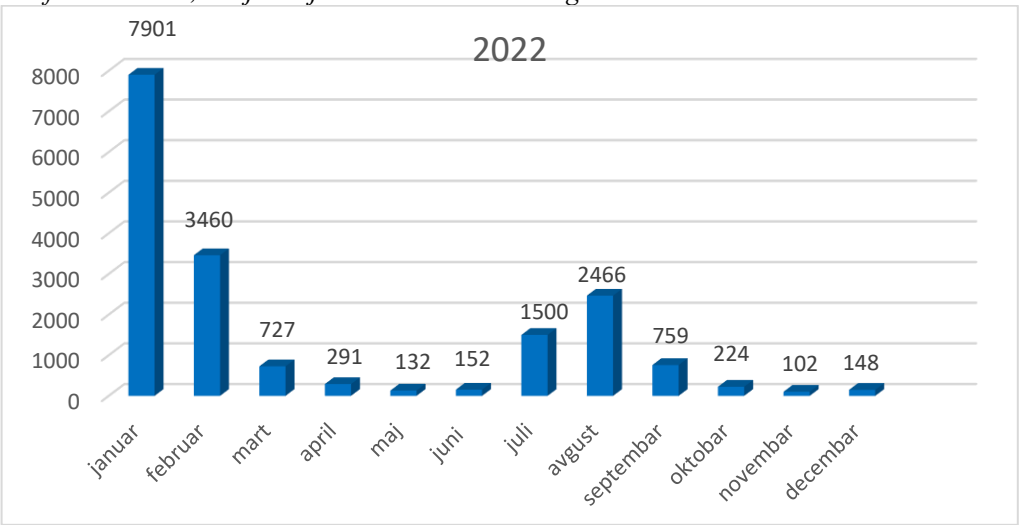
Epidemijski val doseže pik odmah u januaru sa pojavom Omicron varijante SARS-CoV2 virusa sa 7901 prijavljenih oboljelih/ zaraženih i stopom od 2230/100.000 st, .

Nakon toga, slijedi interval sa malim brojem prijavljenih novih pozitivnih osoba, hospitaliziranih i smrtnih ishoda.

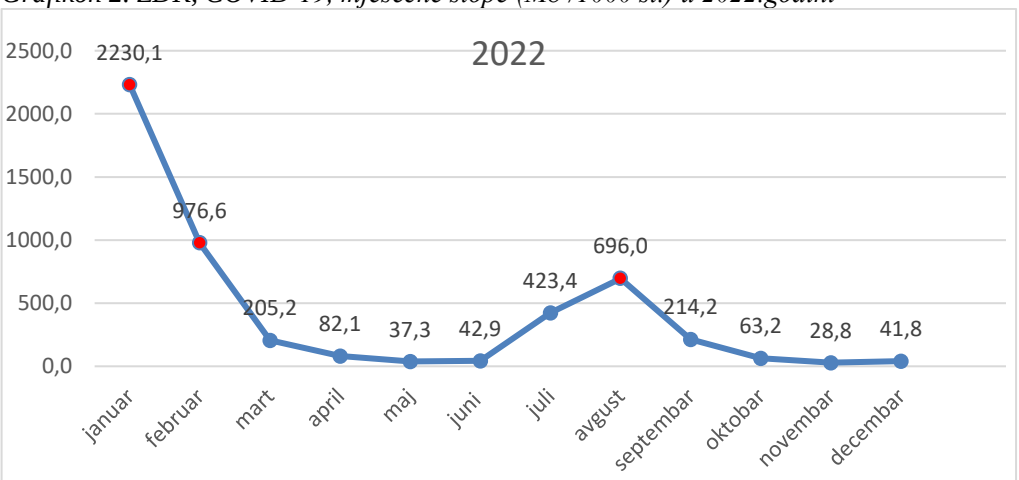
Ovaj interval traje do kraja juna, a onda broj pozitivnih lica ponovo raste i zadržava se da bi dosegao pik u mjesecu augustu sa 2466 oboljelih /zaraženih i stopom od 696 na 100.000 st.

Od početka septembra do kraja decembra nastupio je period stabilizacije sa ujednačenim manjim brojem prijavljenih slučajeva infekcije.

Grafikon 1. ZDK, Broj oboljelih/zaraženih u 2022.godini



Grafikon 2. ZDK, COVID-19, mjesečne stope (Mb /1000 st.) u 2022.godini

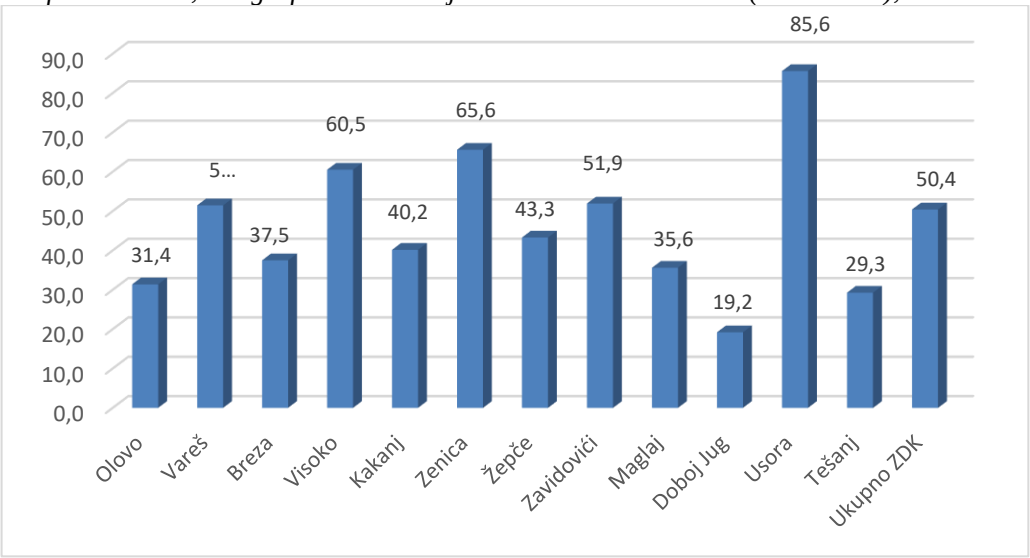


Geografska distribucija

Tabela 1. Prikazuje broj potvrđenih slučajeva SARS-CoV2 virusa po opštinama: najviše u Zenici (7102) a najmanje u Doboj Jugu (78).

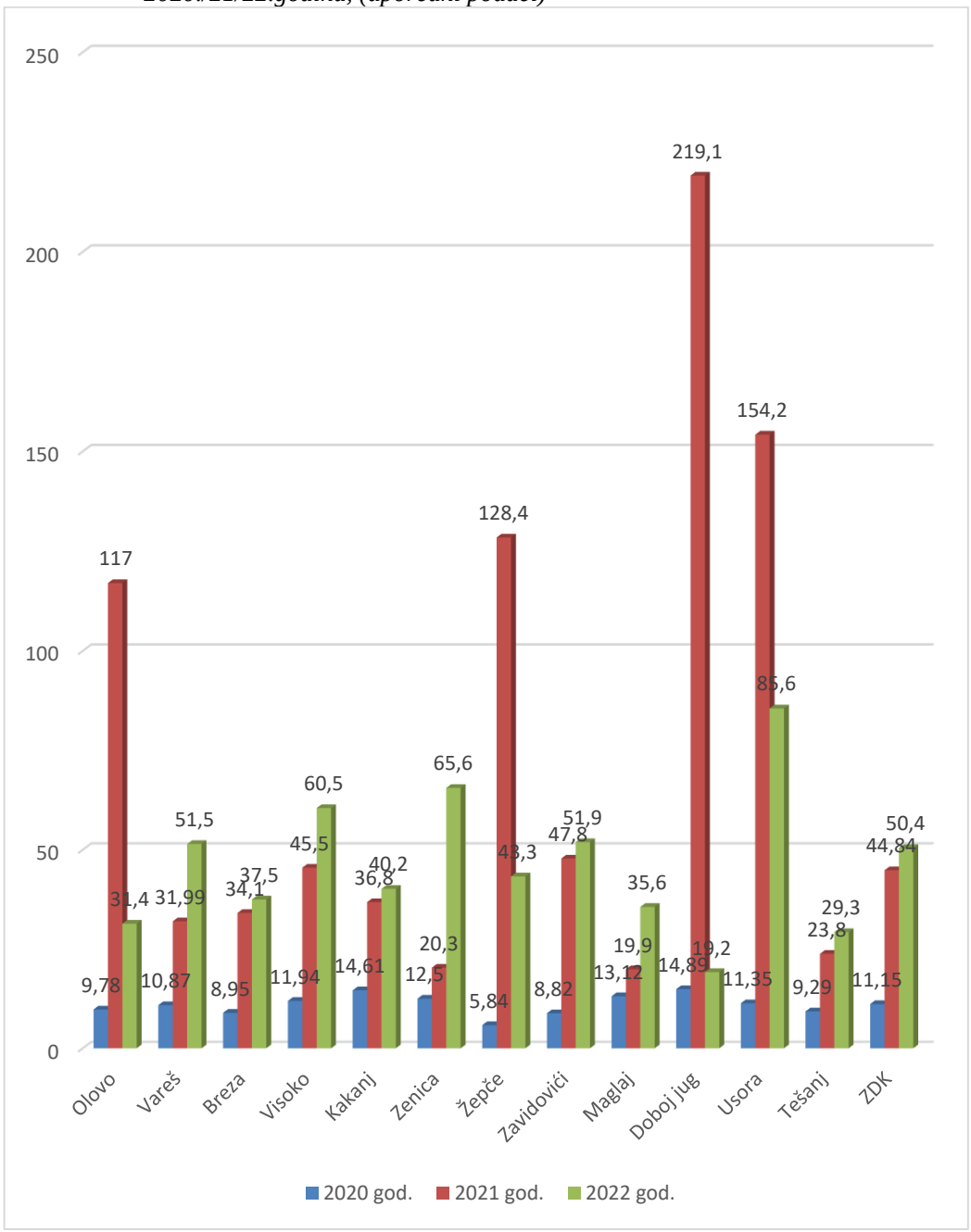
Laboratorijski potvrđeni slučajevi sars-cov2 na Zdk 2022. Godina		
Općine Zdk	**Ukupno pozitivnih za općinu**	**Mb/1000**
Olovo	284	31,4
Vareš	386	51,5
Breza	496	37,5
Visoko	2340	60,5
Kakanj	1475	40,2
Zenica	7102	65,6
Žepče	1282	43,3
Zavidovići	1803	51,9
Maglaj	797	35,6
Doboj jug	78	19,2
Usora	537	85,6
Tešanj	1282	29,3
Ukupno Zdk	**17862**	**50,4**

Grafikon 3. ZDK, Geografska distribucija COVID-19/SARS-CoV2 (Mb/1000st.),



U 2022. godini najvišu stopu je imala općina Usora (85,6 na 1000 st.) a najmanju stopu obolijevanja je imala općina Doboj Jug (19,2 na 1000 st).

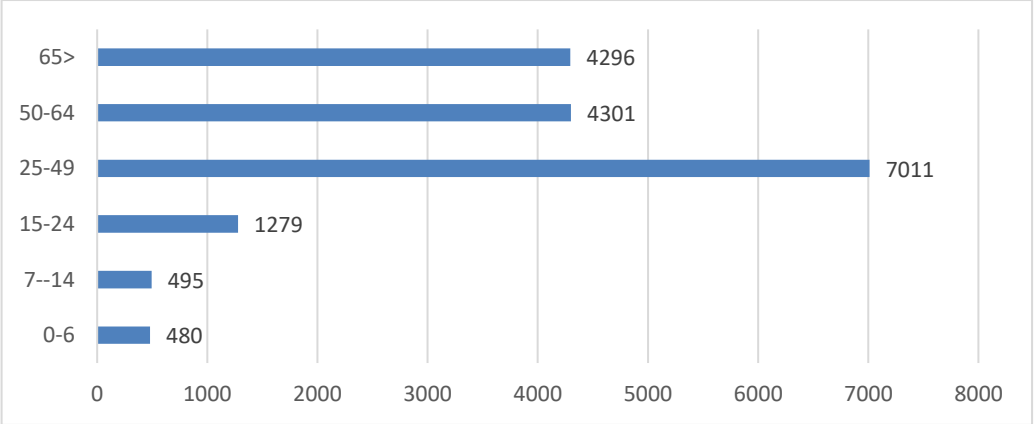
Grafikon 4. ZDK, Geografska distribucija COVID-19/ SARS-CoV2 (Mb/1000 st.), 2020./21/22.godina, (uporedni podaci)



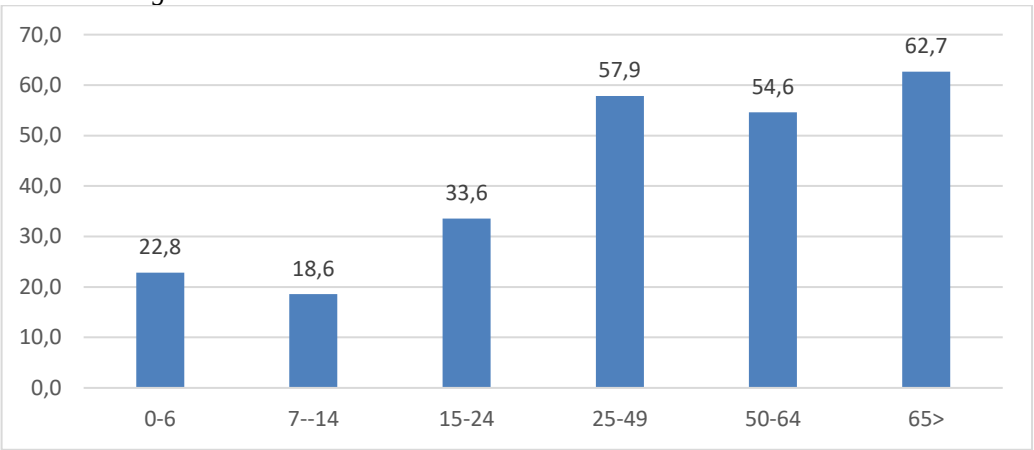
Dobna struktura oboljelih /zaraženih

Najveći broj potvrđenih slučajeva COVID-19/SARS-CoV2 virusa je u dobnoj skupini od 25-49 godina (7011 ili 39,3%), a najmanji u dobnim skupinma od 0-6 i 7-14 godina, jer je i broj testiranih lica iz mlađih dobnih skupina značajno manji, zbog blažih do asimptomatskih formi bolesti i izbjegavanja testiranja (neugodnost kod uzimanja uzorka).

Grafikon 5. ZDK, COVID-19/SARS-CoV2 po dobnim skupinama (2022.godina)



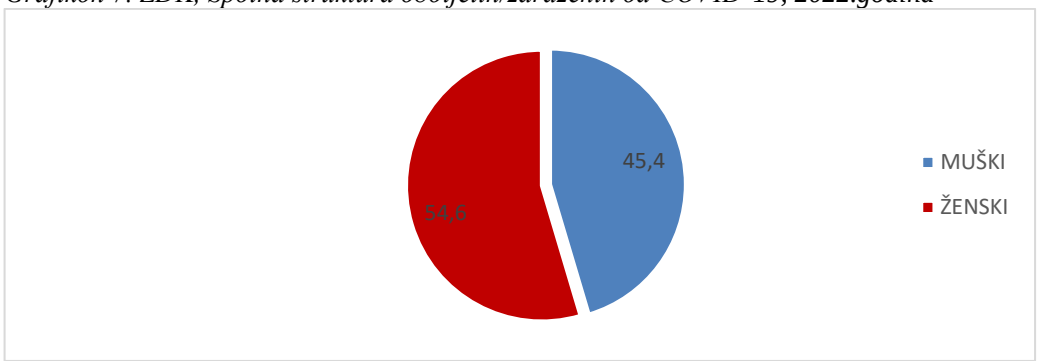
Grafikon 6. ZDK, COVID-19/SARS-CoV2 po dobnim skupinama, (Mb/1000st.), u 2022. godini



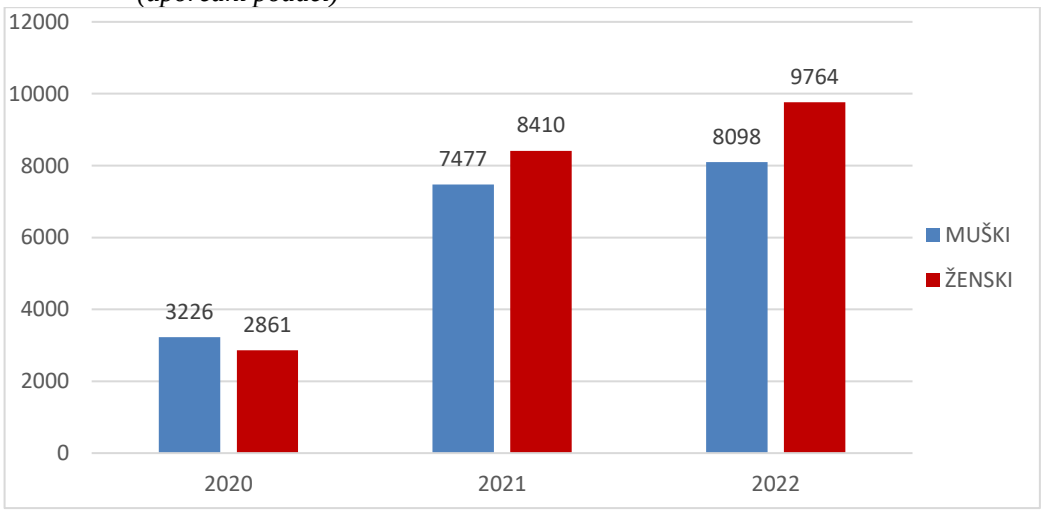
Distribucija po spolu

U 2022. godini od COVID 19/SARS-CoV2 infekcije nešto su više obolijevale osobe ženskog spola (9764 ili 54,6%) od osobe muškog spola (8098 ili 45,4%).

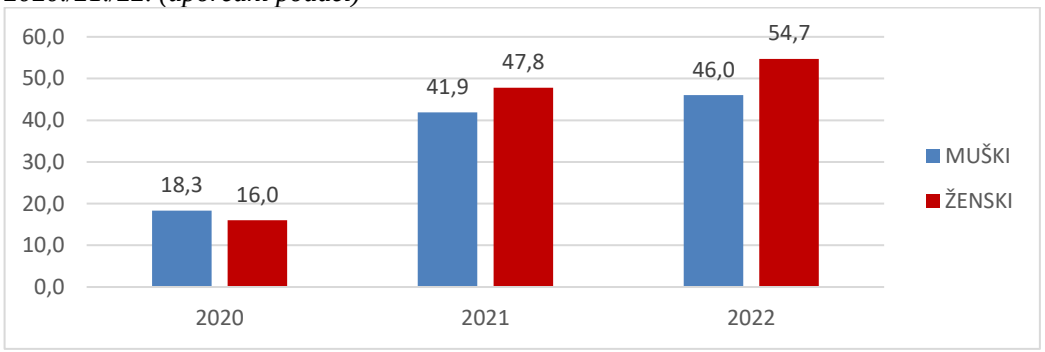
Grafikon 7. ZDK, Spolna struktura oboljelih/zaraženih od COVID-19, 2022.godina



Grafikon 8. ZDK, Spolna struktura oboljelih/zaraženih od COVID-19, 2020./21./22. (uporedni podaci)



Grafikon 9. ZDK, (Spolna struktura oboljelih/zaraženih od COVID-19, (MB/ 1000 st.) 2020./21./22. (uporedni podaci)



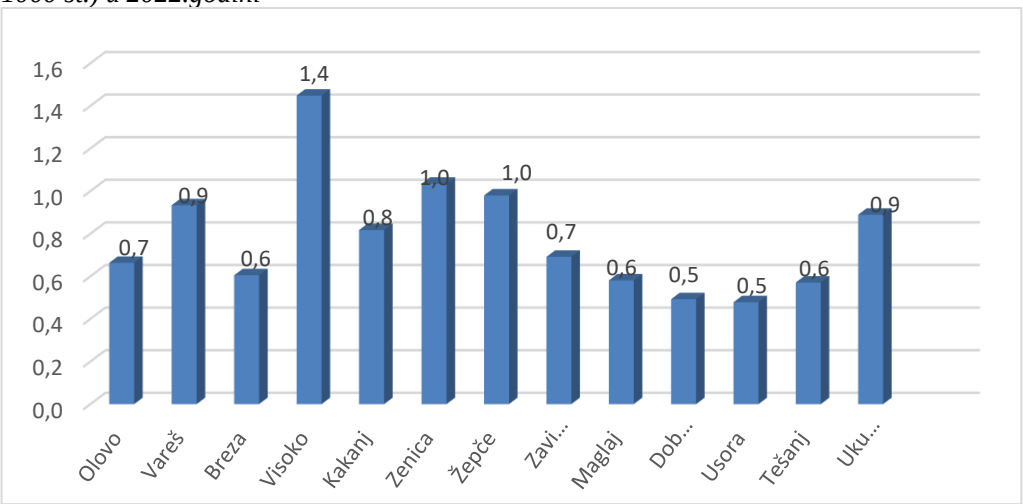
Smrtni ishodi

Od posljedica SARS/CoV2 infekcije na Zeničko- dobojskom kantonu u 2022. godini je umrlo 315 osoba.

Tabela 2. ZDK, Geografska raspodjela smtnosti od COVID-19, 2022.godina, (stope na 1000 st.)

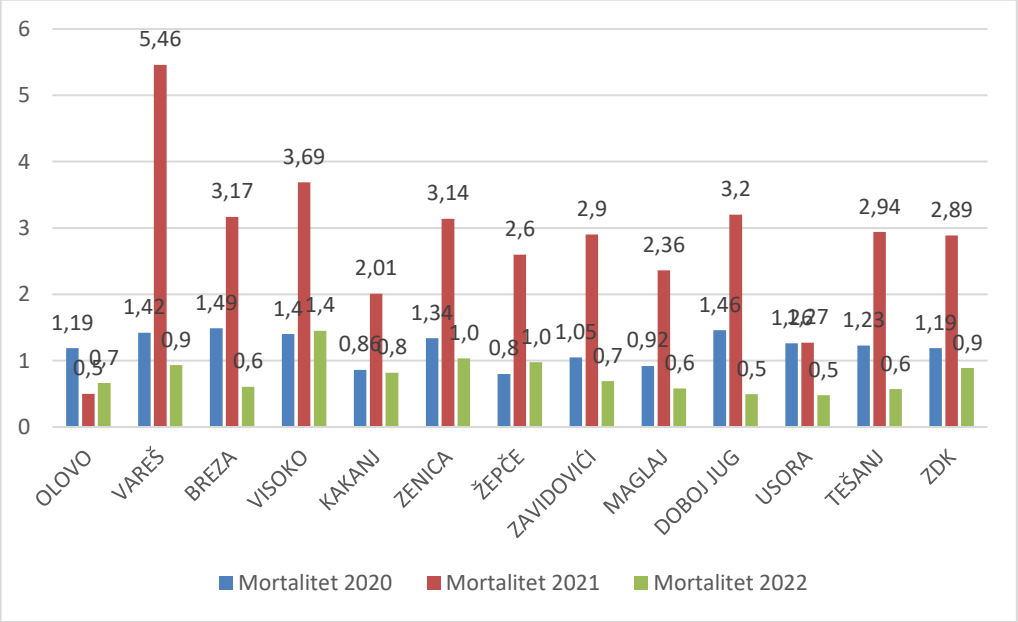
Općina/grad	Broj umrlih u 2022. Godini	Mortalitet na 1000.st.
Olovo	6	0,7
Vareš	7	0,9
Breza	8	0,6
Visoko	56	1,4
Kakanj	30	0,8
Zenica	112	1,0
Žepče	29	1,0
Zavidovići	24	0,7
Maglaj	13	0,6
Doboj jug	2	0,5
Usora	3	0,5
Tešanj	25	0,6
Ukupno Zdk	**315**	**0,9**

Grafikon 10. ZDK, Geografska raspodjela smrtnosti od posljedica COVID-19, (stope na 1000 st.) u 2022.godini



Najveću smrtnost u 2022.godini je imala općina Visoko (oko 1,4/1000st.), a najmanju općine Doboj Jug i Usora (0,5/1000st.).

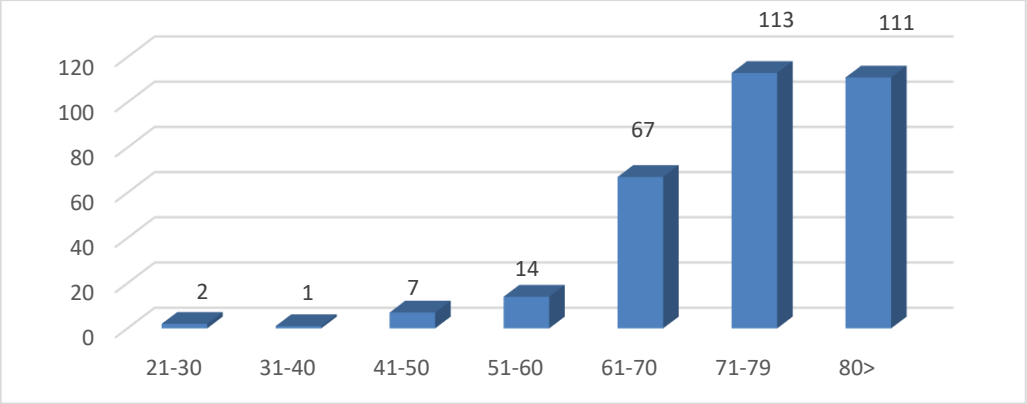
Grafikon 11. Mortalitet na 1000 st. po općinama Zdk tokom 2020./21./22. godine (uporedni podaci)



Dobna struktura umrlih od Covid -19

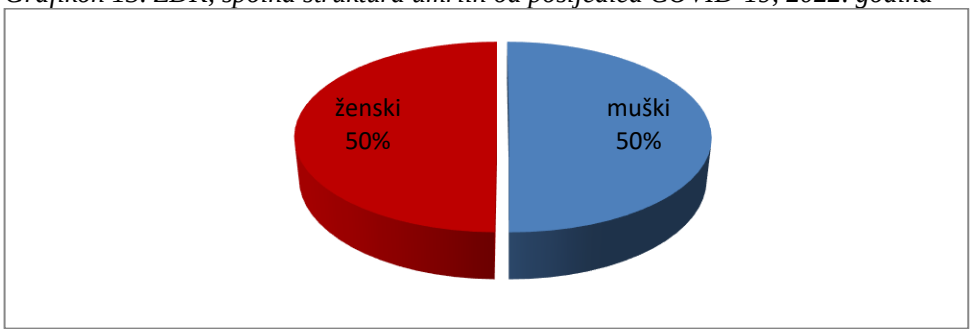
Najveća smrtnost od posljedica COVID -19 u 2022. godini je bila kod osoba starosne dobi 71 -79 godina (113 ili 35,8%).

Grafikon 12. ZDK, Smrtnost od posljedica COVID-19 po dobnim skupinama 2022.godina



Spolna struktura umrlih od COVID -19

Grafikon 13. ZDK, spolna struktura umrlih od posljedica COVID-19, 2022. godina

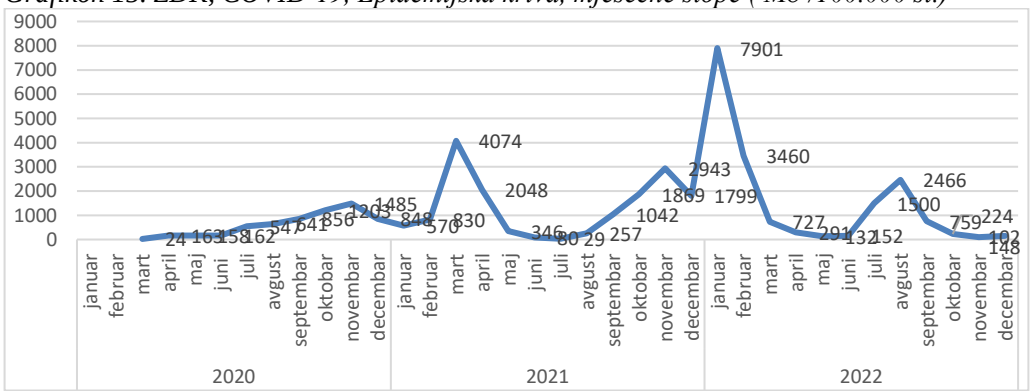


U 2022. godini u Zeničko-dobojskom kantonu, od posljedica COVID -19, gotovo jednako su umirale osobe muškog spola (158 ili 50%) u odnosu na osobe ženskog spola (157 ili 50%).

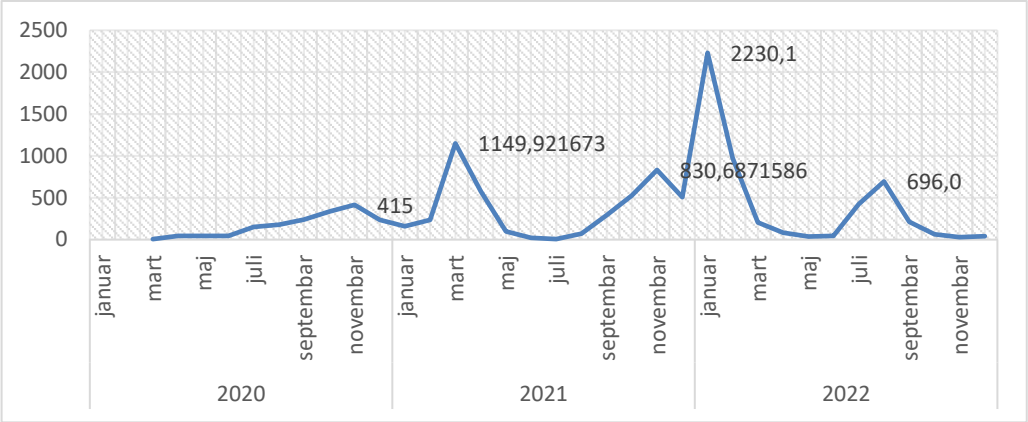
Tok pandemije (epidemije) -2020./21./22. godine

Od početka pandemije pa do kraja 2022.godine (2020/2021/2022) ukupan broj oboljelih /zaraženih od COVID -19 infekcije je 39 836 osobe , a od posljedica infekcije umrlo je 1770 osoba.
Tokom 2020. godine epidemijski val doseže svoj vrhunac u novembru sa 1485 prijavljenih oboljenja/infekcije i stopom od 415/100.000. U decembru 2020. godine broj oboljelih/zaraženih se počinje smanjivati.
U 2021. godini epidemija doseže svoj pik u martu sa 4074 prijavljenih oboljenja/infekcije i stopom od 1149 /100.000 stanovnika. Sa mjesecom aprilom broj oboljelih/zaraženih počinje se smanjivati da bi epidemijski val dosegao novi vrhunac u mjesecu novembru sa 2943 oboljelih/zaraženih i stopom od 830/100.000 st.
U 2022. godini epidemijski val doseže pik u januaru pojavom Omicron varijante SARS-CoV2 virusa sa 7901 prijavljenih oboljelih/ zaraženih i stopm od 2230/100.000 st,
U toku mjeseca februara broj oboljelih/zaraženih počinje padati da bi epidemijski val ponovo dosegao pik u mjesecu augustu sa 2466 oboljelih /zaraženih i stopom od 696 na 100.000 st.

Grafikon 15. ZDK, COVID-19, Epidemijska kriva, mjesečne stope (Mb /100.000 st.)



Grafikon 14. ZDK, COVID-19, Epidemijska kriva (broj prijavljenih po mjesecima)



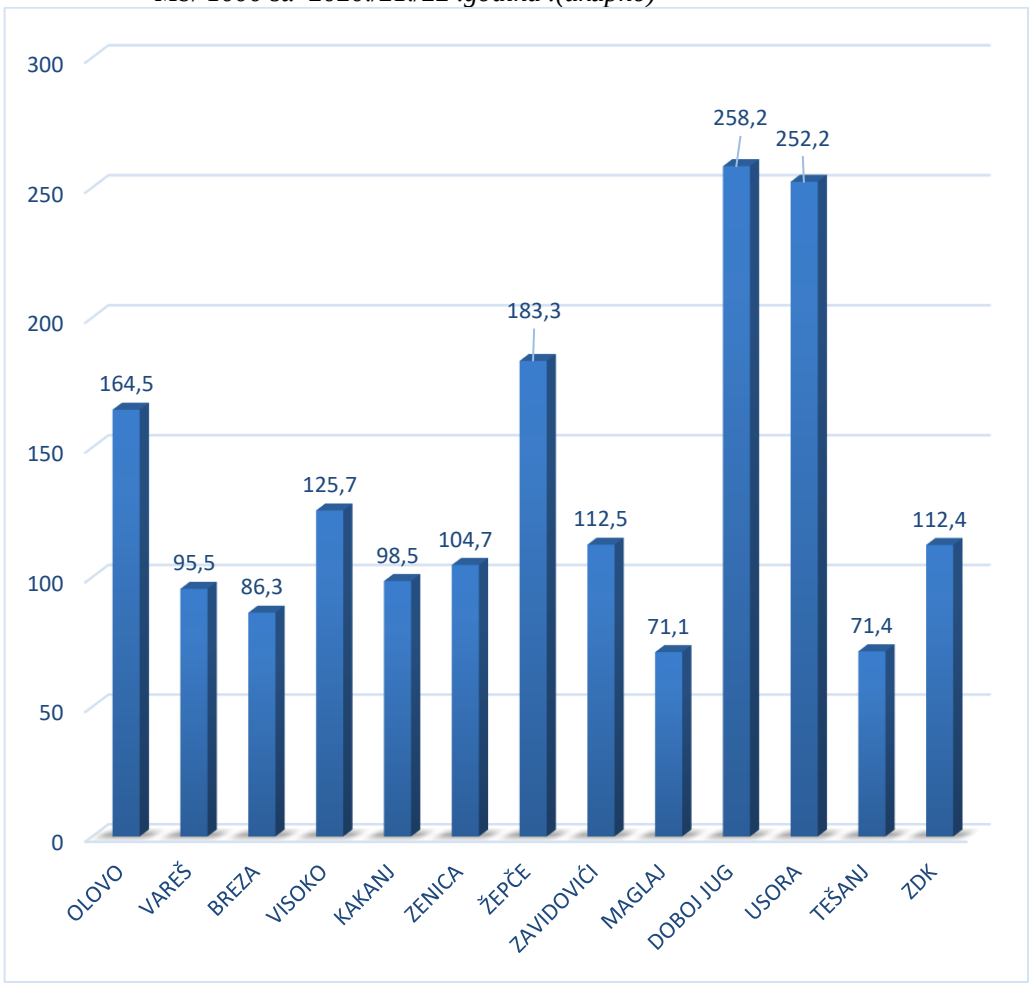
Geografska distribucija

Najviše potvrđenih slučajeva SARS-CoV2 virusa u Zenici (11333) a najmanje u Varešu (716).

Tabela 3. Prikazuje broj potvrđenih slučajeva SARS-CoV2 virusa po općinama u toku pandemije 2020./21./22. godine (ukupno)

Općine ZDK	**Broj stanovnika**	**Ukupno pozitivnih za općinu 2021./22./23**	**Mb/1000**
Olovo	9048	1488	164,5
Vareš	7501	716	95,5
Breza	13230	1142	86,3
Visoko	38670	4860	125,7
Kakanj	36719	3616	98,5
Zenica	108278	11333	104,7
Žepče	29612	5429	183,3
Zavidovići	34717	3905	112,5
Maglaj	22377	1590	71,1
Doboj jug	4062	1049	258,2
Usora	6274	1582	252,2
Tešanj	43797	3126	71,4
Ukupno ZDK	**354285**	**39836**	**112,4**

Grafikon 16. ZDK, Geografska distribucija potvrđenih slučajeva COVID-19/SARS-CoV2, Mb/ 1000 st. 2020./21./22 .godina .(ukupno)

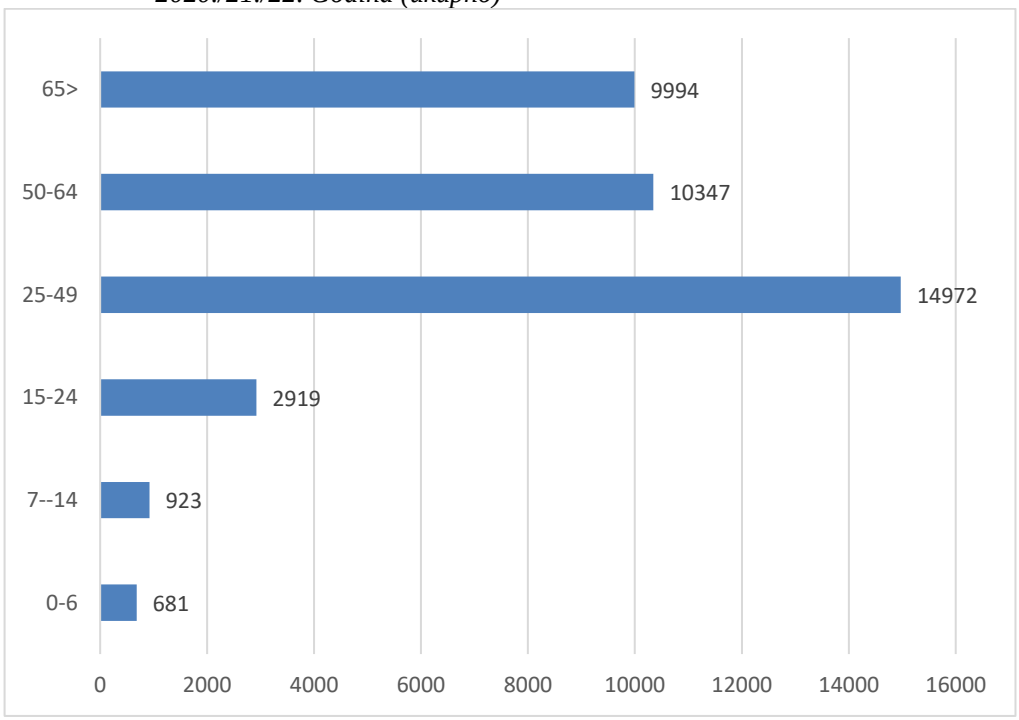


Najvišu stopu je imala opština Doboj Jug (258,2 na 1000 st) a najmanju opština Maglaj (71,1 na 1000 st).

Dobna struktura oboljelih / zaraženih

Najveći broj potvrđenih slučajeva COVID-19/SARS-CoV2 virusa u toku pandemije 2020./21./22. godine je u dobnoj skupini od 25-49 godina (7961 ili 37,5%), a najmanji u dobnim skupinama od 0-6 i 7-14 godina, jer je i broj testiranih lica iz mlađih dobnih skupina značajno manji, zbog blažih do asimptomatskih formi bolesti i izbjegavanja testiranja (neugodnost kod uzimanja uzorka).

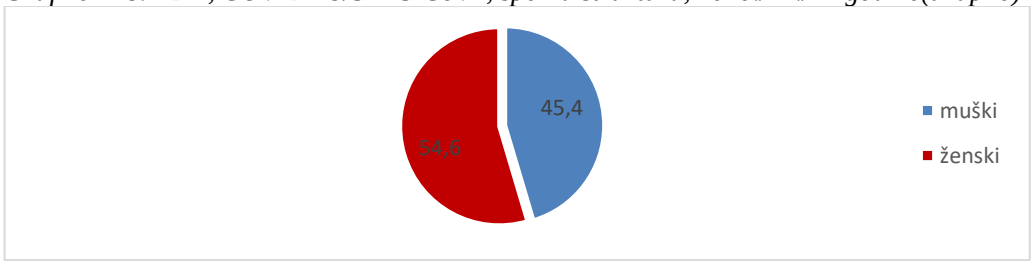
Grafikon 17. ZDK, COVID-19/SARS-CoV2, dobna struktura, oboljelih/zaraženih 2020./21./22. Godina (ukupno)



Distribucija po spolu

Analizirajući period pandemije 2020/21./22. godine od COVID 19/SARS-CoV2 prikazuje se da su u toku pandemije obolijevale više osobe ženskog pola.
Oboljelo je 21 035 (54,6%) osoba ženskog spola, u odnosu na osobe muškog spola 18 801 (45,4%).

Grafikon 18. ZDK, COVID-19/SARS-CoV2, spolna struktura, 2020./21./22 godine(ukupno)



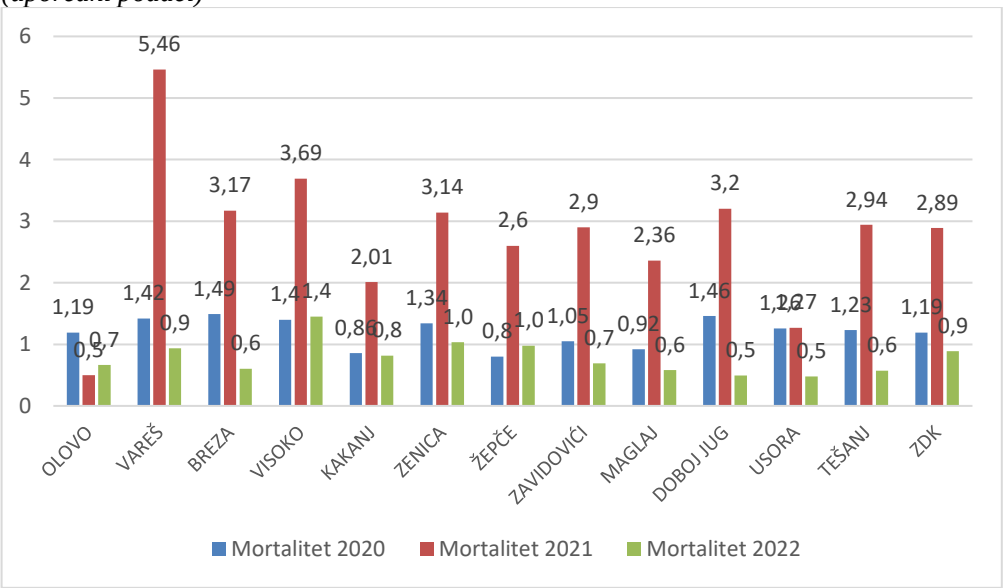
Smrtni ishodi

Od posljedica SARS-CoV2 infekcije na Zeničko- dobojskom kantonu u toku pandemije 2020/21./22. godina je umrlo 1770 osoba.

Tabela 4. ZDK, Geografska raspodjela smtnosti od COVID-19, 2020./21./22godine (stopa na 1000 st.)

Mortalitet/1000 st.			
Općine	**2020 god.**	**2021 god.**	**2022 god.**
Olovo	1,19	0,5	0,7
Vareš	1,42	5,46	0,9
Breza	1,49	3,17	0,6
Visoko	1,4	3,69	1,4
Kakanj	0,86	2,01	0,8
Zenica	1,34	3,14	1,0
Žepče	0,8	2,6	1,0
Zavidovići	1,05	2,9	0,7
Maglaj	0,92	2,36	0,6
Doboj Jug	1,46	3,2	0,5
Usora	1,26	1,27	0,5
Tešanj	1,23	2,94	0,6
Ukupno ZDK	**1,19**	**2,89**	**0,9**

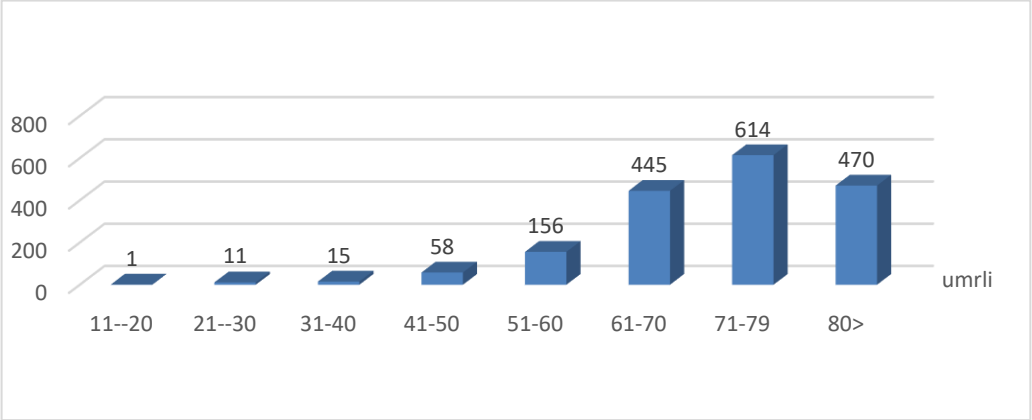
Grafikon 19. ZDK, COVID-19/SARS-CoV2, Mortalitet na 1000 st. 2020./21./22. godine (uporedni podaci)



Dobna struktura umrlih od COVID-19

Najveća smrtnost od posljedica COVID-19 u toku pandemije 2020/21./22. godine je kod osoba starosne dobi 71 -79 godina (614 ili 34,6%).

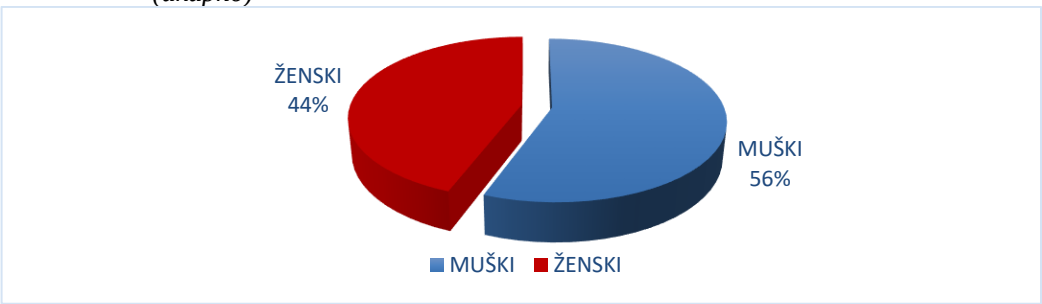
Grafikon 20. ZDK, Smrtnost od posljedica COVID-19 po dobnim skupinama 2020./21./22. godine (ukupno)



Spolna struktura umrlih od COVID -19

U toku pandemije (202.0/21./22.) godina na području Zeničko -dobojskog kantona, od posljedica COVID -19, su više umirale osobe muškog spola (988 ili 55,8%) u odnosu na osobe ženskog spola (782 ili 44,1%).

Grafikon 21. ZDK, Spolna struktura umrlih od posljedica COVID-19, (2020./21/22.) (ukupno)



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 navršenih 18 godina života. Cilj je postići procenat provakcinisanosti iznad 90% obveznika, a za MMR iznad 95%.

Tabela 20. Važeći kalendar imunizacije za 2022.godinu

Dob	Vrsta vakcine	Napomena
Po rođenju	Hep B prva doza + BCG	Odmah po rođenju, najbolje u roku od 12 – 24 sata
1 mjesec	Hep B druga doza	
2 mjeseca	DTaP-IPV-Hib prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza	
6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2 godina	DTaP-IPV-Hib	Prva revakcinacija
5 godina	DTaP-IPV	Prva revakcinacija za djecu koja su vakcinisana prema ranijem programu
6 godina	MRP druga doza	
Do završnog razreda osnovne škole	Hep B (po shemi 0, 1, 6)	Samo za djecu koja su propustila vakcinaciju protiv hepatitisa B
Završni razred osnovne škole (osmogodišnje i devetogodišnje OŠ)	dt	Svi učenici u završnom razredu OŠ bez obzira na dob
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje)	dt	Vakciniše se samo mladež koja je propustila docjepljivanje dT vakcinom u završnom razredu OŠ

***BCG**-Bacille Calmette Guerin- vakcina protiv tuberkuloze
***HepB**-vakcina protiv hepatitisa B
***DTaP-IPV**-kombinirana vakcina protiv difterije, tetanus, pertusisa (acelularna) I poliomijelitisa (inaktivna)
***DTaP-IPV-Hib** - kombinirana vakcina protiv difterije, tetanus, pertusisa (acelularna), poliomijelitisa (inaktivna) i hemofilusa influenze tip B
***IPV**-inaktivirana vakcina protiv poliomijelitisa
***MRP**-vakcina protiv morbila, rubeole I parotitisa
***dT**(pro adultis)-vakcina protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

Pokrivenost novorođenčadi BCG i HBV u porodilištima kantona u 2022.godini.

Tabela 21. Tabelarni prikaz boja vakcinisane novorođene djece u porodilištima na ZDK

Općine	Broj	Bcg		Hepatitis b	
	Živorođenih	Broj		Broj	
	U porodilištu	Vakcinisanih	%	Vakcinisanih	%
Zenica	2159	1583	73	1590	74
Kakanj	50	0	0	20	40
Tešanj	610	551	90	580	95
Zavidovići	13	11	85	11	85
Olovo	0	0	0	0	0
Ukupno	**2832**	**2145**	**76**	**2201**	**78**

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.2 prikazuje broj živorođene djece u ovim porodilištima i procenat provakcinisanosti BCG vakcinom i vakcinom protiv hepatitis B, koje se daju odmah nakon rođenja, ako ne postoje kontraindikacije. Kod postojanja privremenih kontraindikacija, ove vakcine se daju pri prvoj posjeti pedijatru u domovima zdravlja.
Kako bi kontinuirana imunizacija ispunila svoj cilj, važno je da dijete primi sve vakcine 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).

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: BREZA

OPĆINA		**B R E Z A**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	85	36	42%	10	7	70%
	HEPAT. B 1	85	36	42%	2	2	100%
	HEPAT. B 2	85	84	99%	3	3	100%
	HEPAT. B 3	85	81	95%	3	3	100%
	DTPA-IPV+HIB1	85	83	98%	5	5	100%
	DTPA-IPV+HIB2	85	82	96%	4	4	100%
	DTPA-IPV+HIB3	85	81	95%	3	3	100%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	90	89	99%	0	0	0%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	100	99	99%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	105	104	99%	0	0	0%
	MRP	120	118	98%	0	0	0%
	DT ADULT	126	126	100%	0	0	0%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: DOBOJ JUG							
OPĆINA		**DOBOJ JUG**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	50	0	0%	0	0	0%
	HEPAT. B 1	50	0	0%	0	0	0%
	HEPAT. B 2	50	49	98%	1	1	100%
	HEPAT. B 3	50	48	96%	2	2	100%
	DTPA-IPV+HIB1	50	49	98%	0	0	0%
	DTPA-IPV+HIB2	50	48	96%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB3	50	48	96%	1	1	100%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	50	49	98%	1	1	100%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	43	43	100%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	45	44	98%	1	1	100%
	MRP	45	45	100%	1	1	100%
	DT ADULT	57	57	100%	1	1	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: KAKANJ							
OPĆINA		**KAKANJ**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	320	108	34%	21	10	48%
	HEPAT. B 1	320	65	20%	7	5	71%
	HEPAT. B 2	320	189	59%	140	10	7%
	HEPAT. B 3	320	112	35%	268	47	18%
	DTPA-IPV+HIB1	320	166	52%	141	0	0%
	DTPA-IPV+HIB2	320	142	44%	197	0	0%
	DTPA-IPV+HIB3	320	103	32%	199	3	2%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	22	9	41%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	33	19	58%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	43	26	60%
	MRP	320	76	24%	277	19	7%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	128	54	42%	20	0	0%
	DTPA IPV 2	116	54	47%	132	15	11%
	MRP	135	98	73%	180	4	2%
	DT ADULT	295	263	89%	105	8	8%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: MAGLAJ							
OPĆINA		**MAGLAJ**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	165	43	26%	0	0	0%
	HEPAT. B 1	165	14	8%	0	0	0%
	HEPAT. B 2	165	165	100%	42	5	12%
	HEPAT. B 3	165	150	91%	13	3	23%
	DTPA-IPV+HIB1	165	159	96%	16	4	25%
	DTPA-IPV+HIB2	165	147	89%	20	4	20%
	DTPA-IPV+HIB3	165	139	84%	24	8	33%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	165	129	78%	27	14	52%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	168	127	76%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	120	102	85%	20	12	60%
	MRP	175	139	79%	40	5	13%
	DT ADULT	164	164	100%	21	21	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: OLOVO							
OPĆINA		**OLOVO**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	50	1	2%	3	3	100%
	HEPAT. B 1	50	2	4%	4	4	100%
	HEPAT. B 2	50	47	94%	13	2	15%
	HEPAT. B 3	50	12	24%	41	41	100%
	DTPA-IPV+HIB1	50	34	68%	19	18	95%
	DTPA-IPV+HIB2	50	21	42%	33	30	91%
	DTPA-IPV+HIB3	50	9	18%	37	37	100%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	6	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	8	0	0%
	MRP	50	21	42%	57	35	61%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	33	27	82%	20	0	0%
	DTPA IPV 2	34	9	26%	25	2	8%
	MRP	47	31	66%	39	4	10%
	DT ADULT	47	47	100%	50	40	80%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: TEŠANJ							
OPĆINA		**TEŠANJ**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	520	95	18%	15	10	67%
	HEPAT. B 1	520	50	10%	15	8	53%
	HEPAT. B 2	520	449	86%	31	18	58%
	HEPAT. B 3	520	446	86%	67	55	82%
	DTPA-IPV+HIB1	520	465	89%	52	45	87%
	DTPA-IPV+HIB2	520	461	89%	66	56	85%
	DTPA-IPV+HIB3	520	454	87%	52	48	92%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	5	5	100%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	5	5	100%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	6	5	83%
	MRP	520	486	93%	78	54	69%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	526	506	96%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	480	451	94%	100	84	84%
	MRP	520	438	84%	47	32	68%
	DT ADULT	530	502	95%	31	22	71%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI							
ZA OPĆINU: USORA							
OPĆINA		**USORA**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	13	0	0%	0	0	0%
	HEPAT. B 1	13	0	0%	0	0	0%
	HEPAT. B 2	13	13	100%	0	0	0%
	HEPAT. B 3	13	12	92%	0	0	0%
	DTPA-IPV+HIB1	13	13	100%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB2	13	13	100%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB3	13	8	62%	5	5	100%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	13	9	69%	3	3	100%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	13	9	69%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	3	3	100%	3	3	100%
	MRP	18	18	100%	1	1	100%
	DT ADULT	30	28	93%	2	2	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: VAREŠ

OPĆINA		**VAREŠ**					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
VRSTA VAKCINE		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	30	3	10%	0	0	0%
	HEPAT. B 1	30	4	13%	0	0	0%
	HEPAT. B 2	30	28	93%	1	1	100%
	HEPAT. B 3	30	30	100%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB1	30	29	97%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB2	30	29	97%	1	1	100%
	DTPA-IPV+HIB3	30	30	100%	1	1	100%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	30	30	100%	1	1	100%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	30	30	100%	1	1	100%
	DTPA IPV 2	31	31	100%	10	10	100%
	MRP	35	35	100%	1	1	100%
	DT ADULT	70	69	99%	1	1	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: VISOKO

OPĆINA		**VISOKO**					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
VRSTA VAKCINE		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	310	73	24%	1	1	100%
	HEPAT. B 1	310	75	24%	2	2	100%
	HEPAT. B 2	310	299	96%	47	13	28%
	HEPAT. B 3	310	180	58%	171	57	33%
	DTPA-IPV+HIB1	310	265	85%	64	10	16%
	DTPA-IPV+HIB2	310	213	69%	99	11	11%
	DTPA-IPV+HIB3	310	172	55%	106	10	9%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	14	14	100%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	20	19	95%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	23	23	100%
	MRP	310	118	38%	234	74	32%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	162	70	43%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	290	106	37%	132	38	29%
	MRP	290	179	62%	152	9	6%
	DT ADULT	300	81	27%	300	14	5%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: ZAVIDOVIĆI

OPĆINA		**ZAVIDOVIĆI**					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
	VRSTA VAKCINE	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	250	74	30%	2	2	100%
	HEPAT. B 1	250	71	28%	1	1	100%
	HEPAT. B 2	250	223	89%	40	18	45%
	HEPAT. B 3	250	219	88%	43	14	33%
	DTPA-IPV+HIB1	250	226	90%	26	24	92%
	DTPA-IPV+HIB2	250	221	88%	28	24	86%
	DTPA-IPV+HIB3	250	219	88%	25	11	44%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	0	0	0%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	0	0	0%
	MRP	250	202	81%	45	38	84%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	209	176	84%	25	18	72%
	DTPA IPV 2	180	149	83%	32	18	56%
	MRP	210	182	87%	37	21	57%
	DT ADULT	380	359	94%	13	13	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: ZENICA

OPĆINA		**ZENICA**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	950	256	27%	22	17	77%
	HEPAT. B 1	950	265	28%	38	34	89%
	HEPAT. B 2	950	825	87%	179	104	58%
	HEPAT. B 3	950	593	62%	501	357	71%
	DTPA-IPV+HIB1	950	809	85%	184	81	44%
	DTPA-IPV+HIB2	950	706	74%	250	83	33%
	DTPA-IPV+HIB3	950	588	62%	260	132	51%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	200	120	60%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	260	163	63%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	330	215	65%
	MRP	950	351	37%	754	441	58%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	412	260	63%	0	0	0%
	DTPA IPV 2	550	292	53%	473	293	62%
	MRP	580	384	66%	273	128	47%
	DT ADULT	880	846	96%	197	80	41%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI

ZA OPĆINU: ŽEPČE

OPĆINA		**ŽEPČE**					
VRSTA VAKCINE		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	200	37	19%	2	2	100%
	HEPAT. B 1	200	39	20%	10	3	30%
	HEPAT. B 2	200	177	89%	15	3	20%
	HEPAT. B 3	200	135	68%	30	25	83%
	DTPA-IPV+HIB1	200	170	85%	28	4	14%
	DTPA-IPV+HIB2	200	143	72%	30	12	40%
	DTPA-IPV+HIB3	200	117	59%	37	23	62%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	2	1	50%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	3	1	33%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	7	7	100%
	MRP	200	107	54%	90	31	34%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	160	108	68%	40	13	33%
	DTPA IPV 2	160	29	18%	37	37	100%
	MRP	190	167	88%	25	19	76%
	DT ADULT	290	290	100%	10	10	100%

IZVJEŠTAJ O PROVEDENIM IMUNIZACIJAMA U 2022. GODINI
NA ZENIČKO-DOBOJSKOM KANTONU

KANTON		ZENIČKO-DOBOJSKI					
		CILJNA DOBNA SKUPINA			DRUGE DOBNE SKUPINE		
VRSTA VAKCINE		BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK	BR.PLANIRANIH	BR.VAKCINISANIH	POSTOTAK
VAKCINISANI	BCG	2943	2871	97%	76	52	68%
	HEPAT. B 1	2943	2822	95%	79	59	75%
	HEPAT. B 2	2943	2548	87%	512	178	35%
	HEPAT. B 3	2943	2018	69%	1140	605	53%
	DTPA-IPV+HIB1	2943	2468	84%	537	193	36%
	DTPA-IPV+HIB2	2943	2226	76%	730	227	31%
	DTPA-IPV+HIB3	2943	1968	67%	750	282	38%
	DTPA IPV 1	0	0	0%	249	149	60%
	DTPA IPV 2	0	0	0%	321	207	64%
	DTPA IPV 3	0	0	0%	417	276	66%
	MRP	2948	1667	57%	1567	711	45%
REVAKCINISANI	DTAP-IPV-HIB	1984	1509	76%	106	32	30%
	DTPA IPV 2	2114	1374	65%	965	513	53%
	MRP	2365	1834	78%	796	225	28%
	DT ADULT	3169	2832	89%	731	212	29%

Antivakcinalni pokret, mnogobrojne antivakcinalne internetske kampanje dovele su do nepovjerenja u vakcine i pada broja vakcinisane djece. U Federaciji BIH kao i za područje Zeničko – dobojskog kantona trend niske provakcinisanosti održava se od 2015.godine.

U prosjeku, broj potpuno vakcinisane djece na kantonu i općinama ne bi trebao da bude ispod 90% (potpuno su vakcinisana djeca koja su primila 3 doze vakcine Hepatitis b i 3 doze vakcine DTPa-IPV-Hib) dok za MRP vakcinu obuhvat bi trebao biti viši od 95% u cilju stvaranja kolektivnog imuniteta.

U izvještajima pored ciljne skupine obveznika postoje i druge dobne skupine što je zapravo pokazatelj da se veliki dio obveznika ne vakciniše pravovremeno te samim time otvara se mogućnost širenja infektivnih agenasa i javljanje epidemija vakcinopreventabilnih bolesti.

U 2021. godini evidentan je pad obuhvata vakcinacijom za sve vakcine i sve dobne skupine.

Za Zeničko-dobojski kanton za 2022.god. procenat provakcinisanosti trećom dozom DTPa-IPV-HiB iznosi 67% , MRP vakcinom I dozom 57% , MRP vakcinom II dozom 78%.

Zadovoljavajuća pokrivenost prema izvještajima nadležnih domova zdravlja (kao što je prikazano u tabelarnom prikazu) je u općinama Vareš, Breza i Doboj Jug.

Najniža pokrivenost je u općinama:
Olovo (DTPa-IPV-Hib 18%, MRP I doza 42%, MRP II doza 66 %)
Kakanj (DTPa-IPV-Hib 32%, MRP I doza 24%, MRP II doza 73 %)
Visoko (DTPa-IPV-Hib 55%, MRP I doza 38%, MRP II doza 62 %)
Zenica (DTPa-IPV-Hib 62%, MRP I doza 37%, MRP II doza 66 %)

Antirabična zaštita

U 2022. godini u ambulanti za antirabičnu zaštitu Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica obrađeno je ukupno 112 osoba povrijeđenih od životinje, a upućenih radi procjene potrebe za antirabičnom zaštitom . Za 60 osoba je indicirana antirabična zaštita. Indikaciju za vakcinaciju utvrđuje epidemiolog .
Najviše povreda su nanijeli psi lutalice 72 ugriza (64,2%), psi u vlasništvu 23 ugriza (20,7%), mačka 13 ugriza (11,6%), miš 1 ugriz (1,%) , lisica 1 ugriz (1%), zec 1 ugriz (1%) i svinja 1 ugriz (1%).

Tabela 1. ZDK, Povrede nastale ugrizom životinja u 2022.godini

Povrede nastale ugrizom životinje	**Broj povreda**	**Procenat**
Pas lutalica	72	64,2%
Pas u vlasništvu	23	20,7%
Mačka	13	11,6%
Miš	1	1%
Lisica	1	1%
Zec	1	1%
Svinja	1	1%
Ukupno na ZDK	**112**	**100%**

Grafikon 1. Prikaz broja povreda nastalih ugrizom životinje na Zeničko-dobojskom kantonu u 2022.godini (%)

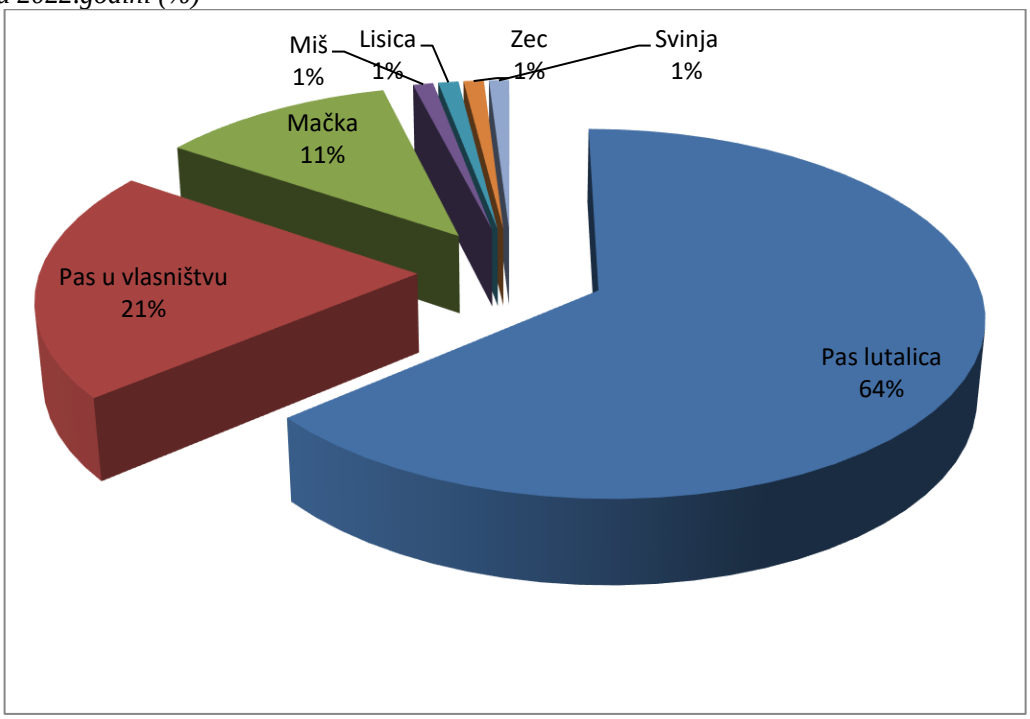
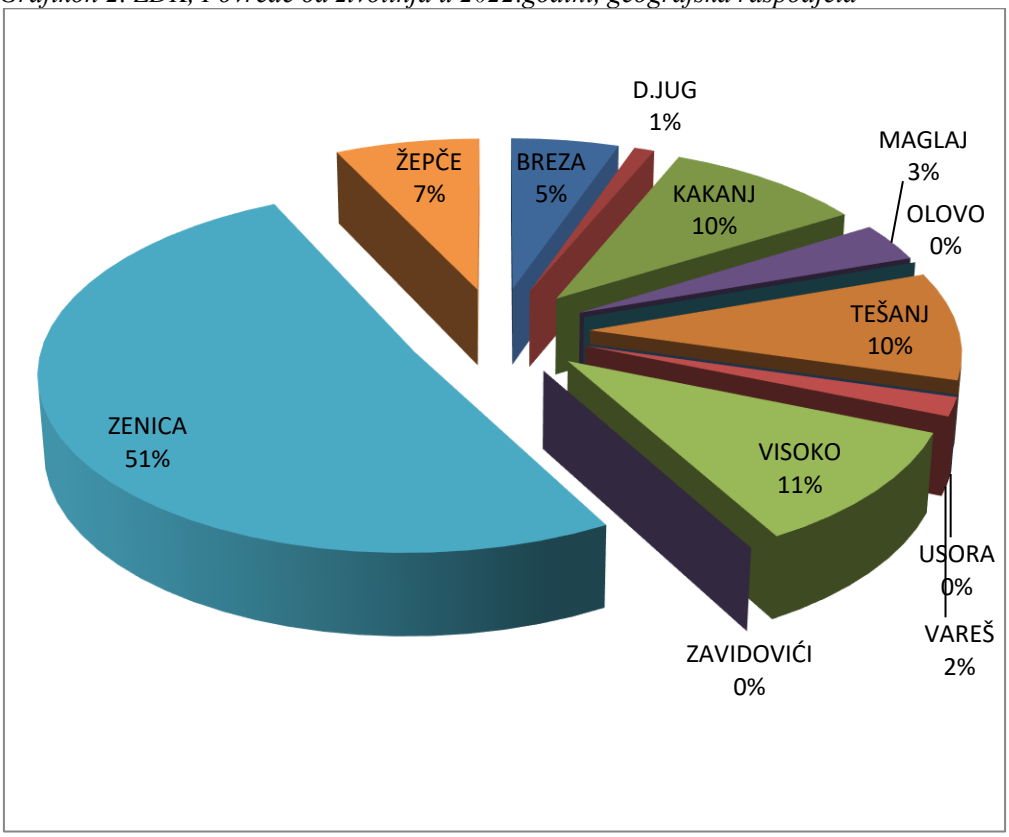


Tabela 2. ZDK, Povrede od životinja u 2022.godini, geografska raspodjela

Općina	Broj ugriza	Mb/ 1000 st.	Procenat
Breza	6	0,45	5,3%
D.jug	1	0,25	1%
Kakanj	11	0,30	9,8%
Maglaj	4	0,18	3,5%
Olovo	0	0,00	0%
Tešanj	11	0,25	9,8%
Usora	0	0,00	0%
Vareš	2	0,27	1,7%
Visoko	12	0,31	10,7%
Zavidovići	0	0,00	0%
Zenica	57	0,53	50,8%
Žepče	8	0,27	7,1%
Ukupno na ZDK	112	0,32	100%

Više od 50% ugriza je sa područja Grada Zenica, a zatim iz Visokog (10, 7%), te opština Tešanj i Kakanj (9,8 %).

Grafikon 2. ZDK, Povrede od životinja u 2022.godini, geografska raspodjela



Epidemiološki izvještaj za maligne neoplazme na području ZDK za 2022 godinu.

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

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

Maligne neoplazme predstavljaju drugi uzrok obolijevanja kod ljudi. Zajedno sa bolestima kardiovaskularnog sistema predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka.

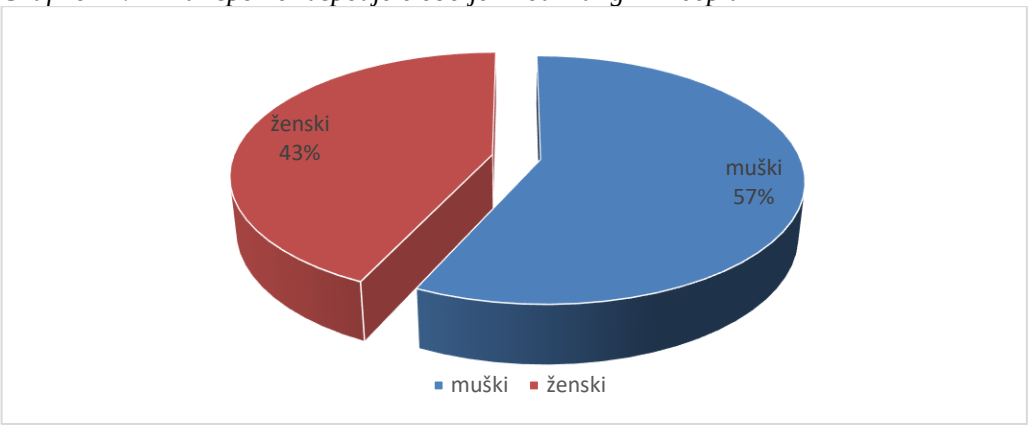
Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi prema spolu

U pogledu spolne distribucije oboljelih od maligne neoplazme vidimo da više oboljevaju muškarci nego žene.

Tabela 1. Distribucija oboljevanja od malignih neoplazmi prema spolu

Spol	Broj oboljelih	%
Muški	482	57%
Ženski	365	43%
Ukupno	847	100%

Grafikon 1. Prikaz spolne raspodjele oboljelih od malignih neoplazmi



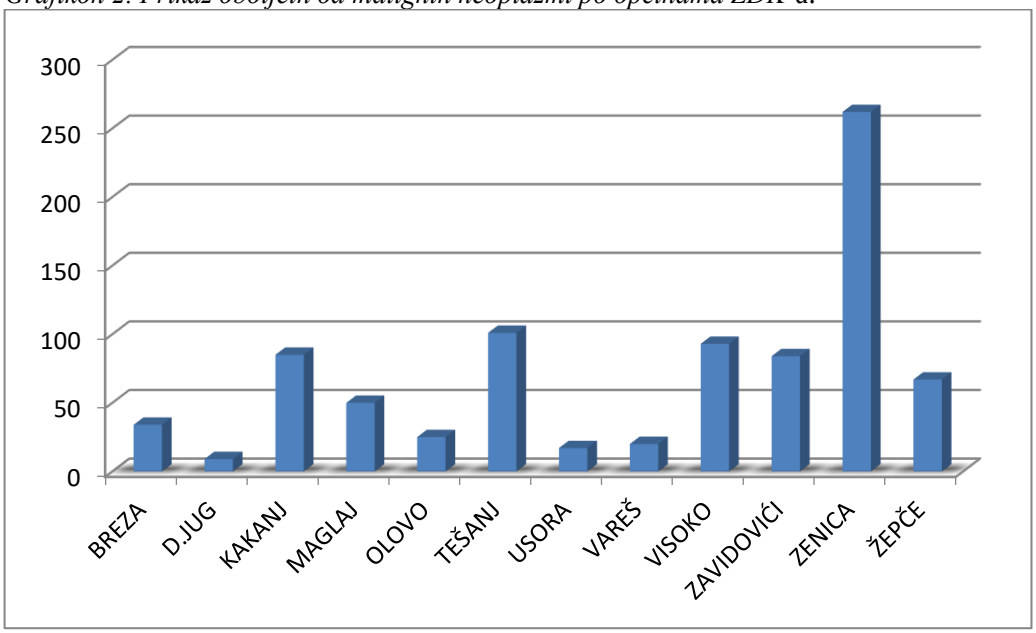
Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi po općinama ZDK

Na području Zeničko-dobojskog kantona najviše prijavljenih oboljelih od maligne neoplazme je bilo na području općine Zenica, Tešnja i Visokog, a stopa morbiditeta je najveća u općini Olovo, Breza, Usora.

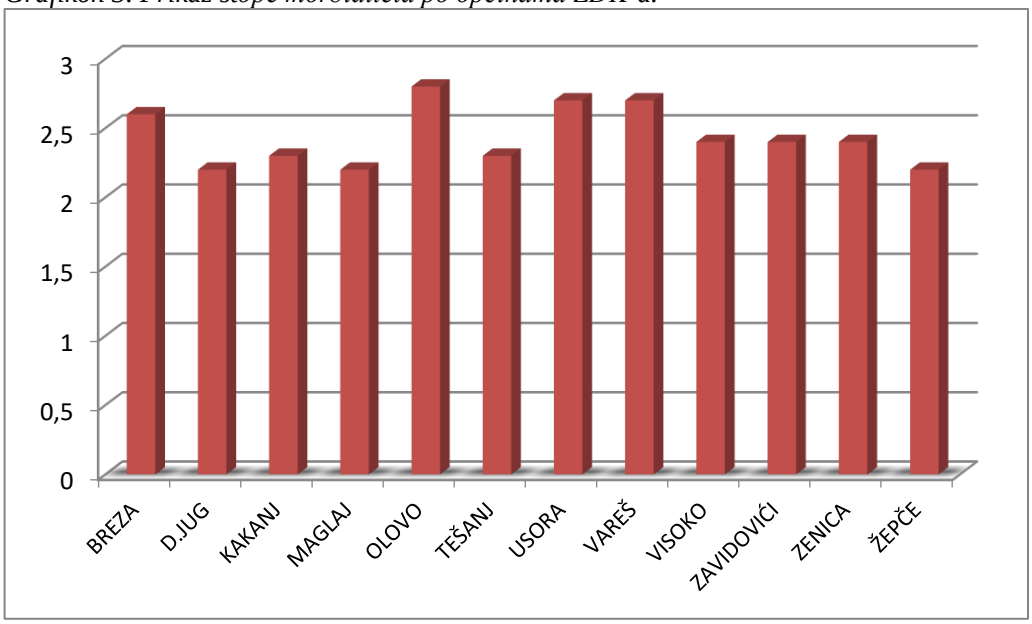
Tabela 2. Prikaz broja oboljelih od malignih neoplazmi sa stopom morbiditeta po općinama ZDK.

Općina	Broj oboljelih	Mb/1.000
Breza	34	2,6
D.jug	9	2,2
Kakanj	85	2,3
Maglaj	50	2,2
Olovo	25	2,8
Tešanj	101	2,3
Usora	17	2,7
Vareš	20	2,7
Visoko	93	2,4
Zavidovići	84	2,4
Zenica	262	2,4
Žepče	67	2,2
Ukupno	**847**	**2,4**

Grafikon 2. Prikaz oboljeih od malignih neoplazmi po općinama ZDK-a.



Grafikon 3. Prikaz stope morbiditeta po općinama ZDK-a.



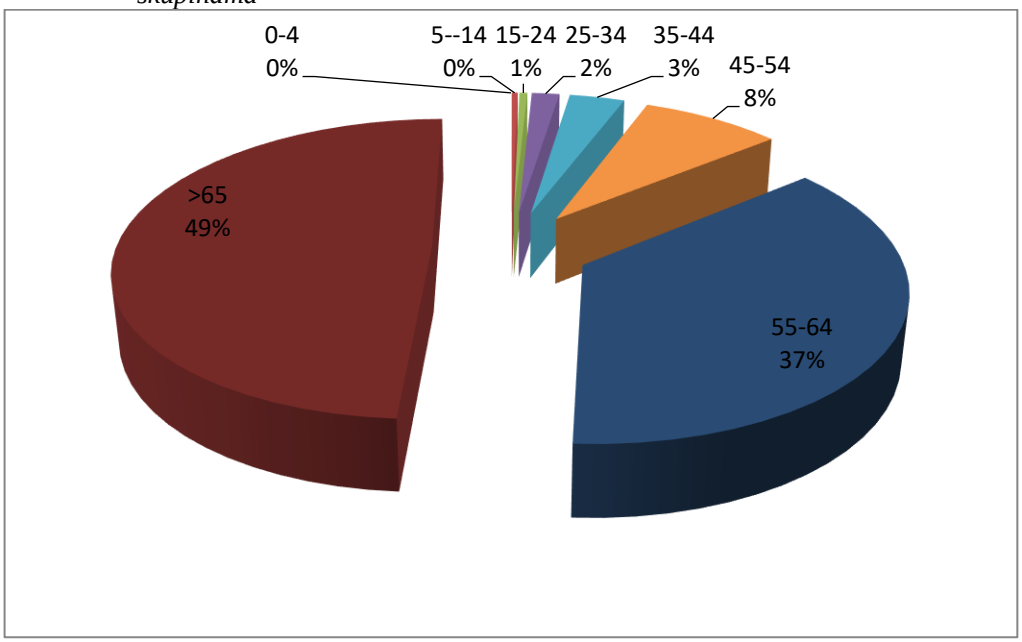
Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi po dobnim skupinama ZDK

Prema pristiglim prijavama za 2022 godinu vidimo da je najviše obolijevaju osobe iznad 65 godina, a zatim osobe od 55-64 a najmanje obolijevaju djeca životne dobi od 5-14 godina.

Tabela 3. Broj prijavljenih malignih neoplazmi po dobnim skupinama

Dob	Broj oboljelih	%
0-4	0	0
5--14	3	<1%
15-24	4	1%
25-34	14	2%
35-44	28	3%
45-54	71	8%
55-64	311	37%
>65	415	49%
Ukupno	846	100%

Grafikon 4. Prikaz procentualnog udjela oboljelih od malignih neoplazmi po dobnim skupinama



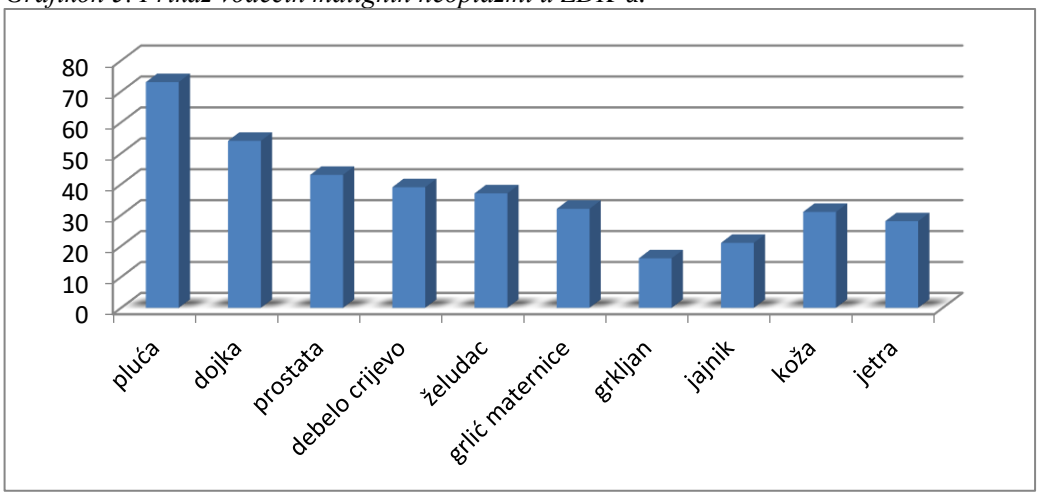
Vodeće maligne neoplazme u ZDK za 2022 godinu

U Zeničko-dobojskom kantonu možemo izdvojiti vodeće maligne neoplazme, na prvom mjestu je maligne neoplazme pluća, zatim dojke te prostate, dok je na na samom kraju tabele maligne neoplazme jajnika i grkljana.

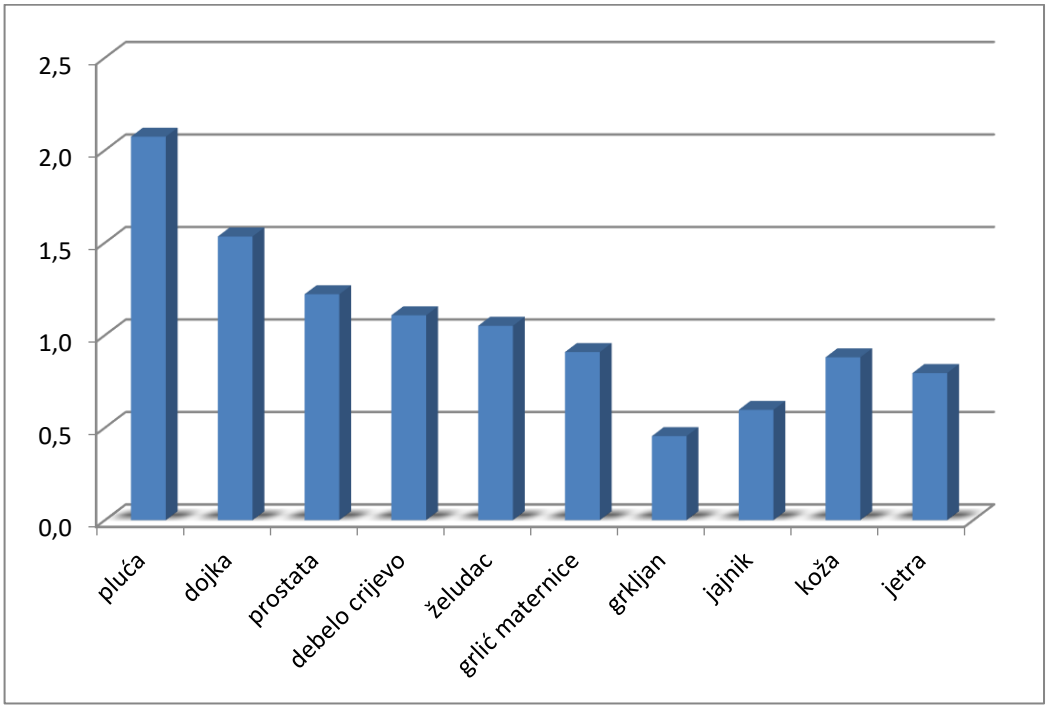
Tabela 4. Prikaz vodećih malignih neoplazmi u ZDK-u.

Vrsta oboljenja	Broj oboljelih	Mb/10.000
Pluća	73	2,1
Dojka	54	1,5
Prostata	43	1,2
Debelo crijevo	39	1,1
Želudac	37	1,1
Grlić maternice	32	0,9
Grkljan	16	0,5
Jajnik	21	0,6
Koža	31	0,9
Jetra	28	0,8
Ostali	473	13,4
Ukupno	**847**	**24,1**

Grafikon 5. Prikaz vodećih malignih neoplazmi u ZDK-u.



Grafikon 6. Stopa morbiditeta vodećih malignih neoplazmi.



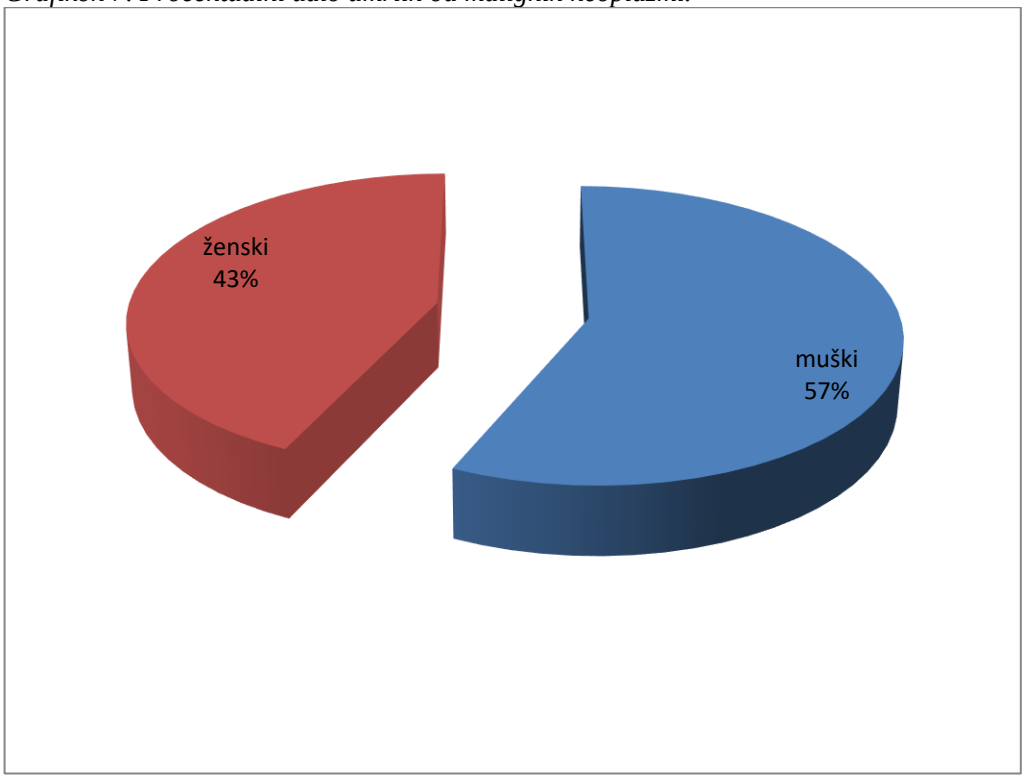
Mortalitet

Na području ZDK je prijavljeno 424 Potvrde o smrti od malignih neoplazmi. Najviše prijavljenih odnosilo se na muški spol, a nešto manje na ženski.

Tabela 5. Prikaz umrlih od malignih neoplazmi.

Spol	Broj oboljelih	%
Muški	241	57%
Ženski	183	43%
Ukupno	**424**	**100%**

Grafikon 7. Procentualni udio umrlih od malignih neoplazmi.



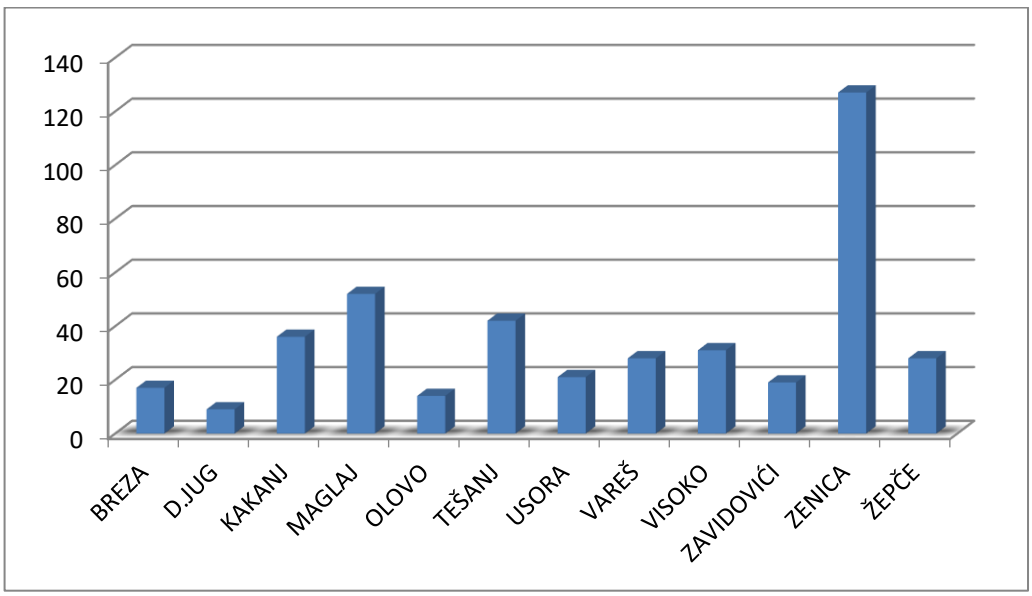
Broj umrlih od malignih neoplazmi po općinama na području ZDK za 2022. godinu

U Zeničko-dobojskom kantonu najviše prijavljenih smrti je bilo u Zenici, zatim Maglaju i Tešnju, dok je najmanje umrlih od malignih neoplazmi bilo u Doboj Jugu, Olovu i Brezi.

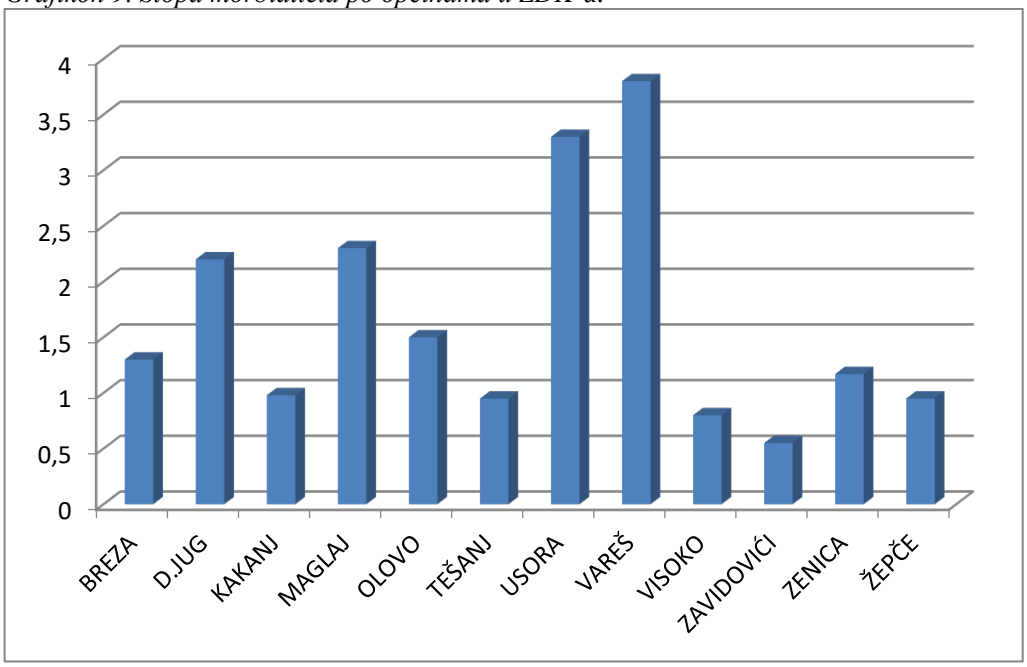
Tabela 6. Broj umrlih od malignih neoplazmi po općinama.

Grad	Broj umrlih	Mb/1.000
Breza	17	1,3
D.jug	9	2,2
Kakanj	36	0,98
Maglaj	52	2,3
Olovo	14	1,5
Tešanj	42	0,95
Usora	21	3,3
Vareš	28	3,8
Visoko	31	0,8
Zavidovići	19	0,55
Zenica	127	1,17
Žepče	28	0,95
Ukupno	424	1,2

Grafikon 8. Broj umrlih od malignih neoplazmi po općinama.



Grafikon 9. Stopa morbiditeta po općinama u ZDK-u.



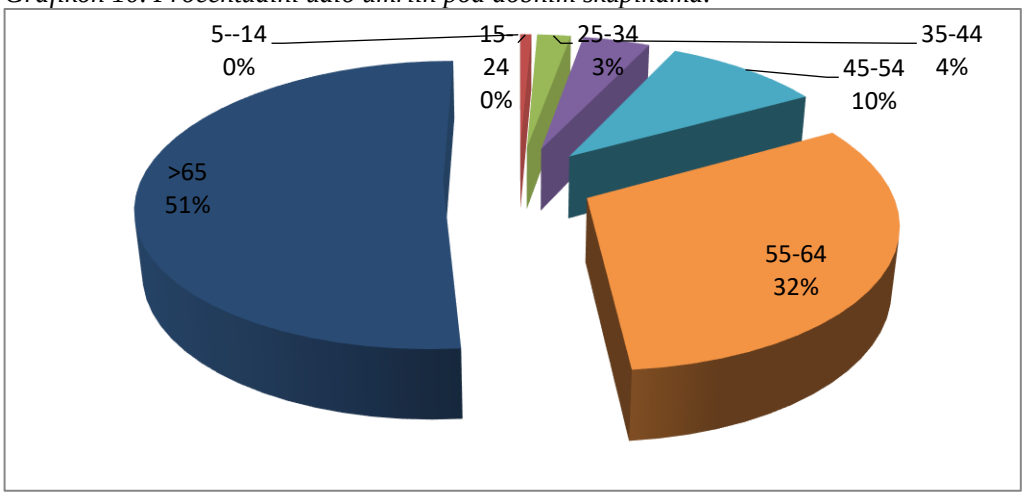
Broj umrlih od malignih neoplazmi u toku 2022. godine za ZDK

U Zeničko-dobojskom kantonu najveći broj umrlih pripada dobnoj skupinu iznad 65 godina, dok najmanje umrlih je bilo dobne skupine 25-34 godine.

Tabela 7. Prikaz dobne disrtibucije umrlih od malignih neoplazmi

Dob	Broj umrlih	%
0-4	0	0
5--14	0	0%
15-24	0	0%
25-34	12	3%
35-44	18	4%
45-54	42	10%
55-64	134	32%
>65	218	51%
Ukupno	**424**	**100%**

Grafikon 10. Procentualni udio umrlih pod dobnim skupinama.



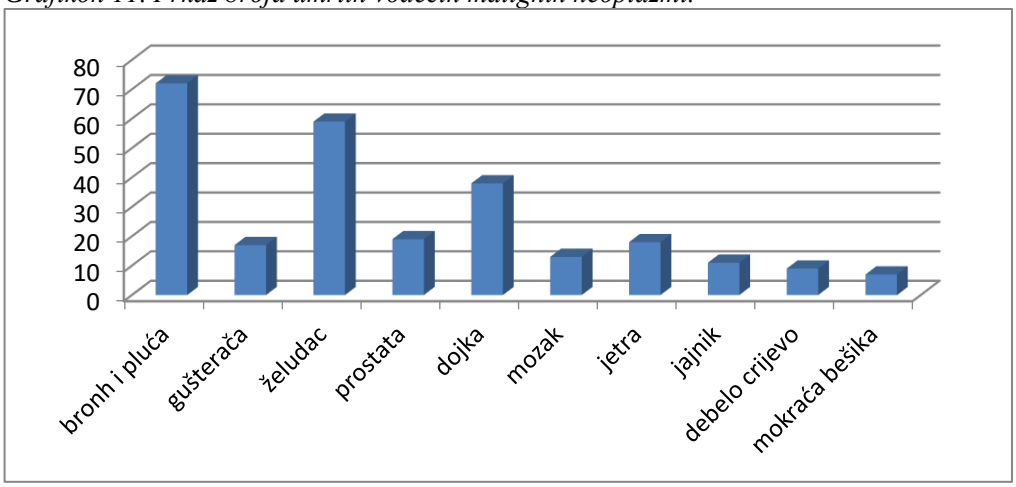
Vodeće maligne neoplazme po smrtnosti u ZDK za 2022 godinu

Kada se govori o smrtnosti vodećih malignih neoplazmi na prvo mjestu su maligne neoplazme bronha i pluća zatim želudac te dojka, najmanje umrlih je bilo od malignih neoplazmi mokraćne bešike debelo crijevo.

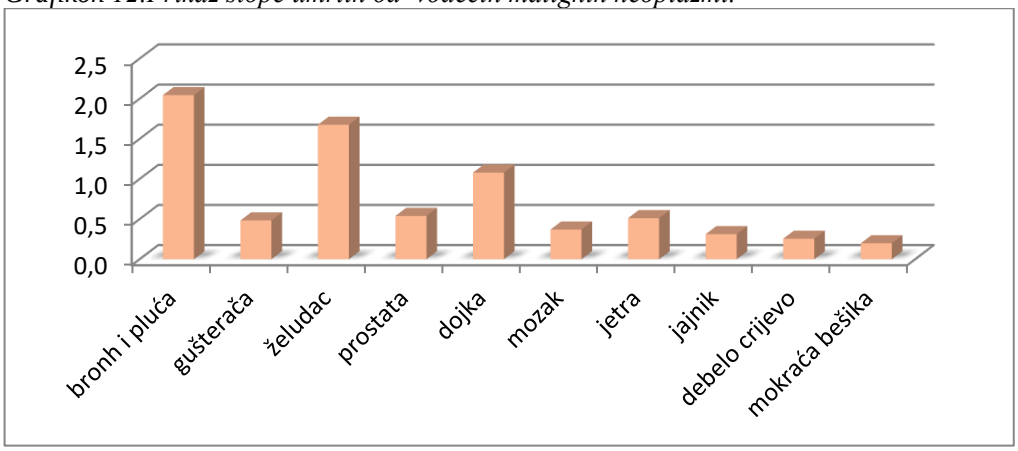
Tabela 8.Prikaz smrtnosti vodećih malignih neoplazmi.

Vrsta oboljenja	Broj oboljelih	Mb/10.000
Bronh i pluća	72	2,0
Gušterača	17	0,5
Želudac	59	1,7
Prostata	19	0,5
Dojka	38	1,1
Mozak	13	0,4
Jetra	18	0,5
Jajnik	11	0,3
Debelo crijevo	9	0,3
Mokraća bešika	7	0,2
Ostali	161	4,6
Ukupno	**424**	**12,0**

Grafikon 11. Prkaz broja umrlih vodećih malignih neoplazmi.



Grafikon 12.Prikaz stope umrlih od vodećih malignih neoplazmi.



TBC na ZDK u 2022 godini

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

Tuberkulozu izaziva bacil Mycobacterium tuberculosis. Izvor infekcije su osobe sa aktivnom plućnom ili laringealnom tuberkulozom. Osoba oboljela od ekstrapulmonalne (vanplućne) TB ne predstavlja izvor zaraze.

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

se ne odstrane prirodnom ili mehaničkom ventilacijom.
Na Zeničko-dobojskom kantonu u toku 2022. godine je prijavljen 82 novi slučaj oboljevanja od aktivne tuberkuloze, što je značajno manje u odnosu na prethodne godine. Zaprimljeno je 69 odjava i 6 smrtnih ishoda od tuberkuloze.

Spolna struktura oboljelih od tuberkuloze

U 2022 više oboljevali muškarci nego žene.

Tabela 1. Prikaz broja oboljelih od aktivne tuberkuloze u ZDK u toku 2022 godine.

Spol	Broj novooboljelih	Procentualni udio
Muškarci	48	59%
Žene	34	41%
Ukupno	**82**	100%

Grafikon 1. Procentualni udio broja oboljelih od TB

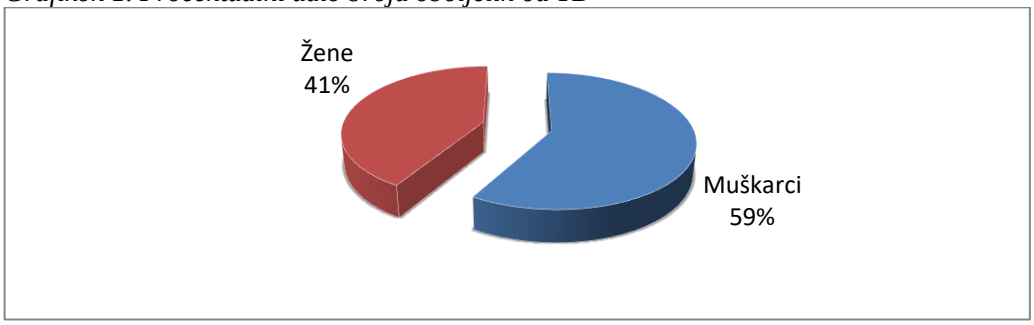
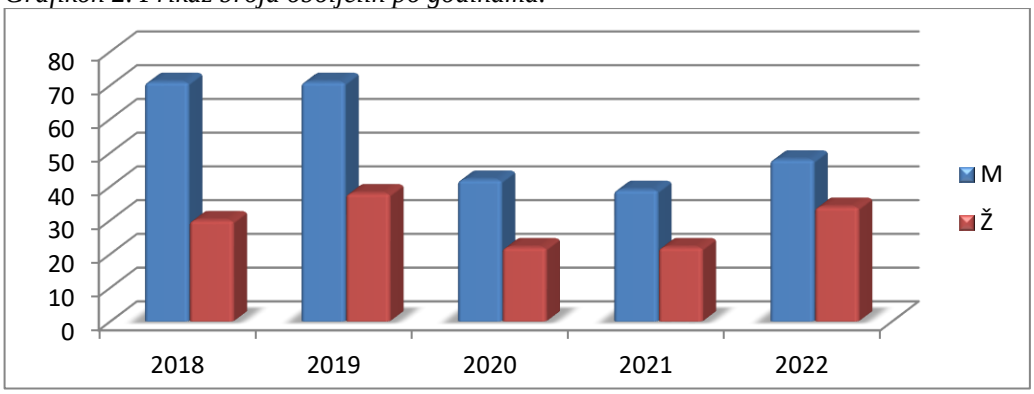


Tabela 2. Usporedni podaci oboljevanja od tuberkuloze u 2018, 2019, 2020, 2021 i 2022 godinu za muški i ženski spol

Spol	2018		2019		2020		2021		2022	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
M	71	70%	71	65%	42	34%	39	64%	48	59%
Ž	30	30%	38	35%	22	66%	22	36%	34	41%
Ukupno	101	100%	109	100%	64	100%	61	100%	82	100%

Grafikon 2. Prikaz broja oboljelih po godinama.



Distribucija oboljelih od tuberkuloze po općinama u ZDK za 2022

Po pristiglim prijavama najviše oboljeih je bilo u Zenici, Tešnju i Zavidovićima, a najmanje u Brezi, Usori i Varešu.

Tabela 3. Prikaz broja oboljelih po općinama.

Općina	Broj novooboljelih	Mb/10.000	Procenat
Breza	1	1,3	1%
Doboj Jug	0	0	0%
Kakanj	7	1,9	9%
Maglaj	8	3,6	10%
Olovo	5	5,6	6%
Tešanj	15	3,42	18%
Usora	2	3,2	3%
Vareš	2	2,72	2%
Visoko	6	1,56	7%
Zavidovići	13	3,7	16%
Zenica	23	2,1	28%
Žepče	0	0	0%
Ukupno	**82**	**2,32**	**100%**

Grafikon 3. Prikaz broja oboljeli po općinama

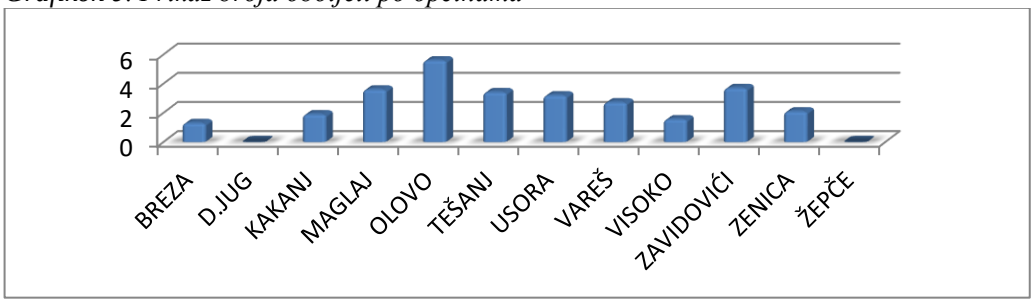


Tabela 4. Usporedni podaci oboljevanja od tuberkuloze u 2018, 2019, 2020, 2021 i 2022 godini po općinama.

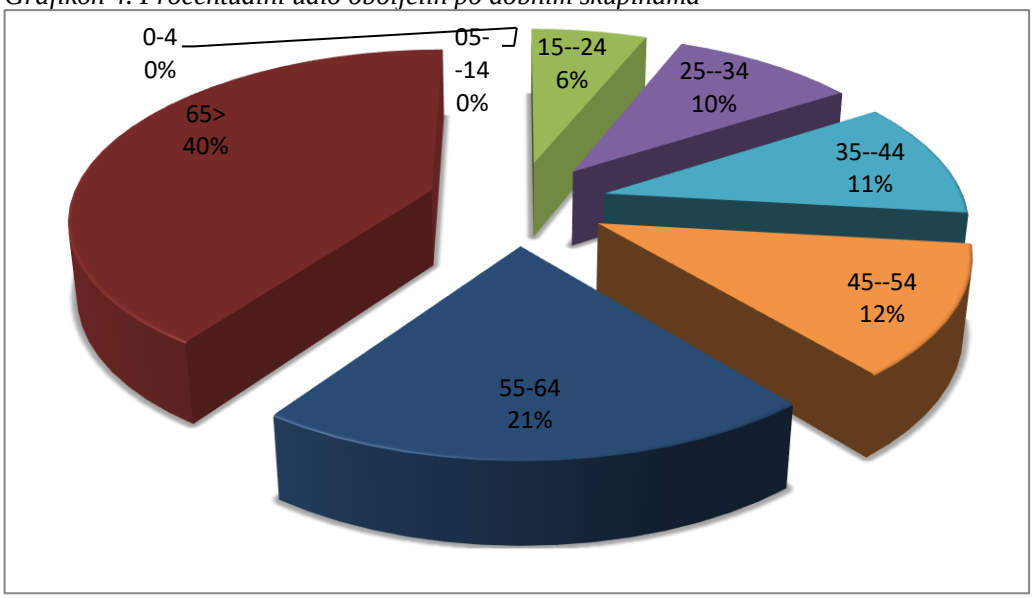
Općina	2018		2019		2020		2021		2022	
	N	Mb/ 10.000	N	Mb/ 10.000	N	Mb/ 10.000	N	Mb/ 10.000	N	Mb/ 10.000
Breza	2	1,46	1	0,73	1	0,73	2	1,6	1	1,3
D. Jug	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kakanj	11	2,96	11	2,96	5	1,35	5	1,36	7	1,9
Maglaj	9	3,94	7	3,06	8	3,5	7	3,12	8	3,6
Olovo	7	7,41	4	4,23	0	0	2	2,2	5	5,6
Tešanj	8	1,83	11	2,52	6	1,37	20	4,5	15	3,42
Usora	3	4,66	1	1,55	2	3,11	0	0	2	3,2
Vareš	4	4,98	2	2,49	2	2,49	0	0	2	2,72
Visoko	4	0,1	5	0,13	6	0,16	3	0,77	6	1,56
Zavidovići	10	2,83	20	5,67	6	1,7	6	1,7	13	3,7
Zenica	31	2,83	33	3,02	19	1,74	12	1,1	23	2,1
Žepče	12	4,01	14	4,68	9	3,01	4	1,35	0	0
Ukupno	101	2,55	109	2,76	64	1,62	61	1,72	82	2,32

Najviše oboljelih je bilo u dobnim skupinama iznad 65 godina a najmanje u dobnoj skupini od 15-24 godine.

Tabela 5. Prikaz broja oboljelih po dobnim skupinama.

Dob	N	%
0-4	0	0
05--14	0	0
15--24	5	6%
25--34	8	10%
35--44	9	11%
45--54	10	12%
55-64	17	21%
65>	33	40%
Ukupno	82	100%

Grafikon 4. Procentualni udio oboljelih po dobnim skupinama



Lokalizacija

U toku 2022 najveći broj prijavljenih je obolio od plućnog oblika tuberkuloze dok značajno manje je bila tuberkuloza drugih lokalizacija.

Tabela 6. TBC u 2022.g. po lokalizaciji

Lokalizacija	Broj oboljelih
Extrapulmonalna	4
Koštana	2
Limfatična	2
Plućna	74
Ukupno	**82**

Ishod liječenja

U toku 2022 je veći broj izliječenih pacijenata, nego pacijenata u toku liječenja.

Tabela 7. Prikaz ishoda liječenja oboljelih od tuberkuloze.

Ishoda liječenja	Broj liječenih pacijenata
Izliječeni	30
Završeno liječenje	15
Prekid liječenja	2
Smrtni ishod	6
Liječenje u toku	29
Ukupno	**82**

5. GLAVNI SANITARNO-HIGIJENSKI PROBLEMI KOJI GENERIRAJU ILI MOGU GENERIRATI NEPOVOLJNU EPIDEMIOLOŠKU SITUACIJU NA PODRUČJU ZENIČKO DOBOJSKOG KANTONA

Na osnovu istraživanja koje je Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica 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:

VODA:

Visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata.
Manjkava javno-zdravstvena kontrola vode za piće.
Loše sanitarno-tehničko stanje lokalnih vodnih objekata.
Nepoduzimanje mjera nakon obavljenih analiza mjera i dijagnosticirane neispravnosti vode za piće.
Nedovoljan nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz lokalnih vodnih objekata.
Manjkavost edukovanih ljudi koji upravljaju nad lokalnim vodnim objektima.
Nedostatan nadzora nad rijekama, posebice sa aspekta preveniranja ekoloških incidentnih stanja.
Nedostatan nadzor nad javnim kupalištima.
Manjkavosti u rješenju pitanja održavanja zajedničkih dijelova privatiziranih i neprivatiziranih stambenih i privrednih objekata iz čega proizilaze teškoće u rješavanju tekućih i incidentnih ekoloških problema.

KANALIZACIJA :

Nekompletna i sanitarno-tehnički neispravna gradska kanalizaciona mreža.
Manjkavost i nedostatak sistema za prečišćavanje komunalnih i industrijskih otpadnih voda (u pojedinim općinama su izgrađeni prečišćivači i kolektori, dok je u pojedinim općinama prisutna izgradnja istih).
Nedostaje jasna vizija mehanizama održavanja izgradnje postrojenja, te ne uključenost obje obale rijeke.
Nepostojanje ili sanitarno-tehnička neispravnost lokalnih objekata za uklanjanje tečnih otpadnih materija.
Nedostatna tehnička opremljenost komunalnih preduzeća, sa nedovoljnim brojem radnika uposlenih na neposrednom održavanju čistoće naselja, kao i učestalom odlasku na bolovanje.
Nedovoljan broj stanovništva priključen i na postojeće kanalizacione mreže, iako većina kanalizacionih odvoda završava u rijekama bez ikakvog tretmanskog pristupa.

OTPAD:

Uključenost stanovništva u sistematizovan odvoz smeća je na dosta boljem nivou u usporedbi sa prethodnim periodom, ali još uvijek u svim općinama nije 100 %.
Općine (Kakanj, Maglaj) ne dovoze otpad na Regionalnu deponiju Mošćanica.
Općine Tešanj, Kakanj, Maglaj, Vareš i Olovo ne odvoze otpad na regionalne deponije, nego je istima nadležno Federalno ministarstvo produžilo upotrebne dozvole do (2025, 2028, 2030. godine).
Nedovoljna pokrivenost odvozom smeća, nedostatna pokrivenost da svako domaćinstvo ima kantu za smeće i bude redovno uključena u odvoz istog.
Posebna problematika, naselja koja imaju neriješenu putnu infrastrukturu, koja onemogućava adekvatnu uključenost u odvoz smeća.
Iako je broj divljih deponija uveliko smanjen, problem još uvijek nije riješen do kraja, kako novootkrivenih deponija, tako starih. Na pojedinim deponijama još uvijek su prisutna eksplozivna sredstva.
Ekološka svijest iako je na dosta većem nivou nego li prethodnih godina, još uvijek je nedovoljna.
Nedovoljno pisanje prekršajnih naloga od strane komunalnih inspektora.

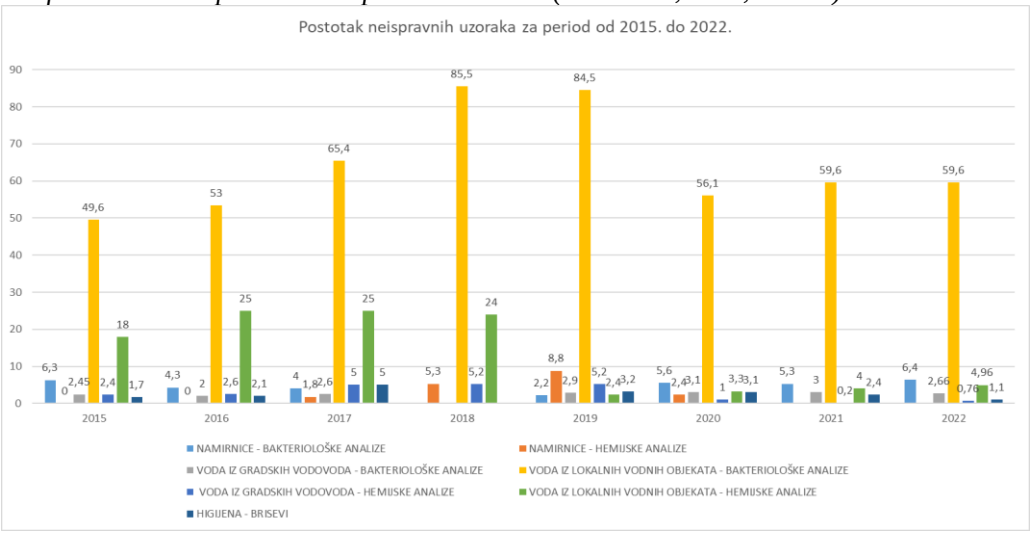
ZRAK:

Rezultati dosadašnjih mjerenja zagađenja zraka ukazuju da je veliki broj građana izložen zagađenju koje može ozbiljno ugroziti zdravlje.
Minimiziranje uloga Higijensko-Epidemioloških službi na području ZDK od strane nadležnih osoba.
Industrijski zagađivači još uvijek prednjaće na području ZDK sa aspekta zagađenja zraka.
Potencijalna gradnja HE (hidroelektrana) na rijeci Bosni bi uveliko doprinijela zagađenju zraka na području ZDK, posebice u gradovima/općinama gdje su u funkciji industrijska postrojenja.

1. Sanitarno-higijenski pokazatelji:

Glavni sanitarno higijenski pokazatelji na području Zeničko dobojskog kantona (namirnice, voda, brisevi)

Grafikon 1. Prikaz postotka neispravnih uzoraka (namirnice, voda, brisevi) 2015-2022



Prikaz rezultata u 2022. godini

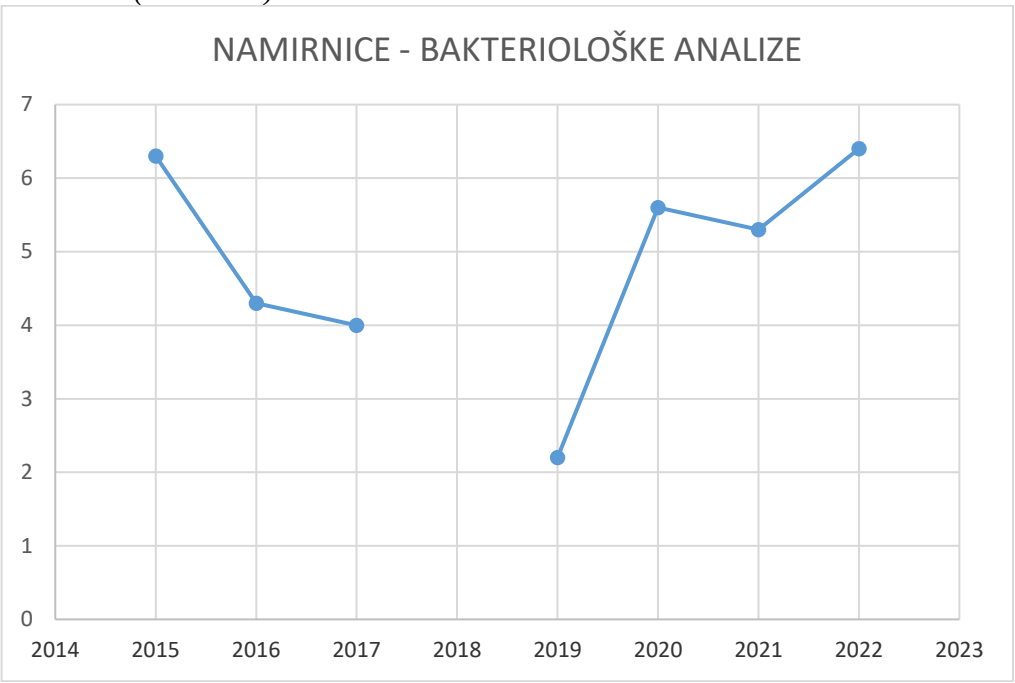
1.1. NAMIRNICE

Tabela 1. Broj uzetih uzoraka namirnica i predmeta opće upotrebe u 2022. godini u odnosu na potreban broj uzorkovanja (Broj stanovnika, izvor: Zavod za statistiku FBiH, 30.06.2022.godine)

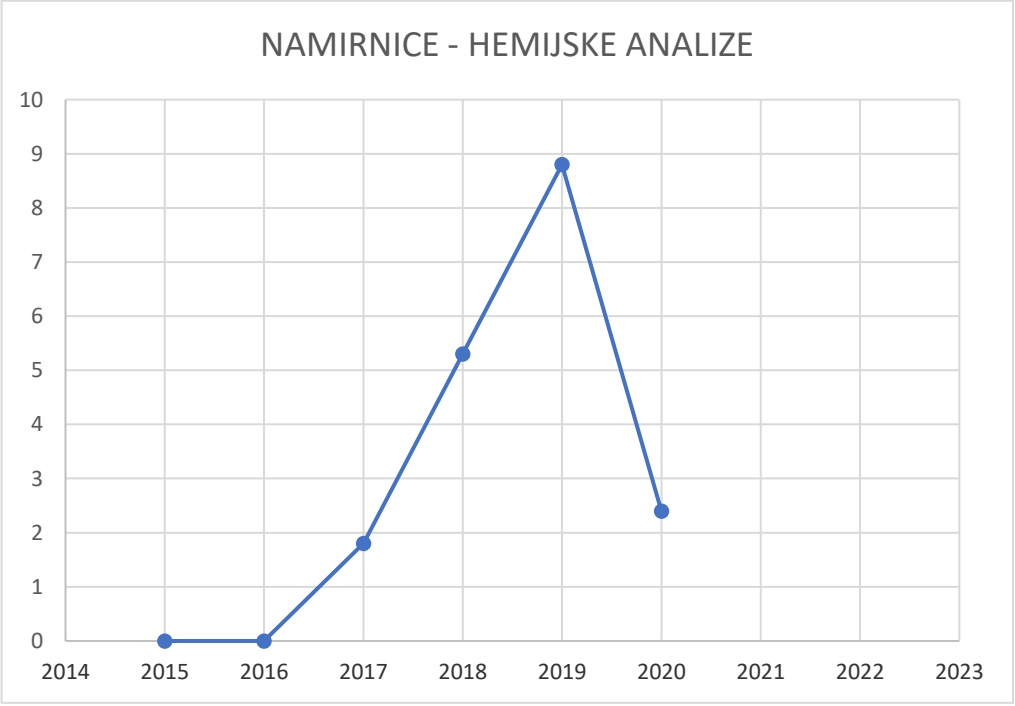
	BROJ STANOVNIKA	BROJ UZETIH UZORAKA	uzeto uzoraka na 1000 st.		Potrebno uzeti uzoraka godišnje	potrebno uzeti uzoraka mjesečno
			br.	%	br.	Br.
ZDK	364.433	6.062	15	110,9	5.467	456

Od uzetog broja uzoraka namirnica na mikrobiološku analizu neispravnih je bilo **6,4%**, a od uzetog broja uzoraka namirnica na fiziko-hemijsku analizu zdravstveno neispravnih uzoraka je bilo **2,4%** .

Grafikon 2. Postotak neispravnih namirnica na bakteriološku analizu na području ZDK (2015-2022)



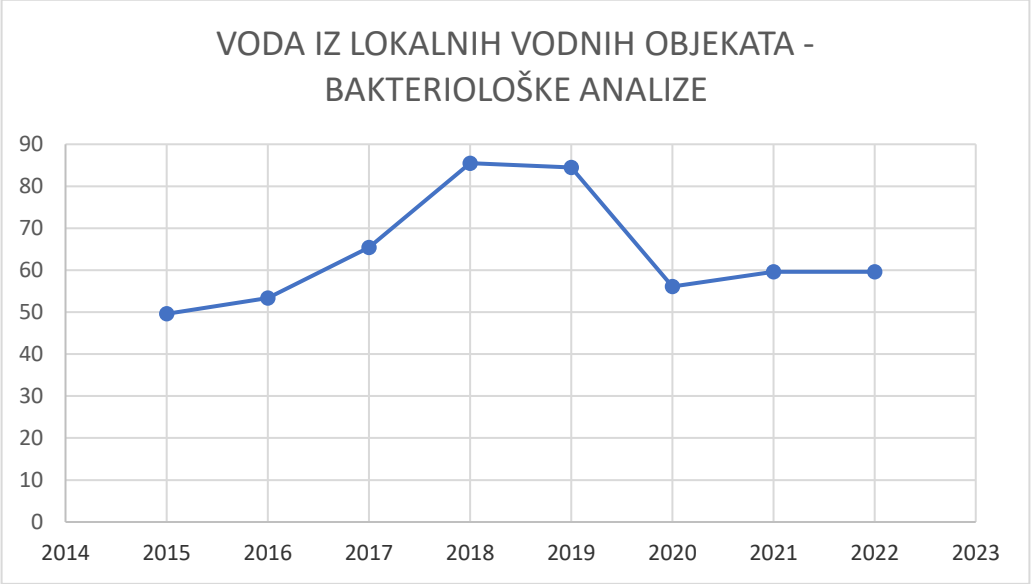
Grafikon 3. Postotak neispravnih namirnica na hemijsku analizu na području ZDK (2015-2022)



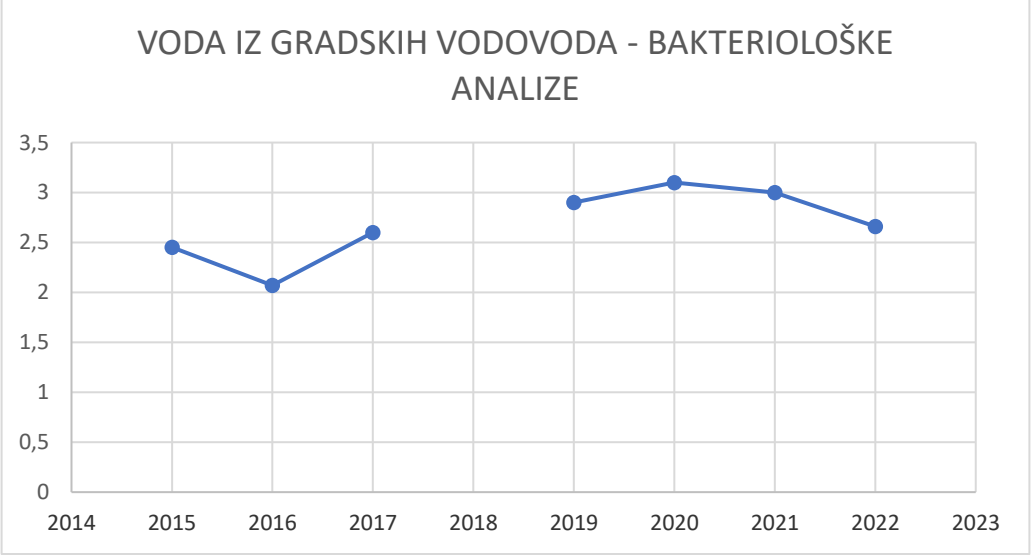
1.2. VODA

Od uzetog broja uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata je bilo **59,6 %** mikrobiološki neispravnih, a iz gradskih vodovoda **2,66%** mikrobiološki neispravnih uzoraka tokom 2022 godine. Dok je od uzetog broja uzoraka vode za piće na fiziko-hemijsku analizu iz lokalnih vodnih objekta bilo je 4,96% neispravnih, a iz gradskih vodovoda **0,76%** uzoraka je bilo fiziko-hemijski neispravnih. U grafikonima ispod je prikaz ukupno analiziranih uzoraka voda tokom 2022 godine.

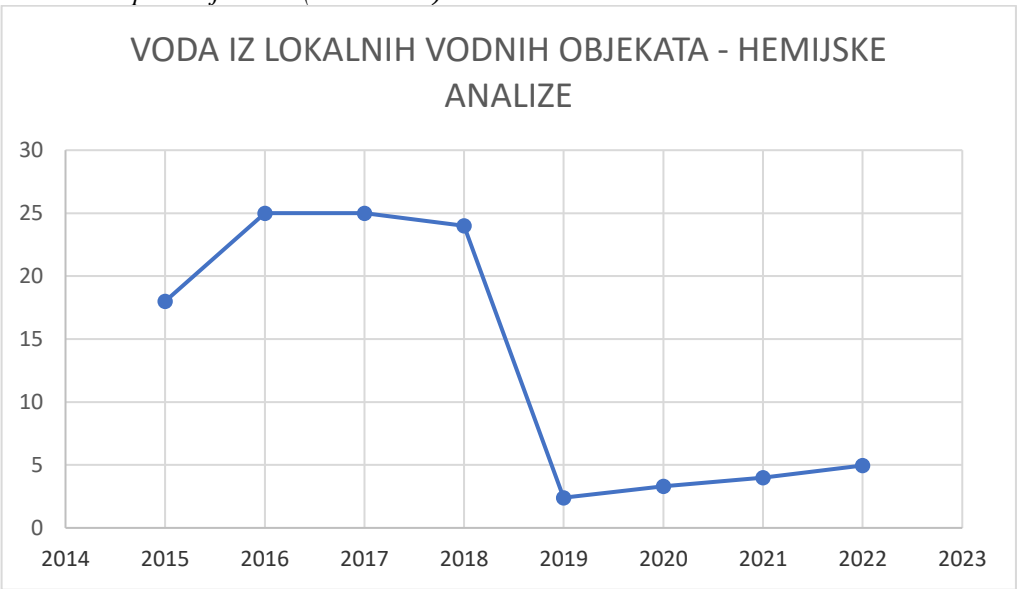
Grafikon 4. Postotak bakteriološki neispravnih voda iz lokalnih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)



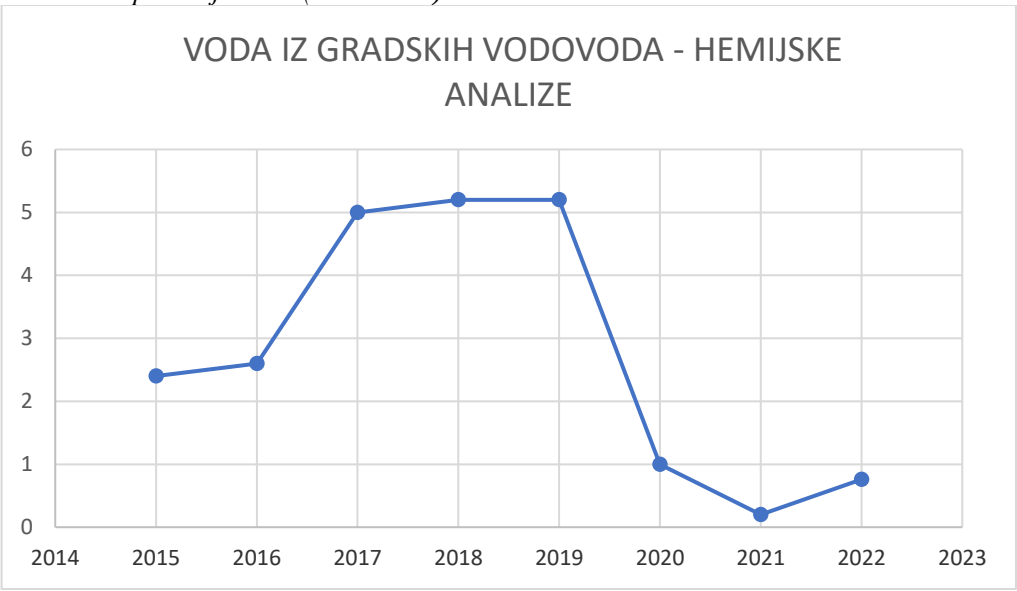
Grafikon 5. Postotak bakteriološki neispravnih voda iz gradskih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)



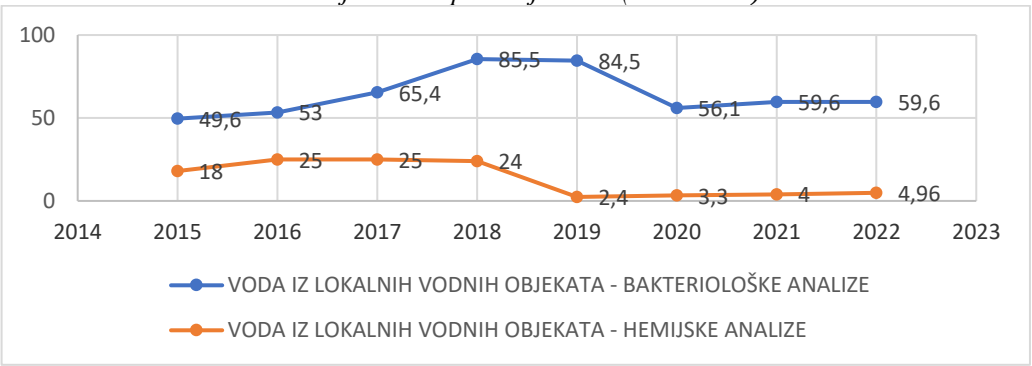
Grafikon 6. Postotak fiziko-hemijskih neispravnih voda iz lokalnih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)



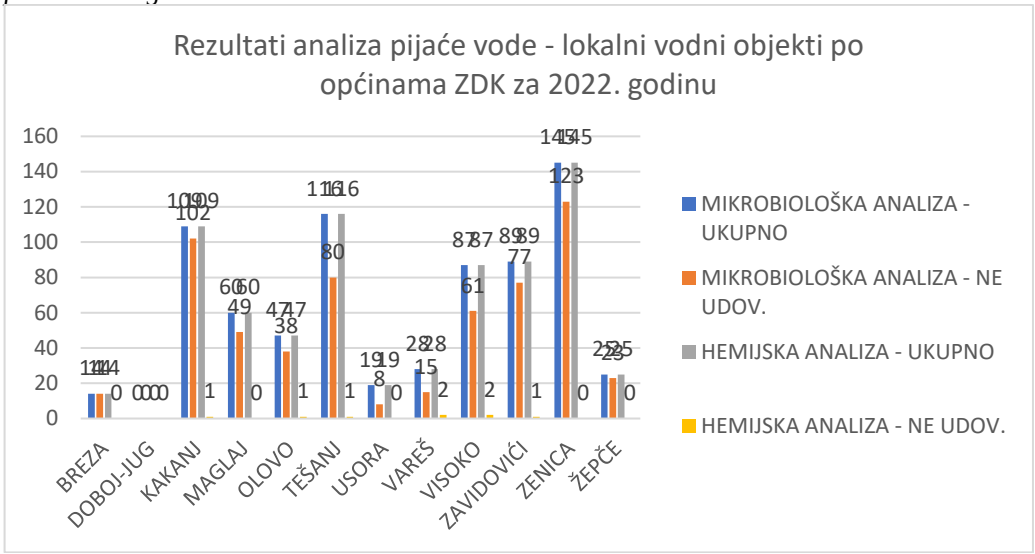
Grafikon 7. Postotak fiziko-hemijskih neispravnih voda iz gradskih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)



Grafikon 8. Usporedba rezultata analize vode na mikrobiološku i fiziko hemijsku analizu iz lokalnih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)



Grafikon 9. Rezultati analize vode iz lokalnih vodnih objekata razvrstanih po općinama za period 2022 godine.



REZULTATI ANALIZA PIJAĆE VODE - LOKALNI OBJEKTI ZA PERIOD 01.01-31.12.2022. godine

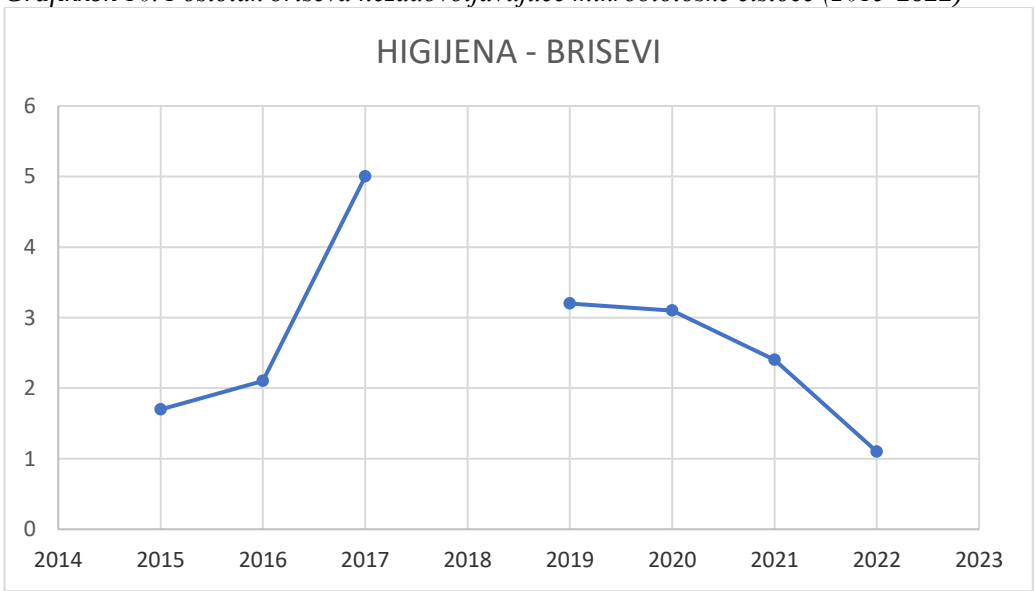
Tabela 1. Rezultati analize vode u lokalnim vodnim objektima po općina na području ZDK

OPĆINA	MIKROBIOLOŠKA ANALIZA - UKUPNO	MIKROBIOLOŠKA ANALIZA - NE UDOVOLJAVA	MIKROBIOLOŠKA ANALIZA - %	HEMIJSKA ANALIZA - UKUPNO	HEMIJSKA ANALIZA - NE UDOVOLJAVA	HEMIJSKA ANALIZA - %
BREZA	14	14	100,0	14	0	0,0
DOBOJ-JUG	0	0		0	0	
KAKANJ	109	102	93,6	109	1	0,9
MAGLAJ	60	49	81,7	60	0	0,0
OLOVO	47	38	80,9	47	1	2,1
TEŠANJ	116	80	69,0	116	1	0,9
USORA	19	8	42,1	19	0	0,0
VAREŠ	28	15	53,6	28	2	7,1
VISOKO	87	61	70,1	87	2	2,3
ZAVIDOVIĆI	89	77	86,5	89	1	1,1
ZENICA	145	123	84,8	145	0	0,0
ŽEPČE	25	23	92,0	25	0	0,0
UKUPNO	**739**	**590**	**79,8**	**739**	**8**	**1,1**

1.3. BRISEVI

Od ukupnog broja uzetih briseva na području Zeničko-dobojskog kantona, **1,1%** su imali nezadovoljavajuću mikrobiološku čistoću.

Grafikkon 10. Postotak briseva nezadovoljavujuće mikrobiološke čistoće (2015-2022)



2. Dodatne analize hrane i vode

U ovom dijelu su prikazani rezultati analiza vode u školskim i lokalnim vodnim objektima, kao i kolektivne bolničke ishrane na području kantona. Isti se odnose na programe koje provodi JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica i ne odražavaju ukupan broj uzetih uzoraka.

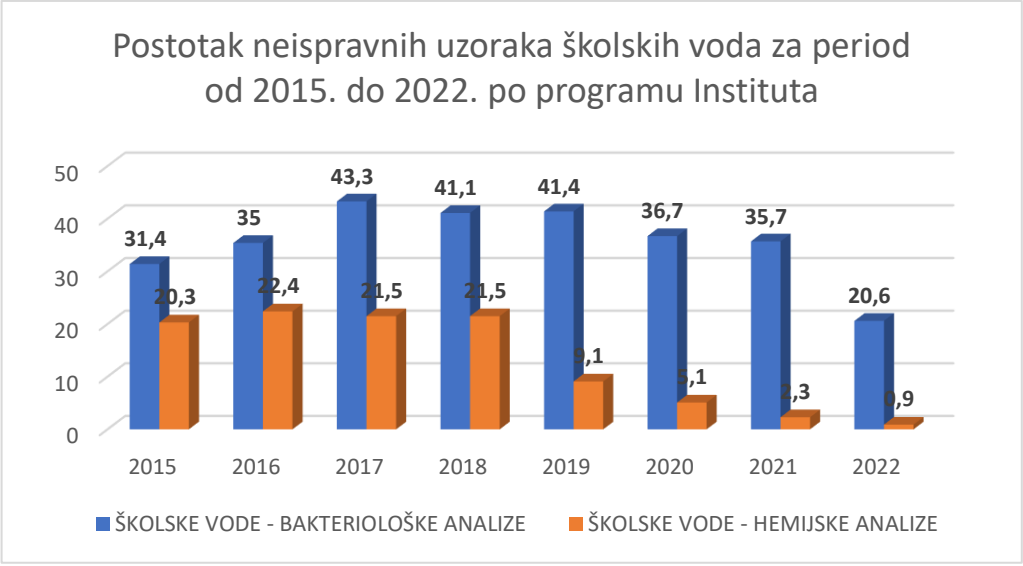
2.1. Kolektivna bolnička ishrana

U 2022. godini je urađeno **94** analize uzoraka hrane iz bolničke ishrane na energetsku vrijednost, kvalitet i mikrobiološku ispravnost za zdravstvene ustanove Kantonalna bolnica Zenica i Opća bolnica Tešanj.

2.2. Zdravstvena ispravnost školskih voda

U toku 2022. godine Služba je uradila **214** uzoraka vode za piće iz školskih objekata na mikrobiološku analizu i **214** uzoraka na fiziko-hemijsku analizu.
Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu **20,6 %** je bilo neispravnih uzoraka vode za piće iz školskih objekata, a **0,9%** je bilo fiziko-hemijski neispravnih uzoraka.

Grafikon 11. Postotak neispravnih voda uzetih u školama na području ZDK (2015-2022)



2.3. Zdravstvena ispravnost vode za piće iz lokalnih vodnih objekata

U toku 2022. godine Služba je uradila **739** uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata na mikrobiološku analizu i **739** uzorka na fiziko-hemijsku analizu.
Od analiziranog broja uzoraka na mikrobiološku analizu **79,8**% je bilo

neispravnih uzoraka vode za piće iz lokalnih vodnih objekata (73,6% u 2015. 74,9% u 2016. 84% u 2017. 85,5% u 2018. 84,5% u 2019. 82,5% u 2020. 82% u 2021. godini), a **1,1%** je bilo fiziko-hemijski neispravnih uzoraka (17,0% u 2015. 32,3% u 2016. 26,3% u 2017. 26,8% u 2018. 2,4 % u 2019. 2,5% u 2020. 1,4% u 2021. godini). Prikazani podaci se odnose na program kojeg provodi Institut.

Grafikon 12. Postotak neispravnih voda iz lokalnih vodnih objekata na području ZDK (2015-2022)

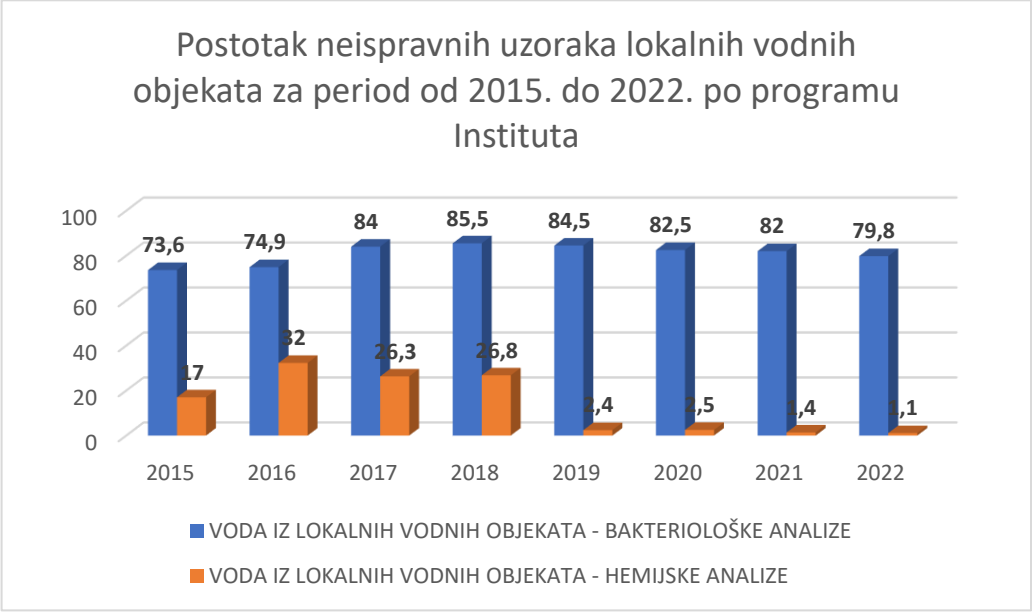


Tabela 2. Pregled po godinama od 2015 do 2022 godine, zdravstvene ispravnosti vode za piće lokalni vodni objekti i školske vode

GODINE	ŠKOLSKE VODE - BAKTERIOLOŠKE ANALIZE	VODA IZ LOKALNIH VODNIH OBJEKATA - BAKTERIOLOŠKE	ŠKOLSKE VODE - HEMIJSKE ANALIZE	VODA IZ LOKALNIH VODNIH OBJEKATA - HEMIJSKE ANALIZE
2015	31,4	73,6	20,3	17
2016	35	74,9	22,4	32
2017	43,3	84	21,5	26,3
2018	41,1	85,5	21,5	26,8
2019	41,4	84,5	9,1	2,4
2020	36,7	82,5	5,1	2,5
2021	35,7	82	2,3	1,4
2022	**20,6**	**79,8**	0,9	1,1

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

U toku 2022. godine Odjeljenje je uradilo 12 analiza iz JU Dom porodica, 7 analiza iz JU Dom za stara lica, 1 analiza iz zatvorskog kolektiva, 40 analiza na mikrobiološku ispravnost u vrtićima.
A usporedbe u odnosu na 2021. godinu, u kojoj je to izgledalo ovako:
u toku 2021. godine Odjeljenje je uradilo 7 analiza na mikrobiološku ispravnost i 2 brisa u radnom kolektivu, 12 analiza iz zatvorskog kolektiva, 28 iz javnih kuhinja, 27 analiza na mikrobiološku ispravnost i 2 brisa u vrtićima.

3. Stanje zraka na području Zeničko dobojskog kantona

Metalurški institut Kemal Kapetanović upravlja mrežom stanica na sedam fiksnih stanica na području opštine kantona (Zenica, Visoko, Maglaj, Tešanj), a Općina Kakanj vrši monitoring kvaliteta zraka na jednoj lokaciji u naselju Doboj između termoelektrane i gradskog središta. Rezultati dosadašnjih mjerenja ukazuju da je veliki broj građana izložen zagađenju koje može ozbiljno ugroziti zdravlje. Neophodno je obezbijediti analize sadržaja lebdećih čestica na više lokacija – gradskih središta, obezbjediti monitoring koncentracija benzena u Zenici zbog specifičnih industrijskih procesa koji mogu emitovati značajne količine ovog polutanta, vršiti uzorkovanje i mjerenje koncentracija benzo(a)pirena. Potrebno disperziono modeliranje kvaliteta zraka za potrebe izrade analize izvora zagađenja, smanjenja pritiska na kvalitet zraka od strane budućih izgrađenih objekata i potrebe prostornog planiranja kao i za potrebe kratkoročnog prognoziranja kvaliteta zraka.
Na području Zeničko-dobojskog kanton mjerenja vrše: Metalurški Institut Kemal Kapetanović koji upravlja mrežom stanica na četiri fiksne stanice na području grada Zenica, a od jeseni 2019. godine počela je sa radom i stanica u Visokom. FHMZ vrši monitoring na jednoj lokaciji u gradu Zenica. Općina Kakanj vrši monitoring kvaliteta zraka na jednoj lokaciji u naselju Doboj između termoelektrane i gradskog središta. A u 2020. godini počele su sa radom automatske stanice u Tešnju i Maglaju. Stanica u Maglaju se nalazi u školskom dvorištu u centru grada, a stanica u Tešnju na ulazu u grad – u neposrednoj blizini Vatrogasnog doma.

Tabela 3. Prikaz statističkih pokazatelja koncentracija sumpordioksida u 2022. godini.

Stanica	Obuhvat validnih mjerenja (%)	Srednja godišnja konc. SO2 (u ug/m3)	Najviša izmjerena satna koncentracija (u ug/m3)	Broj prekoračenja satne g. V.(>350ug/m3)	Broj prekoračenja dnevne g.v. (>125ug/m3)
Zenica Centar	***96***	***71***	**906**	**22**	**43**
Zenica Radakovo	**40**	**-**	**612**	**7**	**21**
Zenica Tetovo	**90**	**58**	**857**	**16**	**19**
Zenica Brist	**19**	**-**	**856**	**37**	**49**
Zenica Vranduk	**95**	**92**	**911**	**37**	**62**
Maglaj	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Visoko	**86**	**101**	**1285**	**119**	**87**
Tešanj	**92**	**36**	**424**	**10**	**6**
Doboj Kakanj	**87**	**68**	**1117**	**81**	**32**

Tabela 4. Prikaz statističkih pokazatelja koncentracija lebdećih čestica PM10 u 2022. godini.

Stanica	Obuhvat validnih mjerenja (%)	Srednja godišnja konc (u ug/m3)	Najviša satna koncentracija (u ug/m3)	Broj dana sa 24h konc.>50 ug/m3
Zenica Centar	**89**	**44**	**291**	**85**
Zenica Radakovo	**88**	**42**	**356**	**114**
Zenica Tetovo	**99**	**55**	**378**	**151**
Zenica Brist	**56**		**201**	**84**
Zenica Vranduk	**95**		**292**	**105**
Maglaj	**89**	**42**	**351**	**119**
Visoko	**88**	**58**	**885**	**141**
Kakanj Doboj	**86**	**33**	**204**	**76**
Tešanj	**92**	**27**	**340**	**57**

Tabela 5. Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici - Automatske mjerne stanice

PM 10	Srednja godišnja koncentracija PM10 (u ug/m^3). Granična vrijednost iznosi 40ug/m^3.								
	2014	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**
Zenica Centar	**58**	**64**	**61**	**55**	**59**	**49**	**53**	**47**	**44**
Zenica Radakovo	**58**	**68**	**61**	**-**	**50**	**47**	**56**	**49**	**42**
Zenica Tetovo	**71**	**80**	**69**	**-**	**-**	**66**	**-**	**63**	**55**
Zenica Brist	**59**		**61**	**61**	**61**		**49**	**-**	**-**
Zenica Vranduk		**-**		**-**	**-**	**40**	**46**	**34**	**43**
Kakanj Doboj				**37**	**37**	**-**	**29**	**-**	**33**
Visoko					**-**			**55**	**58**
Tešanj								**24**	**27**
Maglaj								**42**	**42**

3.1. Potencijalni, glavni i nama poznati zagađivači zraka na području ZDK:

1. Termoelektrana Kakanj, 2. Cementara Kakanj, 3. Natron Maglaj,
4. Arcelor Mittal Zenica, 5. Prevent Leather, 6. Mala kućna ložišta,
7. Automobili, 8. Paljevine

3.2. Potencijalni, glavni i nama poznati zagađivači vodotokova na području ZDK:

1. KTK Visoko, Prevent visoko, 2. ArcelorMittal Zenica, 4. Rudnici uglja,
5. Natron Maglaj, 6. Niz mesara na području Kantona
7. Niz divljih deponija na području Kantona,
8. Niz kanalizacionih sistema iz seoskog i gradskog naselja,
9. Naftni terminali , 10. Termoelektrana , 11. Rudnik Vareš , 12. Rudnik Olovo.

4. Stručno usavršavanje lica koji se bave sanitarno higijenskim stanjem na području Kantona

U toku 2022. godine Odjeljenje je organizovaLo četiri seminara za zdravstvene profesionalce higijensko-epidemioloških službi domova zdravlja, sanitarne, komunalne i druge inspektore, povodom: Međunarodnog dana voda, 22.marta 2022. godine, Međunarodnog dana zaštite okoliša, 5. jun 2022. godine, Međunarodni dan zaštite ozonskog omotača 7. Septembar 2022. godine i Međunarodnog dana hrane, 15.oktobra 2022. godine:

1. **„Podzemne vode – otkrivanje sakrivenom“**
2. **"Nove stare zarazne bolesti kao posljedica uništavanja okoline"**
3. **„Globalni projekat zaštite života i zdravlja na planeti zemlji ”**
4. **„Bolja proizvodnja, bolja ishrana, bolja okolina i bolji život.“**

4.1. Objavljeni naučni radovi i priručnici (kao doprinos struci i nauci) :

1. Safet Kubat, Adela Beriša-Fazlagić, Saladin Pašalić, Jasmin Durmišević. Eko priručnik "Za novu eko eru"u sklopu projekta "Budi eko da bi bio neko" Projekat finansiran od Fonda za zaštitu okoliša Federacije BiH, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, avgust 2022.
2. Safet Kubat i saradnici: Studija uticaja emisije polutanata iz kućnih ložišta na zagađenje zraka na području Zeničko-dobojskog kantona, Projekat finansiran od Fonda za zaštitu okoliša Federacije BiH, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, februar 2022.
3. Ibrahimagić, A., Huseinagić, S., Sarajlić-Spahić, S., Bašić, F., & Durmišević, J. (2022). Detection of anti-SARS-CoV-2 antibodies and its seroprevalence in Zavidovići municipality of Zenica-Doboj Canton, Bosnia and Herzegovina. International journal of health sciences, 16(5), 3–8.
4. Huseinagić, S. ., Sarajlić-Spahić, S., Bašić, F., Durmišević, J., & Ibrahimagić, A. (2022). Characteristics of Symptomatic and Asymptomatic Patients With COVID-19 and Seroprevalence of anti-SARS-CoV-2 Antibodies in Zavidovići, Bosnia and Herzegovina. European Journal of Medical and Health Sciences, 4(1), 80–84.
5. Multidisciplinary public health intervention aimed at reducing health risk factors among employees of public institutions in the City of Zenica, M. Jonjić- Trifković, S. Sarajlić- Spahić, J. Durmišević, E. Kuduzović, S. Begagić, A. Gladan, 8th International Congress of Nutritionists Zagreb, 19-21.5.2022.
6. Durmisevic, J., Rondic, N., Kubat, S., Lelic, M., Ibrahimagic, A., Selimovic, L., Dizdar, R., & Ormanovic, S. (2022). The quality of nutrition in the wards of two hospitals in the Zenica-Doboj Canton during 2021. Archives of Industrial Hygiene and Toxicology, 73(Supl), 50–50. https://doi.org/https://doi.org/10.2478

5. Realizovani projekti tokom 2022 godine:

U toku 2022. godini realizovani su sljedeći projekti:

- Praćenje kvaliteta i zdravstvene bezbjednosti kolektivne ishrane hospitaliziranih pacijenata u stacionarnim zdravstvenim ustanovama na području Zeničko-dobojskog kantona.
- Praćenje zdravstvene bezbjednosti opskrbe vodom za piće u školskim objektima na području Zeničko-dobojskog kantona.
- Pružanje stručno-metodološke pomoći zdravstvenim radnicima i inspekcijskim organima. Edukacija zaposlenih zdravstvenih radnika u higijensko-epidemiološkim službama domova zdravlja, sanitarnih, komunalnih, ekoloških i vodoprivrednih inspektora.

- Praćenje zdravstvene bezbjednosti opskrbe vodom za piće iz lokalnih vodnih objekata na području Zeničko-dobojskog kantona.
- Praćenje sanitarno-higijenskog stanja na području Zeničko-dobojskog kantona.
- Ekološka kultura građana na području ZDK
- Studija uticaja emisije polutanata iz kućnih ložišta na zagađenje zraka na području Zeničko-dobojskog kantona - Projekat finansiran od Fonda za zaštitu okoliša Federacije BiH, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, februar 2022 koji je realizovan tokom 2022. godine.
- "Da bi bio neko, budi eko" Projekat finansiran od Fonda za zaštitu okoliša Federacije BiH, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica (podizanje ekološke svijesti).
- Dokumentarni ekološki film: Da bi bio neko budi eko (snimljen i emitovan u pilot školama).

6. PREPORUKE

Mjere za poboljšanje stanja u oblasti zaštite okoline (sanacije) moraju biti usklađene sa zakonskim normativima, i kao cjelovite ne mogu se donijeti samo na nivou kantona nego i na višim i nižim nivoima vlasti. Da bi se popravila postojeća sanitarno-higijenska situacija i nesigurna epidemiološka situacija, te eliminisali faktori koji neprestano prijete da ugroze zdravlje stanovništva, potrebno je da se preduzmu sljedeće mjere:

- Poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće iz lokalnih vodnih objekata,
- Poduzeti sanaciju lokalnih vodnih objekata i lokalnih objekata za uklanjanje i dispoziciju tečnih otpadnih materija, preferirajući izgradnju septičkih jama.
- Regulisati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima.
- Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta, rukovodeći se devizom da bez zdravih i bogatih šuma nema ni higijenski ispravne i količinski dovoljne vode za piće, poljoprivredu i industriju, naročito prehrambenu industriju.
- Instalirati adekvatnu aparaturu za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim preparatima, u što skorijem roku (uz nadzor preduzeća zaduženih za upravljanje i održavanje lokalnih vodnih objekata)
- Redovno provoditi javno-zdravstveni nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz ovih objekata.

- Sanirati glavne gradske deponije krutih otpadaka smeća-smetljišta, kao i ostala nelegalna smetljišta i nakupine raznih otpadaka na ovom području, koje kao takvo zagađuje okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode.
- Podsticati i tražiti mogućnosti redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji u predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih goldara i mogu biti izvor uzročnika opasnih bolesti za ljude i životinje.
- Ukloniti preostale divlje deponije i uspostaviti bolju saradnju između građana, institucija (grad , kanton – organi inspekcije) i komunalnih preduzeća.
- Uključiti preostalo stanovništvo u odvoz otpada, i posmatrati otpad kao resurs.
- Prelaziti sa linearnih modela i alociranja otpada na cirkularne metode upravljanja otpadom.
- Podsticati u kontinuitetu selektivno razdvajanje otpada na mjestu nastanka (u domaćinstvima), i isti koristiti kao resurs, te dugoročno smanjiti proizvodnju otpada po glavi stanovnika.
- Predvidjeti prostore za reciklažna dvorišta, na koja će građani moći deponovati otpad i uključiti ih u operativne sisteme.
- Jačati javno-civilno partnerstvo, građani kao partneri u sistemu upravljanja otpadom.
- 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 niza problema na zajedničkim dijelovima zgrade, unutrašnjim vodovodnim i kanalizacionim instalacijama, a stanari nemaju sredstava da snesu troškove sanacije. Ovakve situacije stvaraju rizične epidemiološke situacije i direktno i indirektno ugrožavaju zdravlje stanara zgrade i susjednih zgrada, a nekada i stanare i građane udaljenih stambenih četvrti.
- Potrebno je dati podsticaj i podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije te tako doprinijeti zaštiti prirodnih resursa, zdravlja ljudi i smanjenju financijskih izdataka za sanaciju stanja izazvanog neadekvatnim zahvatima u životnoj okolini, jer je zdrava životna okolina strategijski važna za budućnost jedne zajednice i čovječanstva u cjelini.
- 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
- Neophodna je kontinuirana edukacija kako terenskih radnika, tako i lokalnog stanovništva, te uposlenika u Javnim komunalnim preduzećima.

- Pripreme stanovništva za krizne situacije – npr. uslijed velikih klimatskih promjena kako se ophoditi prema vodi, hrani , zraku i tlu..
- Educirati subjekte koji upravljaju lokalnim vodnim objektima , registrovati lokalne vodne objekte u skladu sa zakonom, te uključiti intenzivnije javna komunalna preduzeća u rješavanje problematike neispravnosti vode u lokalnim vodnim objektima.
- Primijeniti i dosljedno se pridržavati postojećih zakonskih rješenja i provedbenih propisa.
- Uspostaviti kvalitetne registre (baze) lokalnih vodnih objekata, divljih deponija i drugih zagađivača.
- Neophodno obezbjediti analize sadržaja lebdećih čestica na više lokacija – gradskih središta, obezbjediti monitoring koncentracija benzena u Zenici zbog specifičnih industrijskih procesa koji mogu emitovati značajne količine ovog polutanta, vršiti uzorkovanje i mjerenje koncentracija benzo(a)pirena.
- Potrebno disperziono modeliranje kvaliteta zraka za potrebe izrade analize izvora zagađenja, smanjenja pritiska na kvalitet zraka od strane budućih izgrađenih objekata i potrebe prostornog planiranja kao i za potrebe kratkoročnog prognoziranja kvaliteta zraka.
- Potrebno je u svim gradskim središtima u kojima nije uspostavljen kontinuirani monitoring kvaliteta zraka neophodno obezbjediti povremena mjerenja lebdećih čestica i sumpor dioksida, a u Visokom i Maglaju osigurati mjerenja koncentracija sumporovodika.
- Redovnije održavanje zelenih javnih površina u smislu košenja (uočena najezda zmija usljed neredovnog održavanja zelenih javnih površina)
- Obavezno vršiti kontrolu javnih kupališta na području kantona, sa redovnim analizama vode na javnim kupalištima, kao i sanitarnog nadzora nad javnim kupalištima.
- Olakšati mehanizme prijave ekoloških incidenata od strane građana.

1. Uloge pojedinih društvenih subjekata u rješavanju sanitarno-higijenske problematike

Mjere za poboljšanje stanja u oblasti sanitarno higijenske problematike moraju biti usklađene sa zakonskih normativima, i kao cjelovite ne mogu se donijeti samo na nivou kantona nego i na višim i nižim nivoima vlasti.

Uloge pojedinih društvenih subjekata u rješavanju sanitarno-higijenske problematike su sljedeće:
1) Higijensko-epidemiološke službe domova zdravlja da pomno nadziru, podstiču i izučavaju održavanje čistoće u naseljima.

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

3) Komunalna preduzeća da sa svom ozbiljnošću shvate svoju ulogu u održavanju čistoće u naseljima i zaštiti zdravlja građana, da se tehnički i finansijski osposobe za ove zadatke. Da naročitu pažnju posvete prikupljanju, transportu i deponovanju krutih otpadaka, maksimalno mogućem saniranju deponija smeća, tehničkoj opremljenosti deponija, obezbjeđenju deponija, sanitarno tehničkim mjerama na deponijama u smislu redovnog zatrpavanja smeća, dezinfekciji, dezinsekciji i deratizaciji deponija, vozila i posuda za prikupljanje, odvoženje i deponiranje 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 otpacima, kao i racionalno korištenje vode iz vodotoka da bi se omogućio prirodni proces samopročišćivanja vodotoka.
Preduzimati mjere zbrinjavanja pasa i mačaka lutalica sa ulica, koji predstavljaju stalnu zdravstvenu opasnost za građane, 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 povećaju sredstva 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 zaštiti prirodne resurse, zdravlje ljudi i smanjiti finansijske izdatke za sanaciju stanja izazvanog neadekvatnim održavanjem čistoće u naselju.

6) Neophodna 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 nastave sanirati 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 (kao i mapu svih izvora vode na kantonu, koji u incidentnim stanjima mogu biti od presudnog značaja).

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 pruže 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.

13) Bolja koordinacija različitih nivoa organizacije.

14) Jačanje javno - civilnog partnerstva i dovođenje svih aktera za jedan sto koji se bave problematikom otpada.

15) Prestati pogodovati zagađivačima, primjerice kada su u pitanju prekoračenja graničnih vrijednosti kada su u pitanju industrijska zagađenja.

16) Olakšati mehanizme prijave ekoloških incidenata, te kreirati mehanizme kako uspostaviti kvalitetne prijave prilikom ekoloških incidenata, te uključiti Zavode za javno zdravstvo prilikom ekoloških incidentnih stanja.

T A B E L A R N I D O D A T A K

Tabela 1. Vrijednosti koncentracije SO2 u zraku

GODINA	ZDK Visoke vrijednosti koncentracija SO_2 u $\mu g/m^3$ zraka Visoka vrijednost SO_2 : 125 $\mu g/m^3$ zraka Napomena: dozvoljeno prekoračenje 3 puta u godini							
	br. Dana prekoračenja za SO_2 Centar	br. Dana prekoračenja za SO_2 Radakovo	br. Dana prekoračenja za SO_2 Tetovo	Br. Dana prekoreačenja za SO2 Brist	br. Dana prekoračenja za SO2 Kakanj	br. Dana prekoračenja za SO2 Vranduk	br. Dana prekoračenja za SO2 Maglaj	br. Dana prekoračenja za SO2 Visoko
2014.	66	85	99					
2015.	75	102						
2016.	54			55				
2017.	65				48			
2018.	57	77	88		52			
2019.	42	44	117	66	44			
2020.	75	78	66	97	76	46	9	55
2022	43	21	19	49	32	62		87

Tabela 2. Bakteriološka i fiziko-hemijska ispravnost namirnica, vode za piće iz lokalnih vodnih objekata i briseva u 2022. godini

ZDK	BAKTERIOLOŠKE ANALIZE				FIZIKO-HEMIJSKE ANALIZE		
	NEISPRAVNO U %				NEISPRAVNO U %		
	NAMIRNICE	VODA		BRISEVI	NAMIRNICE	VODA	
	6,4	VOD	LVO	1,1		VOD	LVO
		2,66	59,6		2,4	0,76	4,96

Tabela 3. Trend kretanja kvaliteta zraka u gradu Zenici

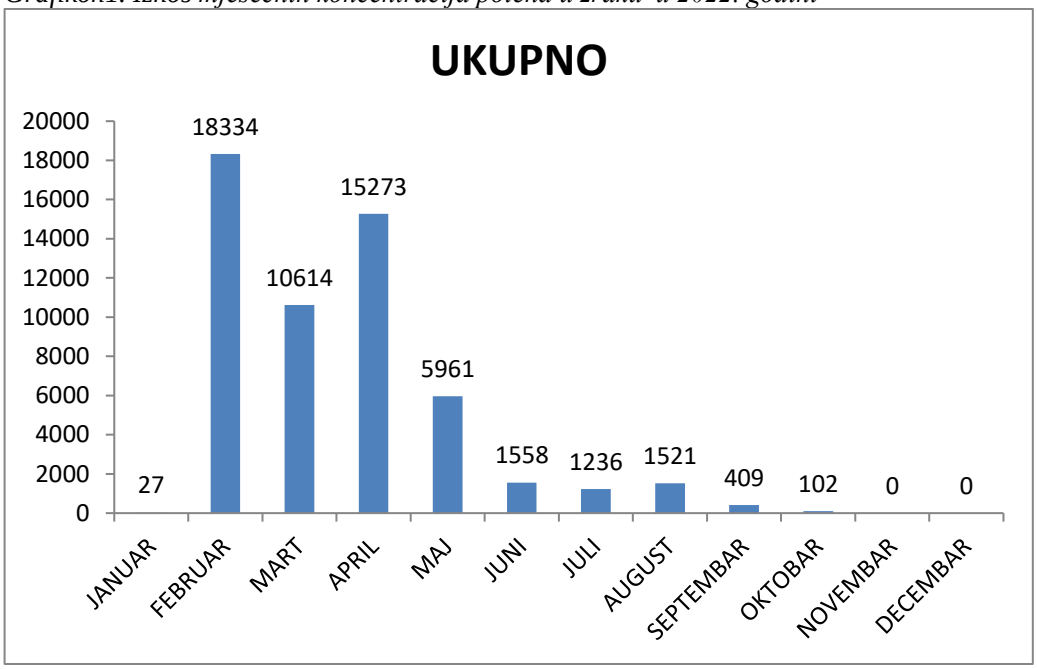
	BROJ STANOVNIKA	BROJ UZETIH UZORAKA	uzeto uzoraka na 1000 st.		Potrebno uzeti uzoraka godišnje	potrebno uzeti uzoraka mjesečno
			br.	%	br.	Br.
ZDK	364 433	6062	15	110,9	5467	456

6. Monitoring polena

AEROBIOLOGIJA

Koncentracija polena u zraku svakodnevno se prati u periodu januar-novembar putem mjerne stanice postavljene na ravnom dijelu krova Bosansko narodno pozorište (BNP) Zenica.
Dobijeni rezultati, javnosti se prikazuju u obliku dnevnih koncentracija polena u okviru sedmičnih izvještaja u obliku alergijskog semafora kao odsustvo (stanje bez polena), niska, umjerena, visoka i vrlo visoka koncentracija kao i polenska prognoza za narednu sedmicu (očekivano stanje atmosfere) na internet stranici INZ Zenica.
INZ Zenica aktivno sudjeluje u izgradnji Evropskog informacijskog sistema za polen putem EAN (European Aeroallergen Network, www.polleninfo.org).
Tokom 2022. godine na mjernoj stanici BNP Zenica zabilježena je prisutnost 27 vrsta polena od kojih je 19 ili 70 % iz skupine drveća, a 8 ili 30 % iz skupine trava i korova.
Od ukupno prisutnog polena u zraku, 16 biljnih vrsta posjeduje umjeren do visok alergijski potencijal.
Polenski indeks za 2022. godinu iznosio je 40.289 polenovih zrna/m^3 vazduha.
Najveće koncentracije polena zabilježene su u aprilu (15.273 pz/m^3), martu (10.614 pz/m^3) i maju (5.961 pz/m^3), dok je najniža u januaru (27 pz/m^3).
U polenskom spektru najzastupljeniji je visoko alergeni polen breze sa udjelom od 17,75 %. Slijedi umjereno alergeni polen graba sa 14,83 %, johe 14,42 % polen tise/čempresi sa 9,51 %.
Visoko alergeni polen lijeske preovladava u februaru i martu sa ukupnim udjelom od 8,97 %, a dnevni maksimum iznosio je 2.595 pz/m^3 (19. februara)
Polen iz porodice trava prevladava u maju i junu i zastupljen je sa 2,87 %.
Visoko alergeni polen ambrozije zastupljen je sa 3,11 % u polenskom spektru, a dnevni maksimum iznosio je 102 pz/m^3 (4. avgusta).
U skladu sa donesenom Odlukom Vlade FBiH, O MJERAMA ZA SPRJEČAVANJE ŠIRENJA I UNIŠTAVANJE KOROVSKE BILJNE VRSTE -*AMBROSIA ARTEMISIIFOLIA* L. (Ambrozija) od 22. 12. 2011. godine, Institut je uradio brošuru Mjere za sprečavanje širenja i uništavanje ambrozije te istu putem nadležnih općinskih službi Domova zdravlja, školskih ustanova i na druge načine plasirao na cijelom području Zeničko-dobojskog kantona.
U brošuri je naznačena štetnost ambrozije po zdravlje stanovnika te kroz poglavlja objašnjene temeljne karakteristike same biljke, njene rasprostranjenosti i štetnog uticaja po zdravlje kao i načina njenog i uklanjanja u prostoru.
Pored navednog, putem različitih sredstava javnog informisanja dodatno se ukazivalo na štetnost polena ambrozije ali i polena drugih biljnih vrsta na zdravlje stanovnika.

Grafikon1. Iznos mjesečnih koncentracija polena u zraku u 2022. godini



Alergene biljke	JANUAR	FEBRUAR	MART	APRIL	MAJ	JUNI	JULI	AUGUST	SEPTEMBAR	OKTOBAR	NOVEMBAR	DECEMBAR	UKUPNO	Column1
Acer/javor		68	279	450	275								1.072	1,95%
Aesculus/d. kesten		0	0	0	0								0	0,00%
Alnus/joha	3	4.097	3.420	37	0								7.557	13,73%
Ambrosia/ambrozija		0	0	0	0		26	609	300	13			948	1,72%
Artemisia/pelin		0	0	0	0		17	120	6	17			160	0,29%
Betula/breza		0	39	6.540	574								7.153	13,00%
Canabaceae/d.hmelj		0	0	0	0		5	48		14			67	0,12%
Carpinus/grab		0	1.011	4.069	895								5.975	10,86%
Chenopodiac/Amarant/štir		0	0	0	0	1	52	79	23	44			199	0,36%
Corylus/lijeska	20	1.3403	2.348	70	0	70							15.911	28,91%
Castanea/kesten		0	0	0	0			13					13	0,02%
Cupresus/Taxa/čempres	1	289	1.027	2.149	433	26		5					3.930	7,14%
Fagus/bukva		0	0	933	877	33							1.843	3,35%
Fraxinus/jasen		79	355	178	101	17							730	1,33%
Juglans/orah		0	1	66	72								139	0,25%
Pinaeae/četinari	3	11	7	44	1402	109	13	28		3			1.620	2,94%
Plantago/bokvice		0	0	0	15	125	39	40	6				225	0,41%
Platanus/platani		0	0	136	18				1				155	0,28%
Poaceae/trave		0	0	0	449	381	174	83	23	3			1.113	2,02%
Populus/topola		387	1.875	306	218		1						2.787	5,06%
Quercus/hrast		0	0	79	409								488	0,89%
Rumex/kiselice		0	0	0	0	15			3				18	0,03%
Salix/vrbe		0	160	216	164		54	7					601	1,09%
Tilia/lipe		0	0	0	0	59							59	0,11%
Ulmus/brijest		0	92	0	0		12	4					108	0,20%
Urticaceae/koprive		0	0	0	59	722	843	485	47	8			2.164	3,93%
UKUPNO	27	18.334	10.614	15.273	5.961	1.558	1.236	1.521	409	102	0	0	55.035	100,00%
Alternaria	4	7	14	21	208	619	2468	3.139	1.586	450			8.516	

7. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I KADROVI

Potrebe stanovništva za zdravstvenom zaštitom ovise o demografskim karakteristikama, opštoj i zdravstvenoj kulturi stanovništva, stepenu obrazovanja i pismenosti, uslovima života i rada, navikama i stavovima.

Tabela 57. Pregled zaposlenih u zdravstvu na području ZDK u period 1991-2022.

Godina	Ukupno zaposlenih	Doktora medicine	Doktora stomatologije	Magistara farmacije	Zdravstvenih tehničara	Nezdravstvenih radnika
1991.	3.584	632	130	83	1.561	1.036
1998.	3.424	469	74	33	1.711	1.137
2000.	3.400	477	74	36	1.710	1.103
2002.	3.351	457	66	30	1.696	1.074
2004.	3.322	458	60	29	1.690	1.085
2006.	3.292	493	59	20	1.680	1.037
2007.	3.356	526	55	18	1.708	1.049
2008.	3.420	549	56	26	1.734	1.015
2010.	3.542	597	48	26	1.789	1.064
2013.	3.697	653	49	29	1.877	1.022
2014.	3.719	671	47	32	1.861	1.018
2015.	3.757	697	48	33	1.878	1.007
2016.	3.830	713	50	33	1.905	1.017
2017.	3.812	715	53	35	1.964	990
2018.	3.837	741	52	35	1.965	981
2019.	3.922	731	51	35	2.054	975
2020.	3.984	745	52	41	2.037	1.028
2021.	3.975	755	52	41	2.052	1.075
2022.	3.966	754	54	43	2.027	1.002

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

7.1. 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 funkcioniranja 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 2022. godini pružala 3.966 radnika zaposlena u zdravstvu. Od toga je bilo 754 doktora medicine, 54 doktora stomatologije, 43 magistra farmacije, 159 diplomiranih medicinskih tehničara sa završenim fakultetom, 260 viša zdravstvena tehničara, a ukupno 2.027 zdravstvenih tehničara, dok je tehničkog i administrativnog osoblja bilo 1.002 što je 25% zaposlenog nezdravstvenog kadra u zdravstvu.

7.2. Bolnička zdravstvena zaštita

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

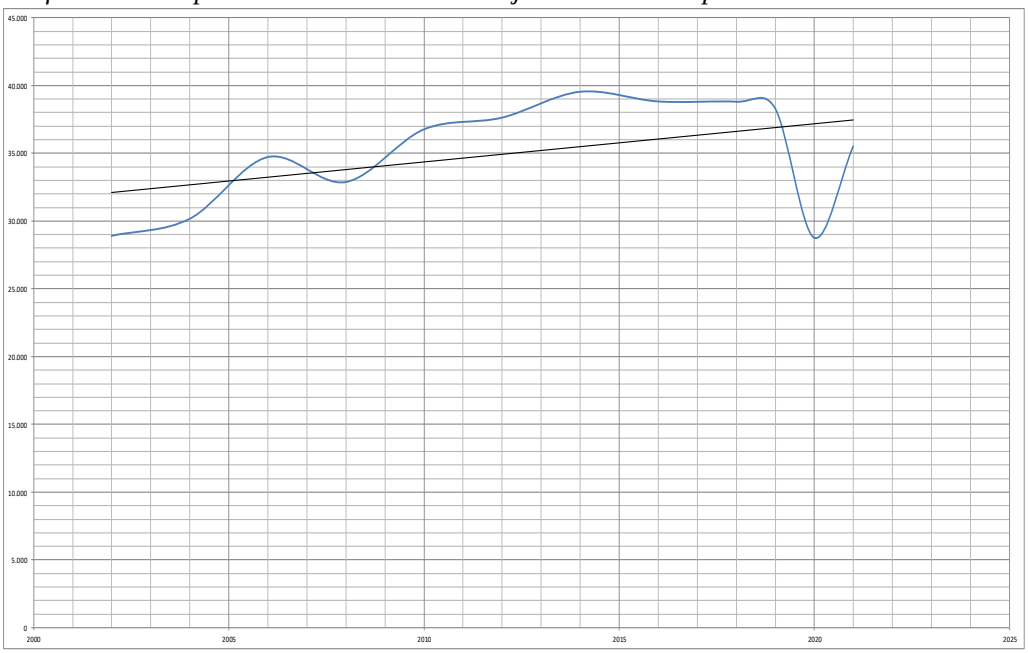
Briga o ležećim pacijentima čini većinu bolničkih aktivnosti. Zadaci savremenih bolnica su mnogobrojni i kompleksni: one pružaju stacionarnu dijagnostičku, terapijsku i rehabilitacijsku pomoć 24 sata dnevno, vrše konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, razvijaju naučni i stručno medicinski rad..., za što moraju 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.

Grafikon 50. Hospitalizirani na Zeničko-dobojskom kantonu u periodu 2002-2021.



Prateći trend hospitaliziranih u periodu 2002. – 2019. godine može se zaključiti da broj hospitaliziranih stanovnika na Kantonu zadnjih godina raste i da se procenat hospitaliziranih od ukupnog stanovništva Kantona kreće oko 7,3% 2002. godine do 10,3% stanovništva u 2022. godini.

Otprilike svaki deseti stanovnik se hospitalizira zbog bolesti. Razlozi za to mogu biti višestruki, ali je evidentna razlika u pružanju usluga konsultativno specijalističke zdravstvene službe, koju, uglavnom, prema novoj organizaciji pružaju ljekari iz Kantonalne bolnice te je moguće da češće na terenu indiciraju potrebu hospitalizacije pacijenata.

U 2020. godini imamo nagli pad hospitalizacija (skoro za 10.000 hospitaliziranih) što je posljedica zatvaranja bolničkih zdravstvenih ustanova uzrokovanih COVID pandemijom.

U 2022. imamo oporavak rada bolničkih kapaciteta te se zapaža porast prijema u bolničke ustanove.

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 dobiveni podaci odgovaraju i predloženim Federalnim standardima.

Tabela 58. Pregled zauzetosti kapaciteta na području ZDK u periodu 1991-2022.

	1991	1998	2005	2010	2015	2017	2019	2020	2021	2022
Broj bolničkih postelja	1.122	1.257	1.086	1.105	1.153	1.153	985	1.166	1.172	1.204
Broj doktora medicine	162	192	207	287	336	331	350	357	333	365
Broj zdr. tehničara	483	663	746	851	951	931	952	1.026	992	986
Broj postelja na 1000. st	2,4	2,9	2,7	2,7	2,9	3,2	2,7	3,3	3,3	3,4
Broj BO dana	295.015	291.915	315.307	318.002	290.809	307.121	303.087	214.280	225.245	236.000
Prosječna dužina ležanja		10,5	9,4	8,7	7,7	8,0	7,9	7,5	6,3	6,5
Zauzetost postelja %	72,0	63,6	79,5	78,8	69,1	73,0	84,3	50,3	52,7	53,7
Stopa liječenih na 1000 st.		64	84	92	95	107	107	80	100	103
Obrt bolesnika na jednu postelju		22	30,9	41,9	32,8	33,5	38,8	24,6	26	30,2
Zauzete postelje na 1 dr.med.		4,2	4,4	3,9	2,4	2,6	2,4	3,3	3,5	3,3
Zauzete postelje na 1 zdr. tehn.		1,2	1,2	1,29	0,8	0,9	0,9	1,1	1,2	1,2

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.

Zapažen je trend pada dužine hospitalizacije, čime smo dostigli evropski prosjek. U 2022. godini je izvršeno ukupno 9.640 hirurških operacija.

7.3. 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.

7.4. Primarna zdravstvena zaštita

Tabela 58. Pregled broja zdravstvenog osoblja na području ZDK u periodu 1991-2022.

	1991.	1998.	2005.	2010.	2015.	2017.	2020.	2021.	2022.
Broj punktova PZZ	164	90	98	105	92	99	104	165	185
Broj ordinacija	274	238	281	266	245	241	171	264	278
Broj ljekara	445	273	233	248	256	255	227	266	275
Broj med. tehničara	1213	1031	617	581	503	510	327	551	516
Stanovnika/ 1 ordinaciju	1735	1802	1428	1504	1619	1498	1.909	1.342	1.267
Stanovnika/ 1 ljekara	1068	1571	1723	1613	1549	1415	1.438	1.332	1.280
Stanovnika / 1 med. tehn.	392	416	651	689	789	708	998	643	682

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

Tabela 59. Pregled strukture mreže i kadrova PZZ na području ZDK u 2022

Službe	**Mreža**		**Kadar**	
	Punktovi	**Ordinacije**	**Ljekari**	**Med. tehn.**
Porodična medicina	105	171	170	243
Medicina rada	5	12	11	11
Zaštita djece do 6 god.	10	24	25	46
Zaštita škol. djece	6	10	9	14
Pneumofiziološka služba	11	12	8	17
Patronažna služba	36	36	0	74
Hitna pomoć	12	13	52	111
Ukupno	185	278	275	516

Porodična medicina

Porodična medicina je najvažniji segment primarne zdravstvene zaštite koja pruža zdravstvenu zaštitu svim članovima porodice u ambulantama porodične medicine ili u mjestu življenja pacijenta (u porodici).

Pruža kontinuiranu zdravstvenu zaštitu, organizira preventivne i promotivne aktivnosti u lokalnoj društvenoj zajednici.

Na području Kantona porodične medicina je praktikovana na 105 geografskih lokacija u 171 ordinaciji porodične medicine. Pružalo ju je 166 timova porodične medicine u kojima je radilo ukupno 170 doktora medicine (od čega 25 specijalista porodične medicine) i 243 zdravstvena tehničara. Ako podijelimo broj stanovnika kantona (352.114) na timove vidimo da je na jedan tim bilo 2.121 stanovnika.

Stomatološka zdravstvena zaštita

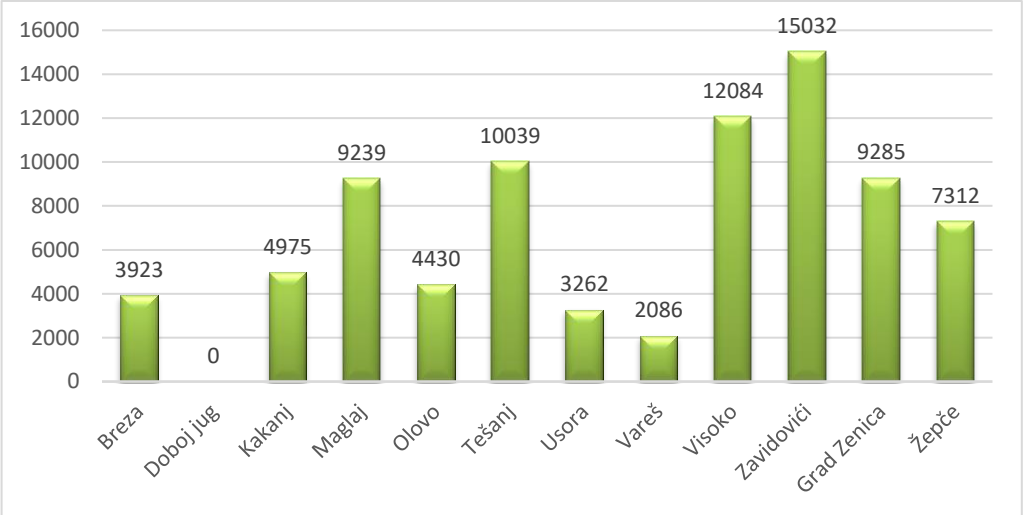
U 2022. godini stomatološka zdravstvena zaštita se pružala na 19 lokacija u 34 ordinacije. Uslugu su pružali 47 doktora stomatologije i 52 zdravstvena tehničara.

Tabela 59. Pregled stomatloške zdravstvene zaštite na području ZDK u periodu 1998-2022.

	1998.	2002.	2008.	2010.	2018.	2020.	2021.	2022.
Broj stomatoloških stolica	67	52	46	40	40	39	40	41
Broj doktora stomatologije	72	62	57	47	49	43	39	47
Broj zdravstvenih tehničara	123	108	91	82	62	62	59	52
Proj posjeta u stomat. Ordinac.	155.843	151.136	137.290	131.428	92.537	62.062	58.432	57.878
Broj posjeta po timu	2.164	2.438	2.409	2.796	1.888	1.477	1.498	1.286
Plombirani zubi	33.289	29.472	26.424	24.295	21.091	13.332	14.473	12.491
Hirurške intervencije	121.812	112.174	110.153	117.867	99.787	8.311	7.509	3.064
Protetski radovi	1.832	1.572	2.159	1.714	1.056	2.736	1.259	1.188
Liječenje bolesti usta	11.170	11.032	2.773	2.150	2.270	3.602	2.794	4.841

Razmještaj stolica po općinama Kantona nije ravnomjeran. Najnepovoljnija situacija je u Zavidovićima gdje na jednu stomatološku stolicu dolazi 15.032 stanovnika, zatim Visoko sa 12.084 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici, te Tešanj sa 10.039 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici u javnom sektoru.

Grafikon 51 Broj osiguranih stanovnika na jednu stomatološku stolicu



Fizikalna medicina i rehabilitacija

Službe medicinske rehabilitacije su obavljale svoj posao na 12 punktova u 14 ordinacija, a usluge je pružalo 9 specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i 47 fizioterapeutskih tehničara. Bilo je 220.765 posjeta u ordinacijama ljekara, urađeno je 365.528 fizioterapija, 157.313 kineziterapija te 8.365 hidroterapija.

Laboratorijska djelatnost

Laboratorijska djelatnost se pružala u 7 bolničkih i 17 vanbolničkih ambulanti. Usluge je pružalo 28 doktora medicine, 7 magistara farmacije, 28 inžinjera medicinske laboratorijske dijagnostike i 103 medicinska tehničara.

Tabela 60. Pregled laboratorijskih usluga na području ZDK u 2022.

	Br. lica od kojih je uzet materijal	**Broj uzetih uzoraka po pacijentu**	**Broj urađenih analiza po pacijentu**	**% neispravnih**
Bolničke laboratorije	313.015	0,74	4,35	0,15
Vanbolničke laboratorije	401.118	2,5	16,5	8,9

Specijalističko konsultativna djelatnost

Specijalističko-konsultativnu djelatnost je pružalo 185 doktora medicine u 153 ordinacije. Pomagalo im je 233 zdravstvenih tehničara. Svaki specijalista je bio opterećen u prosjeku sa 2.393 posjete pacijenata.
Registrirano je ukupno 442.678 posjeta u ordinacijama ljekara od čega je bilo 253.134 prvih posjeta, a ostalo su kontrolne. Ostvareno je 1,26 posjeta po stanovniku.

8. Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti

Izvještaj o skrining programima mamografijom za rano otkrivanje karcinoma dojke i grlića maternice u Zeničko-dobojskom kantonu za 2022.g.

Strategijom za prevenciju, tretman i kontrolu malignih neoplazmi u Federaciji Bosne i Hercegovine 2012-2020 su definisana prioritetna područja djelovanja, opšti i specifični ciljevi, pojedinačne aktivnosti, nosioci aktivnosti i indikatori monitoringa i evaluacije. Strategijom je definisano nekoliko bazičnih oblasti djelovanja gdje prepoznavanje ranih simptoma i znakova maligne bolesti i njeno pravovremeno dijagnosticiranje i otkrivanje bolesti u ranoj predkliničkoj fazi te preveniranje progresije bolesti u klinički manifestnu bolest, predstavlja oblast skrininga.

Skrining na rano otkrivanje karcinoma dojke

Na području Zeničko-dobojskog kantona skrining na rano otkrivanje karcinoma dojke mamografijom u toku 2022. godine se provodila dva skrining programa za rano otkrivanje karcinoma dojke:

1. Skrining mamografijom koji je ugovoren sa zdravstvenim institucijama na području Zeničko-dobojskog kantona, a finansiran od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona. Ovaj skrining je oportunog tipa i zasniva se na slobodnom dolasku žena na skrining, a poznat je kao „Besplatna mamografija“
2. U organizaciji Instituta za zdravlje i sigurnost hrane kao pilot projekat „Od spoznaje do liječenja:Žene glavni nosioci zdravlja u Bosni i Hercegovni“ je pokrenut organizovani skrinig na ograničenom području i ograničenom broju ciljane populacije u saradnji sa italijanskim partnerima.

Projekat besplatne mamografije za žene preko 50 godina baziran na slobodnom dolasku žena – oportuni skrining

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, Zavodom zdravstvenog osiguranja, javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama na području kantona pokrenuo je Projekat besplatnog pregleda malignoma dojke mamografskim pregledom za žene sa prebivalištem na kantonu dobne skupine preko 50 godina.
Predmet je ugovaranje usluga malignoma dojke mamografskim pregledom osiguranim licima Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona ženama starosne dobi od 50 godina i više sa očitanjem nalaza mamografskog snimka od strane doktora specijaliste radiologa, u daljem tekstu „besplatna mamografija“.
Žene imaju mogućnost da bez uputnice samo sa zdravstvenom knjižicom obave besplatan mamografski pregled u bilo kojoj ustanovi na kantonu koja je potpisala Ugovor sa Zavodom zdravstvenog osiguranja o besplatnom mamografskom pregledu. Mamograme pregleda radiolog koji očitava mamograme za ustanovu gdje je mamogram snimljen. Svaki mamogram se snima na CD koji se daje pacijentici. Sve ugovorne

ustanove imaju obavezu da šalju podatke u pisanom obliku u Institut za zdravlje i sigurnost hrane, gdje se podaci obrađuju od strane ljekara i unose u bazu podataka.
U periodu od 01.01.2022. godine do 31.12.2022. godine ukupno je obrađeno 2.365 mamografska nalaza u Zeničko-dobojskom kantonu po projektu besplatne mamografije. U tabeli br. 1 je prikazan zbirni pregled mamografskih nalaza po općinama i udio pozitivnih nalaza, odnonso broj žena koje su upućene na daljnu dijagnostiku.

Tabela 1. Rezultati završenih i obrađenih mamografskih nalaza u periodu 01.01.2022. do 31.12.2022 u Projektu besplatne mamografije.

Općina	**N**	**Pozitivne**	
Breza	65	1	0,0%
Doboj Jug	20	0	0,0%
Kakanj	25	0	0,0%
Maglaj	238	2	0,1%
Olovo	83	2	0,1%
Tešanj	227	9	0,4%
Usora	14	1	0,0%
Vareš	26	1	0,0%
Visoko	36	1	0,0%
Zavidovići	342	2	0,1%
Zenica	1121	9	0,4%
Žepče	168	1	0,0%
Ukupno ZDK	**2365**	**29**	**1,2%**

Projekat ranog otkrivanja promjena na dojkama „Od svjesnosti do liječenja:Žene glavni nosioci prava na zdravlje u BiH“

U organizaciji Instituta za zdravlje i sigurnost hrane kao pilot projekat „Od spoznaje do liječenja: Žene glavni nosioci zdravlja u Bosni i Hercegovini“ je pokrenut organizovani skrining na ograničenom području i ograničenom broju ciljane populacije u saradnji sa italijanskim partnerima.
Projekat je pokrenut 2020 godine, da bi od februara 2022.godine nakon nabavke potrebne opreme i edukacije, implementiran na tri lokalna centra za skrining. Program je u cijelosti pokrenut poštujući evropske smjernice ranog otkrivanja karcinoma dojke.
Baziran je na sljedećoj politici:

- Pisane pozivnice
- Dob ciljane populacije 50-69 godina
- Mamografija sa dvostrukim očitanjem
- Digitalna mamografija
- Interval skrininga 24 mjeseca
- Međusobno usaglašavanje razlika u očitanju

U tabeli br. 2 su prikazani rezultati evaluacije skrininga mamografijom u toku 2022. godine.

Tabela 2. Evaluacija skrininga mamografijom u projektu „Od spoznaje do liječenja“ za period 01.02.2022.-31.12.2022.

	Pozivnice			Učešće				Rezultat skrininga			
	Ciljana populacija	Pozvane žene		Javile se na poziv		Završeno očitanje		Pozitivne		Tehnički neispravni	
		%		%		%		%		%	
Zavidovići	5.573	3.319	59,56%	851	25,64%	745	87,50%	78	10,50%	13	1,70%
Zenica	19.715	2.181	11,06%	376	17,24%	288	76,60%	31	10,80%	4	1,40%
Tešanj	4.779	1.938	40,55%	167	8,62%	161	96,40%	9	5,60%	99	61,50%
Total	**30.067**	**7.438**	**24,74%**	**1394**	**18,74%**	**1194**	**85,70%**	**118**	**9,90%**	**116**	**9,70%**

Skrining ranog otkrivanje karcinoma grlića maternice na području Zeničko-dobojskog kantona u toku 2022. godine

Program skrininga karcinoma grlića maternice na području zeničko-dobojskog kantona predstavlja obavljanje usluga ili aktivnosti koje imaju zajednički strateški cilj – smanjenje broja oboljelih od raka grlića maternice.
Skrining je u potpunosti besplatan za žene i u potpunosti finansiran od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona.
Screening test omogućava efikasno i brzo otkrivanje oboljenja. Program se provodi u svim gradovima/općinama ZDK, a obuhvaćene su žene dobi od 25-64 godine.

Tabela 3. Evaluacija urađenih PAPA testova na području Zeničko-dobojskog kantona u periodu 2010 – 2022 posmatrano po gradovima/općinama.

	ponoviti 3 god		ponoviti 1 god		sprovesti antiflogističku terapiju		Upućeno na kolposkopiju		neodgovarajući		Ukupno
BREZA	5	1,2%	0	0,0%	357	84,8%	43	10,2%	16	3,8%	421
DOBOJ-JUG	0	0,0%	1	1,8%	46	83,6%	7	12,7%	1	1,8%	55
KAKANJ	0	0,0%	0	0,0%	1.494	89,8%	151	9,1%	18	1,1%	1.663
MAGLAJ	0	0,0%	0	0,0%	1.162	85,9%	166	12,3%	25	1,8%	1.353
OLOVO	1	0,2%	0	0,0%	533	84,7%	73	11,6%	22	3,5%	629
TEŠANJ	0	0,0%	0	0,0%	1.869	82,6%	377	16,7%	18	0,8%	2.264
USORA	0	0,0%	0	0,0%	97	85,8%	12	10,6%	4	3,5%	113
VAREŠ	0	0,0%	0	0,0%	248	85,2%	23	7,9%	20	6,9%	291
VISOKO	1	0,1%	0	0,0%	1.378	91,6%	98	6,5%	28	1,9%	1.505
ZAVIDOVIĆI	0	0,0%	0	0,0%	2.015	91,3%	149	6,8%	43	1,9%	2.207
ZENICA	0	0,0%	0	0,0%	388	83,6%	51	11,0%	25	5,4%	464
ŽEPČE	0	0,0%	1	0,1%	774	91,1%	55	6,5%	20	2,4%	850
ZDK	**7**	**0,1%**	**2**	**0,0%**	**10.361**	**87,7%**	**1.205**	**10,2%**	**240**	**2,0%**	**11.815**

Ispitivanje zadovoljstva pacijenata zdravstvenom zaštitom u Zeničko-dobojskom kantonu

Institut za zdravlje i sigurnost hrane je uradio ispitivanje zadovoljstva zdravstvenom zaštitom pomoću modificirane ankete sa pitanjima i pomoću EUROPEP upitnika (23 pitanja sa ocjenama od 1 do 5).
Metodologija koju je razvio Internacionalni konzorcij istraživača i ljekara opšte prakse 1995. godine i koja se zove EUROPEP (23 pitanja sa ocjenama od 1 do 5). EUROPEP sadrži pet nivoa ocjenjivanja zdravstvene zaštite(1-jako se slažem, 2-ne slažem se, 3-nesiguran sam, 4-slažem se, 5-jako se slažem) kojom se mjeri odnos i komunikacija liječnika, zdravstvena zaštita koji pacijenti dobijaju, informacije i podrška koju pacijenti primaju, organizacija usluga, te dostupnost i raspoloživost zdravstvene zaštite.
U istraživanju je također korištena modificirana forma ankete sa pitanjima interesantnim za naše područje (dužina čekanja na pregled naručenih/nenaručenih, ocjena postupka osoblja za vrijeme boravka u nekoj zdravstvenoj ustanovi, plaćanje usluge i lijekova, razlog plaćanja, zadovoljstvo privatnim zdravstvenim ustanovama, zadovoljstvo novim elektronskim tehnologijama u zdravstvu). Upitnik sadrži 39 pitanja na koje ispitanici odgovaraju zaokruživanjem ponuđenih izbora, a 40. pitanje je otvorenog tipa predviđeno za sugestije, primjedbe i pohvale od strane ispitanika.
Sličan tip istraživanja proveden je krajem 2008. godine, u maju 2011. godine, te u oktobru 2017. godine. Europep anketa je primjenjena u svim istraživanjima, a u 2022. godini modificirana anketa je dopunjena novim aktuelnim stanjem u zdravstvu Zeničko-dobojskog kantona(privatni sektor, elektronsko naručivanje).

Metodologija ispitivanja

Anketiranje je provedeno na cijelom Kantonu, a zastupljenost ispitanika po općinama je određena stratificiranim uzorkom kako bi se obezbijedio statistički značajan uzorak u istraživanju. Anketa je sprovedena na ulici kako bi se obezbijedila nezavisnost u ispitivanju – van zdravstvenih ustanova. Loši vremenski uslovi u novembru i decembru kada je vršeno anketiranje su zahtijevali da se jedan dio anketa obavi na kućnim vratima obilazeći predviđene lokacije. Ukupno je posjećeno 114 naseljenih mjesta u Zeničko-dobojskom kantonu.

Uzorak:

Ukupno je ispitano 2000 ispitanika na području Zeničko-dobojskog kantona, od kojih je 46,0% (919 od 200) ženskog spola, a 54,0%(1081 od 2000) muškog spola(Tabela 1.).

Starosna struktura

Prosječna starost ispitanika je 52 godine. Najmlađa anketirana osoba je imala 18 godina, a najstarija 93 godine. Ispitanik je najčešće imao 60 godina života. U tabeli 3 je prikazana starost ispitanika prikazana po petogodištima. Najzastupljeniji su ispitanici starosti od 61 do 65 godina života. Ispitanici starosti od 56 godina do 65 godina života čine 23,8%(475 od 2000) ispitanika.

Tabela 1. Starost ispitanika po petogodištima i po spolu

Raspon godina	Muški	Ženski	N	
18 - 25	33	45	3,9%	78
26 - 30	37	57	4,7%	94
31 - 35	59	91	7,5%	150
36 - 40	67	105	8,6%	172
41 - 45	87	127	10,7%	214
46 - 50	101	110	10,6%	211
51 - 55	82	118	10,0%	200
56 - 60	100	110	10,5%	210
61 - 65	130	135	13,3%	265
66 - 70	95	92	9,4%	187
71 - 75	86	57	7,2%	143
76 - 80	22	20	2,1%	42
81 - 85	15	11	1,3%	26
86 -	5	3	0,4%	8
	919	1081	100,0%	2000

U tabeli 2. je prikazana struktura ispitanika po općinama i zastupljenost ispitanika u urbanom i ruralnom mjestu boravišta ispitanika. Ukupno je posjećeno 114 naseljenih mjesta (računajući pojedine dijelove urbanih naselja) sa ciljem da se ispita zadovoljstvo građana sa što šireg područja obuhvatajući na taj način što više pripadajućih ambulanti porodične medicine. Anketiranjem ispitanika u ruralnim dijelovima obezbijeđena je zastupljenost ispitanika iz ruralnih sredina (sela i zaseoci). Zenica, Zavidovići i Žepče imaju podjednak broj ispitanika iz grada i sela (ukupno 988 ispitanika), što je rezultat odlaska anketara na seoska područja. Tešanj kao veća općina u kantonu ima više ispitanika sa gradskog područja, a tu su ubrojani ispitanici sa područja Jelaha, koji čini urbanu zonu.

Tabela 2. Struktura ispitanika po općinama i mjestu stanovanja.

Mjesto	Grad		Selo		Ukupno	
Breza	59	74,7%	20	25,3%	79	100,00%
Doboj Jug	22	88,0%	3	12,0%	25	100,00%
Kakanj	149	73,4%	54	26,6%	203	100,00%
Maglaj	82	61,2%	52	38,8%	134	100,00%
Olovo	38	67,9%	18	32,1%	56	100,00%
Tešanj	165	77,5%	48	22,5%	213	100,00%
Usora	22	61,1%	14	38,9%	36	100,00%
Vareš	36	63,2%	21	36,8%	57	100,00%
Visoko	149	71,3%	60	28,7%	209	100,00%
Zavidovići	102	47,9%	111	52,1%	213	100,00%
Zenica	306	48,9%	320	51,1%	626	100,00%
Žepče	77	51,7%	72	48,3%	149	100,00%
	1207	60,4%	793	39,7%	2000	100,00%

Grafikon 1. Struktura ispitanika po općinama i urbanom/ruralnom mjestu stanovanja

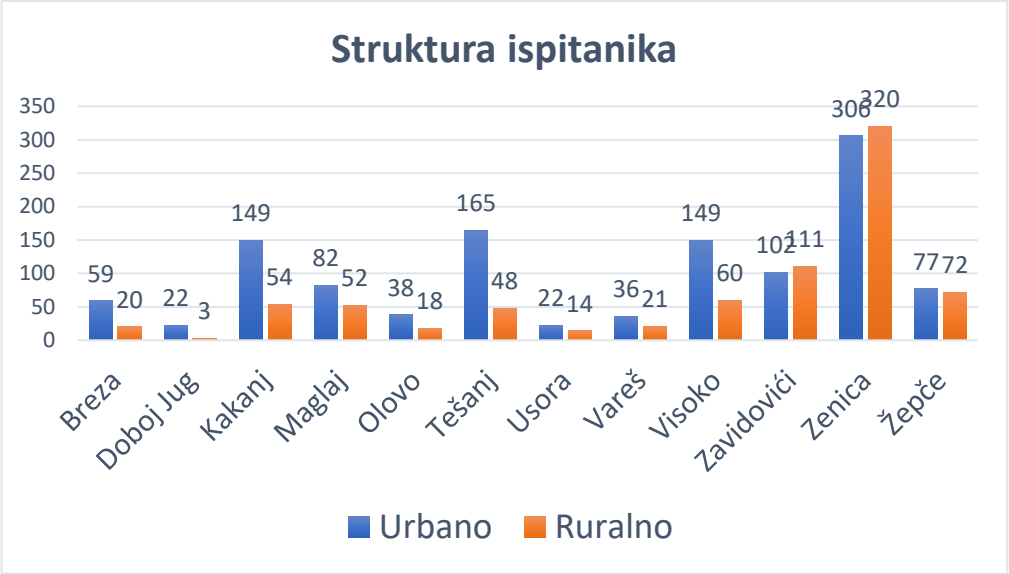


Tabela 3. Stepen obrazovanja ispitanika

Stepen obrazovanja	**N**	
Bez osnovne škole	35	1,8%
Osnovna škola	427	21,4%
Srednja škola	1187	59,4%
Viša škola	238	11,9%
Visoka škola	113	5,7%
	2000	100,0%

Najviše su zastupljeni ispitanici sa srednjom školom 59,4%(1187 od 2000), zatim ispitanici sa završenom osnovnom školom 21,4%(427 od 2000). Ispitanici sa višom školom su zastupljeni sa 11,9%(238 od 2000), a ispitanici sa visokom školom sa 5,7% (113 od 2000). Najmanje su zastupljeni ispitanici bez osnovne škole, njih 1,8% (35 od 2000) (Tabela 2).

Tabela 4. Struktura zanimanja ispitanika

Zanimanje ispitanika	**N**	
Učenik ili student	42	2,1%
Nezaposlen	250	12,5%
Privatni poduzetnik	62	3,1%
Zaposlen u državnom sektoru	425	21,3%
Zaposlen u privatnom sektoru	326	16,3%
Penzioner	502	25,1%
Poljoprivrednik	53	2,7%
Slobodna profesija (umjetnik, freelancer)	14	0,7%
Domaćica	307	15,4%
Ostalo	19	1,0%
	2000	100,0%

Najzastupljenije „zanimanje“ ispitanika je penzioner u 25,1% (502 od 2000) slučajeva, zatim zaposlenik u državnom sektoru 21,3% (425 od 2000), zaposlenik u privatnom sektoru 16,3% (326 od 200) i domaćica 15,4%(307 od 2000). Najmanje je zastupljen ispitanik koji je slobodne profesije 0,7% (14 od 2000), zatim učenik 2,1%(42 od 2000), poljoprivrednik 2,7% (53 od 2000,)privatni poduzetnik 3,1%(62 od 2000). Nezaposlenih ispitanika je bilo 12,5% (250 od 2000).

Tabela 5. Zastupljenost hroničnih bolesti kod ispitanika

Hronična bolest	**N= 2000**	
Bolesti srca i krvnih sudova	499	25,0%
Neuropsihijatrijske bolesti	70	3,5%
Bolesti disajnog sistema	248	12,4%
Reumatizam	294	14,7%
Bolesti probavnog trakta	103	5,2%
Bolesti bubrega i polnih organa	101	5,1%
Dijabetes	387	19,4%
Bolesti krvi	102	5,1%
Maligne bolesti	43	2,2%
Ostalo	210	10,5%

Najzastupljenija hronična bolest kod ispitanika (ili članova njihove porodice) je bolest srca i krvnih sudova sa 25,0%(499 od 2000) i dijabetes 19,4%(387 od 2000), zatim reumatizam 14,7%, bolesti disajnog sistema 12,4%. Najmanje su zastupljene maligne bolesti 2,2%, zatim neuropsihijatrijske bolesti 3,5%, bolesti krvi 5,1%, bolesti bubrega i polnih organa 5,1% i bolesti probavnog trakta 5,2%.

Tabela 6. Učestalost hroničnih bolesti kod ispitanika

Ispitanik ili član porodice boluje od neke hronične bolesti?	**N**	
bez hroničnih bolesti	585	29,3%
jedna bolest	944	47,2%
dvije	342	17,1%
tri	99	5,0%
četiri	21	1,1%
pet	6	0,3%
šest	3	0,2%
Ukupno	2000	100,0%

Blizu jedne trećine ispitanika je izjavilo da on ili neko od njegove porodice ne boluje niti od jedne hronične bolesti, njih 29,3%(585 od 2000), a najviše ispitanika, skoro polovina je izjavilo da boluju od jedne hronične bolesti (47,2%). Blizu jedne četvrtine ispitanika (23,7%) je izjavilo da u porodici imaju dvije ili više hroničnih bolesti.

Tabela 7. Zastupljenost pušenja cigareta kod ispitanika

	Muški		Ženski		N	
Nepoznato	16	1,7%	19	1,8%	35	1,8%
Da	409	44,5%	399	36,9%	808	40,4%
Ne	494	53,8%	663	61,3%	1157	57,9%
	919	100,0%	1081	100,0%	2000	100,0%

Na osnovu izjava ispitanika 40,4% konzumira cigarete, pri čemu 44,5% (409 od 919) muškaraca puši, što je više nego 36,9% (399 od 1081) žena što puši.

Tabela 8. Zdravstveno stanje ispitanika

Zdravstveno stanje	N	
Veoma dobro	180	9,0%
Dobro	839	42,0%
Zadovoljavajuće	807	40,4%
Loše	139	7,0%
Veoma loše	7	0,4%
	2000	100,0%

Najveći broj ispitanika je izjavio da je dobrog zdravlja 42,0%(839 od 200), zatim da je zdravlje zadovoljavajuće 40,4%(807 od 2000). Da je zdravlje veoma loše izjavilo je 0,4%(7 od 2000) i 7,0%(139 od 2000) da je zdravlje loše. Veoma dobro zdravlje ima 9,0%(180 od 2000).

Tabela 9. Materijalno stanje ispitanika

Materijalno stanje	N	
Jako dobro	180	9,0%
Dobro	899	45,0%
Zadovoljavajuće	815	40,8%
Loše	66	3,3%
Veoma loše	10	0,5%
	2000	100,0%

Najveći broj ispitanika je izjavio da je dobrog materijalnog stanja 45,0%(899 od 2000), zatim da je materijalno stanje zadovoljavajuće 40,8%(815 od 2000). Jako dobrog materijalnog stanja je izjavilo 9,0%(180 od 2000) ispitanika. Najmanje ispitanika je izjavilo da je veoma lošeg materijalnog stanja 0,5%(10 od 2000) i lošeg materijalnog stanja 3,3%(66 od 2000).

Tabela 10. Zastupljenost odlaska u bolnicu ispitanika

Primljen u bolnicu u posljednjih 12 mj	N	
Nepoznato	52	2,6%
Da	806	40,3%
Ne	1142	57,1%
	2000	100,0%

Tabela 11. Razlog prijema u bolnicu ispitanika

Razlog prijema	**N**	
Hitna operacija	73	9,1%
Operacije koje nisu hitne	33	4,1%
Ostalo	51	6,3%
Pogoršanje osnovnog oboljenja	94	11,7%
Porod	48	6,0%
Povreda	150	18,6%
Srčani ili moždani udar	47	5,8%
Testovi ili pretrage	310	38,5%
	806	100,0%

Ispitanici su u 40,3% (806 od 2000) slučajeva izjavili da su primljeni u bolnicu. Kao najčešći razlog prijema su naveli testove ili pretrage sa 38,5%(310 od 806), zatim povreda sa 18,6%(150 od 806), zatim pogoršanje osnovnog oboljenja sa 11,7%(94 od 806), hitna operacija 9,1%(73 od 806). Najmanje prijema u bolnicu je bilo zbog operacija koje nisu hitne 4,1%(33 od 806), zatim srčanog ili moždanog udara 5,8%(47 od 806), približno kao i porod 6,0%(48 od 806).

Zadovoljstvo prijemom u bolnicu

Prva grupa pitanja je skala zadovoljstva ispitanika prijemom u bolnicu, koju čine četiri pitanja. Ukupni rezultat na skali ocjena ispitanika zadovoljstvom prijema se dobio kao jednostavna linearna kombinacija rezultata na svim pitanjima koji pripadaju toj skali.
Od 806 ispitanika koji su izjavili da su oni ili član domaćinstva primljeni u bolnicu, njih 802 je odgovorilo u potpunosti na pitanja o zadovoljstvu pacijenata na skali od 1-5 kod prijema, ležanja, pregleda i načina liječenja u bolnici. Prosječne ocjene zadovoljstva ispitanika o prijemu u bolnicu su podjednake o pitanjima kod prijema, u toku ležanja i zadovoljstva načinom liječenja. Najveća prosječna ocjena od 3,77 je odgovor na pitanje „Da li smatrate da ste mogli biti bolje liječeni u bolnici“.

Tabela 12. Zadovoljstvo ispitanika o prijemu u bolnicu

Zadovoljstvo ispitanika o prijemu u bolnicu?	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Kako procjenjujete postupak osoblja u bolnici kod prijema?	3,44	0,990
Kako procjenjujete postupak osoblja u bolnici u toku ležanja?	3,46	1,025
Da li smatrate da ste mogli biti bolje liječeni u bolnici?	3,77	1,250
Da li ste zadovoljni pregledom i načinom liječenja?	3,47	1,116

Na pitanje „Da li ste u posljednjih 12 mjeseci imali zdravstvenih problema, a da niste tražili pomoć zdravstvenih radnika“ odgovorilo je 755 ispitanika.

Tabela 13. Razlog ne traženja pomoći od zdravstvenih radnika

Razlog	N	
Nije bio veliki problem	248	32,8%
Sam sam se liječio	330	43,7%
Pročitao sam na internetu	43	5,7%
Obratio sam se vidarima	9	1,2%
Nisam imao vremena	20	2,6%
Ambulanta je previše udaljena	10	1,3%
Nisam imao novca	9	1,2%
Loš kvalitet usluga	60	7,9%
Ostalo	17	2,3%
Nepoznato	9	1,2%
	755	100,0%

Najviše je odgovoreno 43,7%() „sam sam se liječio“ 43,7%(330 od 755), zatim „nije bio veliki problem“ 32,8%(248 od 755). Na loš kvalitet usluga se žalilo 7,9%(60 od 755) ispitanika, a „znanje“ na internetu je potražilo 5,7%(43 od 755) ispitanika. Na udaljenost ambulante se žalilo 1,3%(10 od 755) ispitanika, što je uglavnom odgovoreno u Željeznom polju (općina Žepče), jer je postojeća ambulanta dislocirana.

Tabela 14. Čekanje na zdravstvenu uslugu u amulanti

Koliko čekali na u ambulanti	Naručen		Bez narudžbe		Nepoznato	
manje od 15 minuta	227	20,7%	229	28,0%	4	10,0%
16-30 minuta	460	42,0%	311	38,0%	12	30,0%
30-60 minuta	379	34,6%	130	15,9%	14	35,0%
Preko 60 minuta	28	2,6%	48	5,9%	8	20,0%
nepoznato	2	0,2%	100	12,2%	2	5,0%
	1096	100,0%	818	100,0%	40	100,0%

Na pitanje koliko ste čekali u ambulanti na posjetu ljekaru od 54,8% (1096 od 2000) koji su se naručili na posjetu najčešće su čekali od 16 - 30 minuta, njih 42,0% (460 od 1094), približno jednako kao i ispitanici koji se nisu naručili na posjetu, gdje je od 40,9%(8189 od 2000) koji su izjavili da se nisu naručili na posjetu 38,0% (311 od 818) je također izjavilo da su čekali od 16 – 30 minuta. Ispitanici koji se nisu naručili na posjetu u ambulanti su sa 28,0% (229 od 818) manje čekali ispod petnaest minuta nego ispitanici koji su se naručili na posjetu sa 20,7% (227 od 1096). Preko petnaest minuta ispitanici koje se nisu naručivali su čekali u 5,9% (48 od 818) što je više nego ispitanici koji su se naručivali 2,6%(28 od 1096) (Tabela 15).

Tabela 15. Zadovoljstvo organizacijom rada u ambulanti

Pitanja o zadovoljstvu u ambulanti	**Prosječna ocjena**	**Standardno odstupanje**
Dužina čekanja na pregled	3,58	1,079
Zadovoljan odnosom medicinske sestre	3,79	0,958
Medicinska sestra sluša ono što moram reći	3,86	0,981
Medicinska sestra me poštuje	3,94	0,988
Zadovoljan vremenom koje medicinska sestra provodi sa mnom	3,88	1,026
Razumio ono što medicinska sestra objašnjava	3,88	1,006
Osoblje nosi etiketu s imenom	3,93	1,095
Moji podaci su zaštićeni	4,02	1,029
Zadovoljan e receptima lijekovi	3,97	1,057
Zadovoljan e naručivanjem	3,81	1,154

Tabela 16. Razlozi nezvaničnog plaćanja osoblju bolnice

Koje usluge platili	**N**	
Nepoznato	2	0,7%
Lijek	117	39,0%
Prijem u bolnicu	46	15,3%
Hiruršku operaciju	47	15,7%
Pregled kod ljekara	38	12,7%
Dijagnostički pregled	21	7,0%
Medicinsko uvjerenje ili potvrdu	1	0,3%
Ostalo	28	9,3%
	300	100,0%

Nezvanično plaćanje nekome od osoblja bolnice iznosi15%(300 od 2000) ispitanika. Najzastupljeniji razlog nezvaničnog plaćanja je lijek sa 39,0%(117 od 300), zatim prijem u bolnicu 15,3% i hirurška operacija sa 15,7%. Pregled kod ljekara je nezvanično platilo 12,7%(38 od 117), a dijagnostički pregled je platilo 7,0% (21 od 300).

Tabela 17. Razlozi korištenja privatnih zdravstvenih ustanova

Razlozi korištenja privatnih ustanova	**N = 769**	
Imate više povjerenja u osoblje.	229	29,8%
Pružaju kvalitetnije usluge.	363	47,2%
Osoblje se ljubaznije odnosi prema vama.	275	35,8%
Manje se čeka u privatnim ustanovama.	462	60,1%
Mogu platiti zdravstvenu uslugu.	149	19,4%

Na pitanje da li ste u zadnjih 12 mjeseci koristili usluge privatnih ambulanti pozitivno je odgovorilo 769 ispitanika(38,45%), prosječno 2,4 puta u toku zadnje godine. Ispitanici su imali različite razloge, a imali su mogućnost davanja višestrukih odgovora.
Najviše je zastupljen razlog da se **manje čeka u privatnim ustanovama sa 60,1%** , zatim sa 47,2% da se pružaju kvalitetnije usluge, zatim da je osoblje u privatnim ambulantama ljubaznije sa 35,8%, zatim da se ima više povjerenja u osoblje sa 29,8%,

a najmanje je zastupljen razlog da ispitanici mogu platiti zdravstvenu uslugu sa 19,4%. Zadovoljstvo pacijenata u privatnim ambulantama je mjereno na osnovu pitanja da li se osjećaju ugodnije u privatnoj praksi što su ispitanici prosječno ocijenili sa 4,15 i pitanjem da li su ispunjena očekivanja u pogledu pružene zdravstvene zaštite u privatnoj praksi, također veoma visokom prosječnom ocjenom od 4,14.

Tabela 18. Zadovoljstvo pacijenata u privatnoj praksi

Pitanje	**Prosječna ocjena**	**Standardno odstupanje**
Osjećam se ugodnije kao pacijent u privatnoj praksi	4,15	0,929
Moja očekivanja u pogledu pružene zdravstvene usluge su ispunjena u privatnoj praksi	4,14	0,995

Korelacije

Spearmanovom korelacijom su istražene povezanosti materijalnog stanja, zdravstvenog stanja i stavova zadovoljstva kod privatnih zdravstvenih ustanova.

Povezanost stavova „ Kakvog zdravstvenog stanja i "Materijalno stanje porodice" izražena je srednje jakom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,418, p<0,01), pri čemu bolje materijalno stanje porodice prati i bolje zdravstveno stanje.

Povezanost stavova „ Osjećam se ugodnije kod privatnika" i "Moja očekivanja u pogledu pružene zdravstvene usluge su ispunjena u privatnoj praksi" izražena je jakom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,783, p<0,01), pri čemu očekivanja kod privatnih zdravstvenih ustanova prati i ugodniji osjećaj kod privatnika.

Povezanost stavova „ Privatne usluge pružaju kvalitetnije usluge" i "Moja očekivanja u pogledu pružene zdravstvene usluge su ispunjena u privatnoj praksi" izražena je slabom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,395, p<0,01), pri čemu očekivanja kod privatnih zdravstvenih ustanova prate i kvalitetnije usluge kod privatnika.

Povezanost stavova „ Kakvog zdravstvenog stanja" i "Više povjerenja u osoblje (u privatnim)" izražena je slabom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,254, p<0,01), pri čemu povjerenje u osoblje u privatnih ustanovama prati i bolje zdravstveno stanje.

Povezanost stavova „ Više povjerenja u osoblje (u privatnim) " i "Moja očekivanja u pogledu pružene zdravstvene usluge su ispunjena u privatnoj praksi" izražena je slabom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,337, p<0,01), pri čemu očekivanja kod privatnih zdravstvenih ustanova prati i više povjerenja u osoblje u privatnim ustanovama.

Povezanost stavova „ Više povjerenja u osoblje (u privatnim) " i "Pružaju kvalitetnije usluge(u privatnim)" izražena je slabom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,361, p<0,01), pri čemu kvalitetnije usluge u privatnim ustanovama prati i više povjerenja u osoblje u privatnim ustanovama.

Povezanost stavova „ Više povjerenja u osoblje (u privatnim) " i "Mogu platiti zdravstvenu usluge" izražena je slabom Spearmanovom korelacijom od (rho=0,313, p<0,01), pri čemu mogućnost da ispitanik plati zdravstvenu uslugu privatniku prati i više povjerenja u osoblje u privatnim ustanovama.

Tabela 19. Korelacija matrica ocjena ispitanika zadovoljstvom privatnih usluga

	Osjećam se ugodnije kod privatnika	Ispunjena očekivanja u privatnoj praksi.	Kakvog zdravstvenog stanja	Više povjerenja u osoblje u privatnim	Pružaju kvalitetnije usluge (privatne)	Manje se čeka u privatnim	Mogu platiti zdravstvenu uslugu	Materijalno stanje porodice
Ispunjena očekivanja u privatnoj praksi.	0,783**	1,000	-0,59	0,337**	0,395**	0,198**	0,113**	-0,95*
Kakvog zdravstvenog stanja	-0,67	-0,59	1,000	0,56	0,038	0,008	-0,27	0,418**
Više povjerenja u osoblje u privatnim	0,254**	0,337**	0,56	1,000	0,361**	0,141**	0,313**	0,062
Pružaju kvalitetnije usluge (privatne)	0,361**	0,395**	0,38	0,361**	1,000	0,146**	0,137**	0,001
Manje se čeka u privatnim	0,211**	0,198**	0,08	0,141**	0,146**	1,000	0,127**	0,045
Mogu platiti zdravstvenu uslugu	0,72	0,113**	-0,27	0,313**	0,137**	0,127**	1,000	-0,106**
Osjećam se ugodnije kod privatnika	1,000	0,783**	-0,067	0,254**	0,361**	0,211**	0,72	-0,80
Materijalno stanje porodice	-0,80	-0,95*	0,418**	-0,62	0,001	0,45	-0,106	1,000

** Korelacija je signifikatna 0,01 level(2-tailed)

* Korelacija je signifikatna 0,05 level(2-tailed)

Odgovori ispitanika, odnosno njihovi prijedlozi i sugestije su grupisani u 13 grupa i prikazani u tabeli 19.

Tabela 19. Sugestije i prijedlozi ispitanika

Vrsta komentara	**N**	
Nema komentara	1743	87,2%
Pohvale	31	1,6%
Čekanje za zdravstvenu uslugu	46	2,3%
Problemi sa lijekovima	27	1,4%
Primjedbe na ljubaznost i profesionalnost	42	2,1%
Nezadovoljstvo zdravstvenim sistemom	20	1,0%
Odnos ambulante i bolnica	2	0,1%
Problemi sa lokacijom	7	0,4%
Problemi u bolnici	6	0,3%
Problemi sa opremom	4	0,2%
Problemi sa ljekarima	13	0,7%
Prijedlozi za boljom organizacijom zdravstvenog sistema	32	1,6%
Problemi sa edukacijom i boljim stručnjacima u zdravstvu	18	0,9%
Problemi u porodičnoj ambulanti	9	0,5%
	2000	100,0%

Najviše primjedbi se odnosilo na čekanje (46) na uslugu i to prvenstveno na čekanje na dijagnostički nalaz na nekom od visokotehnoloških aparata (MRI, CT).
Značajan broj primjedbi (42) se odnosio na ljubaznost i profesionalnost osoblja.
Ispitanici su davali i svoje primjedbe i neka rješenja (32) za drugačiju organizaciju rada zdravstva u Zeničko-dobojskom kantonu.
Ono što ohrabruje i značajan broj pohvala (31) na rad zdravstvenih radnika i općenito organizaciju zdravstvenog sistema u Zeničko-dobojskom kantonu.

EUROPEP

Sve obrađene ankete u ovom istraživanju su imale unešene ocjene u Europep anketi. Prosječna ocjena Europep ankete je 3,66.

Tabela 20. Rezultati Europep ankete 2022.godine

Pitanje	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Smatrate li da vam ljekar posvećuje dovoljno vremena?	**3,63**	1,026
Da li ljekar pokazuje interes za vaš problem?	**3,71**	0,999
Da li vam je lakše kada ljekaru kažete svoj problem?	**3,75**	1,043
Da li vas ljekar uključuje u donošenje odluke o vašem liječenju?	**3,69**	1,054
Da li vas ljekar pažljivo sluša kada iznosite vaše probleme?	**3,77**	1,057
Da li vam ljekar daje sve podatke o vašoj bolesti?	**3,72**	1,072
Da li se ljekar trudi da vam što prije olakša tegobe?	**3,76**	1,050
Da li vam ljekar pomaže da se osjećate bolje i da se vratite svakodnevnom poslu?	**3,77**	1,038
Da li vas ljekar pregleda?	**3,85**	1,034
Da li je vaš ljekar temeljit kod pregleda?	**3,72**	1,078
Da li vaš ljekar radi na sprečavanju raznih bolesti?	**3,60**	1,099
Da li vam ljekar objašnjava zašto treba uraditi dodatne testove i analize?	**3,68**	1,061
Da li vam ljekar daje objašnjenja o vašim tegobama i vašoj bolesti?	**3,69**	1,050
Da li pomaže vašim emocionalnim problemima vezanim za vaše zdravstveno stanje?	**3,60**	1,105
Da li vam ljekar objašnjava zašto je važno da slijedite njegove upute?	**3,67**	1,059
Da li vam ljekar objašnjava ono što radi ili kaže u toku pregleda?	**3,65**	1,059
Da li vam objašnjava šta vas očekuje prilikom pregleda kod specijaliste u bolnici?	**3,56**	1,120
Da li vam pomažu drugi zdravstveni radnici (sestra u ambulanti)?	**3,78**	1,046
Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?	**3,79**	1,047
Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom?	**3,37**	1,232
Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona?	**3,17**	1,302
Da li dugo čekate u čekaonici?	**3,28**	1,273
Da li ljekar reaguje brzo u slučaju hitnog stanja?	**3,91**	1,083

Najslabije ocjene su date na pitanje „Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona“(3,17). Na pitanje „Da li dugo čekate u čekaonici“ ispitanici su dali sljedeću najnižu ocjenu od 3,28.

Najveću ocjenu ispitanici su dali na pitanje „Da li ljekar reguje u slučaju hitnog stanja?“(3,91), zatim na pitanje „Da li vas ljekar pregleda“ sa 3,85.

U toku 2011. i 2017. godine također je istraživano zadovoljstva građana zdravstvenom zaštitom u Zeničko-dobojskom kantonu.

T-testom uparenih uzoraka procijenjen je utjecaj intervencije na rezultate ispitivanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u 2017 godini (M=3,47, SD=0,17) i 2022 godini (M=3,66, SD=0,17). **Utvrđeno je statistički značajno povećanje vrijednosti zadovoljstva zdravstvenom zaštitom od 2017.godine do 2022. godine,** $t(22)=6,790$, $p<0,0005$ (obostrano). Prosječno povećanje zadovoljstva je bilo **0,18**, dok se interval 95-procentnog povjerenja proteže od -0,243 do -0,129.

T-testom uparenih uzoraka procijenjen je utjecaj intervencije na rezultate ispitivanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u 2011. godini (M=3,19, SD=0,31) i 2022 godini (M=3,66, SD=0,17). **Utvrđeno je statistički značajno povećanje vrijednosti zadovoljstva zdravstvenom zaštitom od 2017.godine do 2022.godine,** t(22)=-11,19, p<0,0005 (obostrano). Prosječno povećanje zadovoljstva je bilo **0,46**, dok se interval 95-procentnog povjerenja proteže od -0,548 do -0,377.

Tabela 21. Rezultati Europep ankete iz 2011, 2017 i 2022.

Pitanje	2011	2017	2022
Smatrate li da vam ljekar posvećuje dovoljno vremena?	3,09	3,33	**3,63**
Da li ljekar pokazuje interes za vaš problem?	3,18	3,41	**3,71**
Da li vam je lakše kada ljekaru kažete svoj problem?	3,52	3,46	**3,75**
Da li vas ljekar uključuje u donošenje odluke o vašem liječenju?	3,13	3,36	**3,69**
Da li vas ljekar pažljivo sluša kada iznosite vaše probleme?	3,41	3,52	**3,77**
Da li vam ljekar daje sve podatke o vašoj bolesti?	3,13	3,42	**3,72**
Da li se ljekar trudi da vam što prije olakša tegobe?	3,29	3,47	**3,76**
Da li vam ljekar pomaže da se osjećate bolje i da se vratite svakodnevnom poslu?	3,29	3,49	**3,77**
Da li vas ljekar pregleda?	3,77	3,75	**3,85**
Da li je vaš ljekar temeljit kod pregleda?	3,30	3,51	**3,72**
Da li vaš ljekar radi na sprečavanju raznih bolesti?	3,09	3,46	**3,60**
Da li vam ljekar objašnjava zašto treba uraditi dodatne testove i analize?	3,11	3,44	**3,68**
Da li vam ljekar daje objašnjenja o vašim tegobama i vašoj bolesti?	3,15	3,47	**3,69**
Da li pomaže vašim emocionalnim problemima vezanim za vaše zdravstveno stanje?	2,83	3,30	**3,60**
Da li vam ljekar objašnjava zašto je važno da slijedite njegove upute?	3,12	3,46	**3,67**
Da li vam ljekar objašnjava ono što radi ili kaže u toku pregleda?	2,89	3,43	**3,65**
Da li vam objašnjava šta vas očekuje prilikom pregleda kod specijaliste u bolnici?	2,79	3,36	**3,56**
Da li vam pomažu drugi zdravstveni radnici (sestra u ambulanti)?	3,40	3,56	**3,78**
Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?	3,67	3,80	**3,79**
Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom?	3,03	3,31	**3,37**
Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona?	2,60	3,14	**3,17**
Da li dugo čekate u čekaonici?	2,87	3,46	**3,28**
Da li ljekar reaguje brzo u slučaju hitnog stanja?	3,83	3,94	**3,91**

Analiza

Anketiranje je obavljeno na 114 naseljenih mjesta, što je doprinijelo kvalitetnom uzorku, a samim tim i realne rezultate anketiranja. Anketiranje naseljenih mjesta van gradskih područja je obezbijedio prikupljanje informacija o zadovoljstvu zdravstenom zaštitom pacijenata sa velikog broja porodičnih ambulanti.

Prosječna starost ispitanika od 52 godine je značajno viša u ovom istraživanju u odnosu na istraživanje iz 2017.godine kada je prosjek bio 38,4 godine života. Također značajan broj ispitanika starosti od 56 do 65 godina od 23,8% ispitanika je obezbijedio anketiranje onog dijela populacije koja je najčešće pacijent u zdravstvenim ustanovama.

Prikupljeni podaci o hroničnim bolestima približno odgovaraju očekivanom učešću pojedinih hroničnih bolesti u Zeničko-dobojskom kantonu, pa se može reći da su ispitanici bili prilično iskreni u svojim izjavama.

Razlozi prijema u bolnicu su najčešće bili razni testovi i dijagnostičke pretrage(38,5%), zatim povreda(18%), pogoršanje osnovnog oboljenja(11,7%) i hitna operacija(9,1%). Navedeni razlozi su očekivani da budu u istraženom učešću oboljenja.

Kada se posmatra zadovoljstvo ispitanika prijemom u bolnicu, postupak osoblja kod

prijema i ležanja, pregledom i načinom liječenja ocjene zadovoljstva su skoro podjednake(3,44, 3,46 i 3,47). Na pitanje „Da li ste zadovoljni pregledom i načinom liječenja“ odstupanje od prosječne ocjene je nešto veće, što ukazuje na različita iskustva pacijenata pregledom i načinom liječenja, gdje ima puno pacijenata koji su prezadovoljni, ali ima isto tako pacijenata koji su dali jedva zadovoljavajuću ocjenu. Najveća prosječna ocjena od 3,77 je data na pitanje „Da li smatrate da ste mogli biti bolje liječeni u bolnici?“, što ukazuje da su pacijenti očekivali bolje liječenje, te da nisu zadovoljni ishodima liječenja. Također najveće prosječno odstupanje od 1,250 ukazuje da je na ovo pitanje dato mnogo više različitih odgovora, ali da preovladava nezadovoljstvo, odnosno mišljenje ispitanika da su mogli biti bolje liječeni u bolnici.

Više od jedne trećine ispitanika je odgovorilo da nisu uvijek tražili pomoć zdravstvenih radnika u slučaju bolesti, nego da je najčešće sam se liječio (43,4%), zatim da to ipak nije bio veliki problem(32,8%). Jedan dio ispitanika je izjavio da je razlog loš kvalitet usluga(7,9%) a 5,7% ispitanika je odgovor za svoje liječenje potražio na Internetu. Pošto ispitanici u velikom broju se sami liječe, često tražeći pomoć na Internetu, potrebno je poboljšati sadržaj na web stranicama javnih zdravstvenih ustanova, na kojima će biti postavljene smijernice kako da građani najlakše dođu do zdravstvene zaštite i u kojim slučajevima sami mogu sebi pomoći, ali kada ne trebaju ignorisati kako kažu „mali problem“ nego da hitno traže pomoć zdravstvenog osoblja.

Jedan dio ispitanika se žalio na udaljenost ambulante, a to su bili ispitanici iz Željeznog polja. U tom velikom naseljenom mjestu (kojem gravitira oko 4.500 stanovnika) zbog oštećenja objekta ambulanta je dislocirana, što predstavlja stanovnicima Željeznog polja veliki problem.

U razgovoru sa ispitanicima razlozi traženja pomoći van zdravstvenih ustanova je često i negativan stav ljekara o dolasku u zdravstvenu ustanovu radi manjih problema, čemu je naročito „kumovala“ pandemija Covid-19 kada su mnogi građani prestali dolaziti ljekaru i kada su stvarno trebali. Sa druge strane kada se desi neki veći zdravstveni problem, onda se ljekari osiguravaju izjavama „zašto niste došli ranije?“. Ovi stavovi su usko povezani sa samoliječenjem koje je priznao velik broj ispitanika(43,4%).

Na zdravstvenu uslugu kod porodičnog ljekara 40,9% ispitanika je izjavilo da se nisu naručili na pregled kod ljekara. Međutim nisu puno duže čekali od pacijenta koji su se naručili. Očekivano ukoliko se radilo o nekom hitnom stanju čekanje manje od 15 minuta je nešto više (28,0%) nego sa naručivanjem(20,7%). Čekanje preko 60 minuta je nešto više bez naručivanja(očekivano da nije bio hitni slučaj) od 5,9%, što je više nego sa naručivanjem od 2,6%. Čekanje od 16-30 minuta je skoro podjednako sa naručivanjem i bez, što može biti uzrokovano slabom posjetom u ambulanti.

Zadovoljstvo organizacijom rada u ambulanti je najveće o sigurnosti pacijenata da su njihovi podaci zaštićeni(4,02), da su zadovoljni e-receptima za lijekove(3,97), „Medicinska sestra me poštuje“(,396) i „Osoblje nosi etiketu sa imenom“(3,93). Pacijenti su se veoma brzo navikli na mogućnosti koje su dobili unapređenjem zdravstvenog informacionog sistema u Zeničko-dobojskom kantonu kao što je elektronska uputnica i naručivanje. Svakako da treba nastaviti poboljšanju zdravstvenog informacionog sistema, integraciji svih podataka i softvera zdravstvenog informacionog sistema.

Nezvanično plaćanje zdravstvene usluge je prisutno kod 37,2%(300 od 806) ispitanika koji su primljeni u bolnicu. Najviše je zastupljeno plaćanje za lijek (39,0%), ali nije sigurno da li su platili za lijek koji nisu trebali platiti ili su platili na blagajni bolnice. Evidentno je da građani ne znaju svoja prava i obaveze u ostvarivanju zdravstvene zaštite, pa mnogi misle da ne trebaju ništa platiti.

Međutim plaćanja za prijem u bolnicu(15,3%), za hirurško operaciju(15,7%), pregled kod ljekara(12,7%) i dijagnostički pregled(7,0%) je zdravstvena usluga koju sigurno ne treba platiti. Potrebno je poboljšati mjere interne kontrole u bolnici, bolju kontrolu dužine čekanja pacijenata na zdravstvenu intervenciju nakon prijema u bolnicu, pratiti put pacijenta od dolaska u bolnicu, bolje upoznavanje pacijenata o pravima iz zdravstvene zaštite. Pacijent je ključna osoba koja treba da prijavi ovakve slučajeve, a neophodno je da dobro poznaje svoja prava od prijema u bolnicu, te da zahtijeva da se ona ispoštuju.

Nezadovoljstvo pacijenta pružanjem usluga u bolnici, naročito dugo čekanje na dijagnostičke preglede dovode do frustracija pacijenata te uzrokuje na njihove odluke da svoje liječenje, odnosno dijagnostiku nastave kod privatnih zdravstvenih ustanova. Kao razlozi korištenja privatnih zdrastvenih ustanova najviše je izjavljeno(60%) da se manje čeka u privatnim ustanovama. Pacijenti su također izjavili da privatne ustanove pružaju kvalitetnije usluge(47,2%), što je uzrokovano činjenicom da privatne zdravstene ustanove imaju kvalitetne dijagnostičke aparate i angažovane kvalitetne ljekare specijaliste.

Ljubaznost osoblja u privatnim zdravstenim ustanovama (35,8%) je također značajan razlog zbog kojeg ispitanici koriste usluge privatnih zdravstvenih ustanova. Također u svojim komentarima (42) ispitanici su se žalili na ljubaznost i profesionalnost osoblja u javnim zdravstvenim ustanovama.

Zadovoljstvo pacijenata kod privatnih zdravstvenih ustanova je prosječno ocijenjeno sa 4,15 i 4,14, gdje su ispitanici izjavili da se značajno osjećaju ugodnije kao pacijent u privatnoj praksi i da su njihova očekivanja ispunjena. Poređenje sa privatnim ustanovama je dobar način mjerenja zadovoljstva, jer pruža informacije gdje se treba popraviti stanje u bolnicama u javnom sektoru. Ljubaznost je veoma važna, a ne košta ništa. Ispitanici su izjavili da su njihova očekivanja ispunjena u privatnoj praksi, a zahvaljujući ne mogućosti ispunjenja zdravstvene usluge u bolnici, pacijenti se okreću ka privatnom sektoru.

U ovom istraživanju je dokazana povezanost materijalnog stanja i zdravstvenog stanja ispitanika, gdje bolje materijalno stanje prati i bolje zdravstveno stanje ispitanika. Također mogućnost plaćanja zdravstvene usluge je povezana sa povjerenjem u osoblje u privatnim zdravstvenim ustanovama. Ovakva povezanostu ukazuje da građani koji su boljeg zdravstvenog stanja češće se koriste uslugama privatnih zdravstvenih ustanova.

Najslabije ocjene u Europep anketi su date na pitanje „Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona“(3,17), kao i najveće standardno odstupanje od 1,302. Ovaj podatak nam govori o velikim razlikama u ocjenjivanju ispitanika, što je uzrokovano različitim mogućnostima pristupa telefonom do ljekara. U vrijeme pandemije Covid-19 potreba za telefonskim savjetovanjem je bila naročito izražena, ali sama pandemija nije izgovor jer je u ranijim istraživanjima iz 2011. i 2017. godine također odgovori na ovo pitanje najslabije ocijenjeni. Najčešći način komunikacije u pandemiji je bilo telefonska komunikacija i savjetovanje, što je funkcionisalo, a očekivano je bilo da će se ovaj segment zdravstvene intervencije nastaviti i poboljšati.

Na pitanje „Da li dugo čekate u čekaonici“ ispitanici su dali sljedeću najnižu ocjenu od 3,28. Odgovori na ovo pitanje sugerišu da ispitanici ne čekaju toliko dugo, ali u primjedbama ispitanika, kao i u 22. pitanju dobijeni su precizniji odgovori na dužinu čekanja koji se razlikuju od činjenice da li su ispitanici bili naručeni na posjetu ili ne (pitanje 21.). Ispitanici su najmanje zadovoljni dužinom čekanja na pregled(3,58) u odnosu na zadovoljstva radom ambulanti, što je potvrđeno ocjenom o dužini čekanja, da ako se naručuju 34,6% ispitanika čeka od 30 od 60 minuta. Preko 60 minuta je čekalo

svega 2,6% ispitanika koji su se naručili na posjetu. Može se zaključiti da pojedini ispitanici su zadovoljni dužinom čekanja iako je vrijeme čekanja duže (od 30 minuta).
U primjedbama ispitanika je ukazan problem upućivanja pacijenta na hitnu službu u nekim slučajevima kada pacijenti nisu bili naručeni, a zahtijevali su hitni pregled, iako hitna služba u to vrijeme ne radi.
Najveću ocjenu ispitanici su dali na pitanje „Da li ljekar reguje u slučaju hitnog stanja?"(3,91), što znači da velika većina ispitanika smatra da ukoliko se radi o stvarno hitnim slučajevima ljekar reaguje kako nalaže ljekarska etika. Obzirom na primjedbe ispitanika na pojedine hitne slučajeve, neophodno je poboljšati trijažu prvenstveno od strane medicinskih sestara koje prve razgovaraju sa pacijentima.
Veliki broj komentara(31) se odnosio samo na pohvale, ali negativnih komentara i konkretnijih primjedbi je mnogo više.
Najviše primjedbi ispitanika se odnosilo na čekanje na zdravstvenu uslugu dijagnostike. Ovaj problem je prisutan već duže vremena, jer u javnim ustanovama nedostaje kvalitetnih dijagnostičkih aparata: magnetna rezonanca, CT, Digitalni mamografi, kvalitetni ultrazvučni aparati novijeg tipa. Čekanje na ultrazvučnu dijagnostiku je više problem ljudskog faktora, jer je potrebno vrijeme za ultrazvučni pregled, a ljekari specijalisti su prezauzeti.
Pacijenti traže bolju informiranost o statusu čekanja na pojedinim listama za dijagnostičke preglede. Problem neinformisanja o promjenama termina od strane zdravstvene ustanove, kao i neuvažavanje ukoliko zbog zdravstvenih razloga pacijent mora otkazati zakazani dijagnostički pregled. Pacijenti često porede kako to funkcioniše u privatnim ustanovama, odakle mogu dobiti rezultate i informacije na mejl i porukom na telefon. Postojeći Pilot projekat „Od svjesnosti do liječenja" na rano otkrivanje karcinoma dojke mamografijom je uveo nove metode preventivnih pregleda i očitanja radioloških snimaka. Snimanje se vrši na digitalnim mamografima visoke rezolucije na osnovu radnih lista, snimci se pohranjuju u elektronskom obliku na serverima, a dva radiologa nezavisno daljinski očitavaju snimke. Svaki pacijent ostavlja svoj broj telefona na koji se mogu javiti rezultati. Ovakav način upravljanja i monitoringa rada preventivnim pregledima bi trebao biti model kako bi trebalo organizirati i ostale preventivne preglede.
Pacijenti traže bolju informiranost o njihovim pravima i koje usluge mogu koristiti sa „markicom".
Na probleme sa ljekarima je ukazano da se stalno mijenjaju u porodičnim ambulantama, da nemaju dovoljno znanja i ne upućuju pravim specijalistima, da su površni pri pregledima, ne uvažavaju hitnost pregleda kod ne naručenih pacijenta i kod djece. Potrebna je dodatna kontinuirana edukacija za zdravstvene radnike, kao i poticaji da mladi ljekari specijaliziraju porodičnu medicinu, kako bi bili što bolje educirani. Ispitanici su najslabije ocijenili komunikaciju sa ljekarima putem telefona, odnosno mogućnost da dobiju savjet telefonom.
Velik broj primjedbi se odnosio na propisivanje skupih lijekova koji nisu na esencijalnoj listi, propisuju se jednaki lijekovi za različite dijagnoze, da ljekari ciljano propisuju samo određene lijekove. Potrebno je periodično ažurirati listu esencijalnih lijekova uvažavajući prava pacijenta i korištenje lijekova koji će biti najefikasniji za pojedinu bolest.
Pojedini ljekari ne uvažavaju nalaze koji su uradili ljekari u privatnim ustanovama. Mnogo preventivnih dijagnostičkih pregleda se obavi u privatnim zdravstvenim ustanovama, ali podaci nisu dostupni ljekarima u javnim zdravstvenim ustanovama. Povratne informacije su veoma važne za uspješno praćenje zdravstvenog stanja

pacijenta, te je neophodno da sve zdravstvene ustanove se uvežu u jedinstveni integralni elektronski zdravstveni sistem, kako bi svi podaci o liječenju pacijenta bili dostupni na svim nivoima zdravstvene zaštite.
U primjedbama ispitanici su ukazali na problem nedostatka osoblja zbog odlazaka na rad u inostranstvo, a osoblje koje radi nije dovoljno educirano niti motivisano. Evidentno je da nije samo problem mijenjanja ljekara u porodičnoj medicini, nego i problem sa pomoćnim osobljem koje svojim ponašanjem utiče na nezadovoljstvo građana. Nakon pandemije Covid-a zdravstveni i nezdravstveni radnici su premoreni, i mnogi odlaze. Potrebno je finansijski bolje motivisati zaposlene u zdravstvenom sistemu, organizirati razna stručna predavanja, seminare i slične manifestacije kako bi se posebno zdravstveni radnici osjećali bitniji, te na taj način poboljšao i njihov odnos prema pacijentima.
T-testom uparenih uzoraka je utvrđena statistički značajno povećanje zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u odnosu na ranija istraživanja iz 2017 godine. Stepen zadovoljstva osoba zdravstvenom zaštitom je pokazatelj kvalitete zdravstvene zaštite, ali ne može se posmatrati kao jedinstvena ocjena, nego samo sa drugim propisanim elementima kvalitete zdravstvene zaštite. Navedene nedostatke koji su uzrokovali nezadovoljstvo zdravstvenom zaštitom treba sistemski pratiti i poboljšavati kvalitet usluge, što može u konačnici dovesti do poboljšanja kvalitete pruženih usluga unutar zdravstvenog sistema, a samim tim i do povećanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom.

ZAKLJUČAK

Percepcija zadovoljstva pacijenta zdravstvenom zaštitom se vremenom mijenja, što zavisi od mnogo faktora, od raspoloženja pacijenta do stepena njihovih očekivanja od zdravstvene zaštite. Pacijenti često ne razumiju samu organizaciju zdravstvenog sistema, ne razumiju šta mogu da očekuju od zdravstvenog sistema, ne razumiju stručnost medicinskog osoblja. Zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom zavisi kako od subjektivnih faktora, od ponašanja zdravstvenih radnika, stepenu efikasnosti zdravstvenog sistema, tako i od samih ishoda zdravstvene zaštite koji mogu biti preovladavajući za konačan stav.
U ovom istraživanju su analizirani:

- međuljudski odnosi sudionika u zdravstvenom sistemu
- tehnička opremljenost zdravstvenog sistema dijagnostičkim aparatima
- dostupnost zdravstvenom zaštitom
- sigurnost zdravstvenog sistema
- učinkovitost i efikasnost zdravstvenog sistema
- ishodi

Postavljena hipoteza u ovom istraživanju da će stepen zadovoljstva biti nešto niži nego stepen zadovoljstva u 2017. godini nije potvrđena. Dokazano je da je stepen zadovoljstva nešto viši (povećanje ocjene za 0,18) u 2022.godini nego u 2017.godini.
Prilikom postavljanja hipoteze iskazana je sumnja da će pandemija Covid-19 uzrokovati slabije zadovoljstvo, međutim iako zvanično pandemija nije prestala, zdravstvene ustanove su nastavile normalnim radom veoma brzo nakon popuštanja epidemioloških mjera. Značajan broj ispitanika se i sam liječio, odnosno nije išao ljekaru za manje zdravstvene probleme. Hronični bolesnici redovno idu po svoju terapiju, zadovoljni su elektronskim izdavanjem recepata za lijekove. Pacijenti su zadovoljni elektronskim

naručivanjem na specijalističke preglede i dijagnostičke preglede. Značajan broj ispitanika koristi usluge privatnih zdravstvenih ustanova. Iako su prilično zadovoljni radom ljekara, iskazali su primjedbe da mladi ljekari nemaju dovoljno iskustva i znanja, te da propisuju lijekove koji su skupi i nisu zadovoljni esencijalnom listom za lijekove.
Iako čekaju duže u ambulanti zadovoljni su sa dužinom čekanja. Ali nisu zadovoljni sa dužinom čekanja na dijagnostičke preglede i na preglede kod ljekara specijalista. Ispitanici su prilično zadovoljni sa radom ambulanti i medicinskih sestara, ali su dali primjedbe na ponašanje nezdravstvenih radnika u ambulantama. Pacijenti su često nezvanično plaćali (37,2%) u bolnici za lijekove, za prijem, za hiruršku operaciju i slično. Pacijenti su visoko ocijenili zadovoljstvo u privatnim zdravstvenim ustanovama, od kojih je ljubaznost na prvom mjestu. Pacijenti vjeruju zdravstvenom sistemu da je siguran, a primjedbe su uvijek bile na konkretne slučajeve. Pacijenti ne poznaju dovoljno svoja prava u zdravstvenom sistemu, što je često uzrok nezadovoljstva, bilo da je razlog što treba da plate participaciju, neku uslugu ili nemogućnost ostvarivanja zdravstvene zaštite van Kantona.
Stepen zadovoljstva osoba zdravstvenom zaštitom je pokazatelj kvalitete zdravstvene zaštite, ali ne može se posmatrati kao jedinstvena ocjena, nego samo sa drugim propisanim elementima kvalitete zdravstvene zaštite. Navedene nedostatke koji su uzrokovali nezadovoljstvo zdravstvenom zaštitom treba sistemski pratiti i poboljšavati kvalitet usluge, što može u konačnici dovesti do poboljšanja kvalitete pruženih usluga unutar zdravstvenog sistema, a samim tim i do povećanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom.
Istraživanje je ukazalo na mnoge neusaglašenosti i nedostatke koji su uzrok nezadovoljstva zdravstvenom zaštitom, ali je također i definisalo preporuke za rješavanje navedenih problema:

PREPORUKE ZA POBOLJŠANJE

- Kreirati informativni web portal sa najčešćim odgovorima na pitanja iz zdravstvene zaštite i smjernicama za pacijente
- Kreirati informativni letak/brošuru o pravima i obavezama pacijenata sa važnim informacijama o organizaciji i funkcionisanju zdravstvenog sistema.
- Poboljšati zdravstveni informacioni sistem radi evidentiranja povratnih informacija o kliničkom putu pacijenta(prema pacijentu i odgovornom nivou zdravstvene zaštite).
- Povećanje broja kvalitetnih dijagnostičkih aparata u javnim ustanovama.
- Kontinuirana stručna edukacija zdravstvenog osoblja.
- Ciljane edukacije zdravstvenog osoblja radi poboljšanja komunikacije
- Komisijsko ažuriranje esencijalne liste za lijekove.
- Povezivanje svih zdravstvenih ustanova(i privatnih) u jedinstveni informacioni integralni sistem.
- Osigurati obavezno unošenje svih podataka o pacijentu i njegovom liječenju u jedinstveni integralni informacioni sistem.
- U skladu sa strategijom zdravstva na Zeničko-dobojskom kantonu nastaviti na unapređenju preventivnih i skrining pregleda.
- Formiranje komisije za kontrolu i nadzor kvaliteta zdravstvenih ustanova

Ispitivanje Organizacijske kulture, zadovoljstva zdravstvenih radnika poslom i sigurnosti pacijenata

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica proveo je istraživanje zastupljenosti pojedinih faktora organizacijske kulture u ispitivanim ustanovama primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, te njihov utjecaj na zadovoljstvo zdravstvenih radnika i sigurnost pacijenata.
Glavni cilj ovog ispitivanja bilo je utvrditi povezanost nezadovoljstva poslom sa distresom, sindromom sagorijevanja, absentizmom i presentizmom zdravstvenih radnika. Također, se ispitivala povezanost između nezadovoljstva poslom i percepcije o neželjenim incidentima po sigurnosti pacijenta.

Metodologija ispitivanja

Ispitivanje se vršilo pomoću samokreiranog upitnika pod nazivom „Organizacijska kultura, zadovoljstvo na poslu i sigurnost pacijenata“. Upitnik sadrži ukupno 40 ajtema podijeljena u pet skupina pitanja: I demografski podaci; II faktori organizacija rada i organizacijske kulture; III zadovoljstvo poslom i uspješnost; IV distres i sindrom izgaranja; V absentizam i presentizam. Odgovori su koncipirani prema Likertovoj skali od 1-5 (nikad-uvijek ili izričito se ne slažem- izričito se slažem za SPS-6).
Ostali upitnici korišteni u istraživanju koji su bodovani prema uputama autora:

- Upitnik za samoprocjenu intenziteta stresa (Radošević-Vidaček, 2006).
- Freudenberg-skala sindroma sagorijevanja (Freunderberger, 1981).
- Stanford prezentizam skala ili upitnik o presentizmu (Koopman i sar., 2002).

Izbor ispitanika bio je učinjen po metodi slučajnog izbora prema radnom mjestu (bilo je važno zadovoljiti kriterij da >od 25% ukupnog uzorka radne populacije odabranih zanimanja) i principu dobrovoljnosti za učešće u istraživanju. Ispitivana populacija obuhvatila je zdravstvene radnike koji su neposredni pružatelji zdravstvenih usluga pacijentima (ljekari, medicinske sestre, inžinjeri radiologije). Ispitanicima je rečeno da nema tačnih i netačnih odgovora te da je osigurana anonimnost učesnika. Uputa je data i u pismenoj formi u sklopu svih upitnika. Ispitanici u ovom istraživanju pripadaju grupi zaposlenih osoba starosne dobi od 18 do 65 godina. Istraživanje je provedeno na području Zeničko-dobojskog kantona u Javnim zdravstvenim ustanovama primarnog i sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Uzorak:

Ukupno je ispitano 1.200 ispitanika na području Zeničko-dobojskog kantona, od kojih je 600 ispitanika iz oblasti primarne zdravstvene zaštite, a 600 ispitanika iz oblasti sekundarne zdravstvene zaštite.

Rezultati

Srednja dob ispitanika je 44,00±11,90. Najmlađi ispitanik ima 20 godina, a najstariji 65 godina života. Ispitanici su najvećim dijelom ženskog spola 74,9%, a muškarci čine 25,1%. Ispitanici su navjiše visokog obrazovanja 55,5%, zatim srednjeg obrazovanja 34,3%, a najmanje je ispitanika sa višom školom 10,1%.
Ispitanici prosječno imaju radni staž od 18,2±12,3 godine. Najmanji staž je jedna godina, a najveći 41 godina.

Ispitanici su najviše neoženjeni/neudati u 75,1% slučajeva, a oženjenih/udatih ima 15,7%.

Tabela 1. Obrazovni nivo

Obrazovni nivo (obrazovanje)	N	%
Osnovno	0	
Srednje	295	34,3
Više	87	10,1
Visoko	477	55,5

Tabela 2. Bračni status

Bračni status	N	%
neoženjen/ neudata	645	75,1
oženjen/ udata	135	15,7
izvanbračna veza	39	4,5
razveden/a	14	1,6
udovac/ica	26	3,0

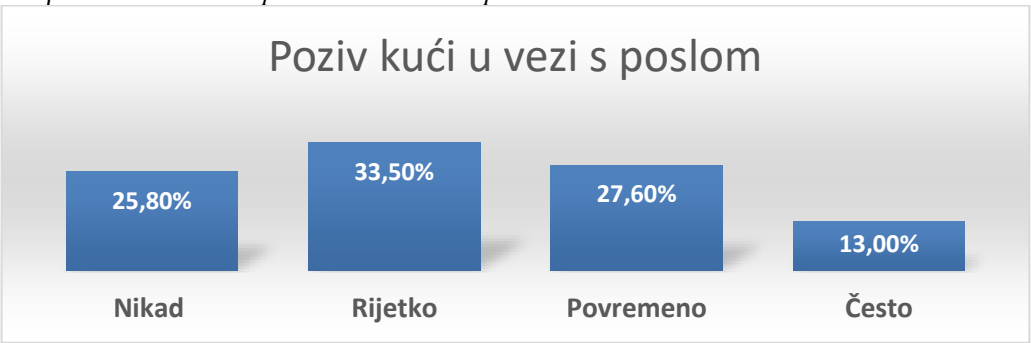
Tabela 3. Struktura ispitanika prema radnom mjestu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Radno mjesto ispitanika	**N**	**%**
Dijagnostika	62	7,2
Patronažna služba	10	1,2
Medicina rada	13	1,5
Hitna medicinska pomoć	53	6,2
Higijensko-epidemiološka služba	27	3,1
Zaštita zdravlja žena i materinstva	30	3,5
Bolesti pluća i tbc	11	1,3
Zaštita djece predškolskog uzrasta	48	5,6
Fizikalna medicina	39	4,5
Zaštita mentalnog zdravlja	21	2,4
Porodična i opšta medicina	155	18,0

U uzorku iz primarne zdrastvene zaštite najviše je ispitanika iz porodične i opšte medicine 18,1%, zatim iz dijagnostike 7,2% i hitne medicinske pomoći 6,2%.

Organizacija rada

Grafikon 1: Učestalost poziva kući u vezi s poslom



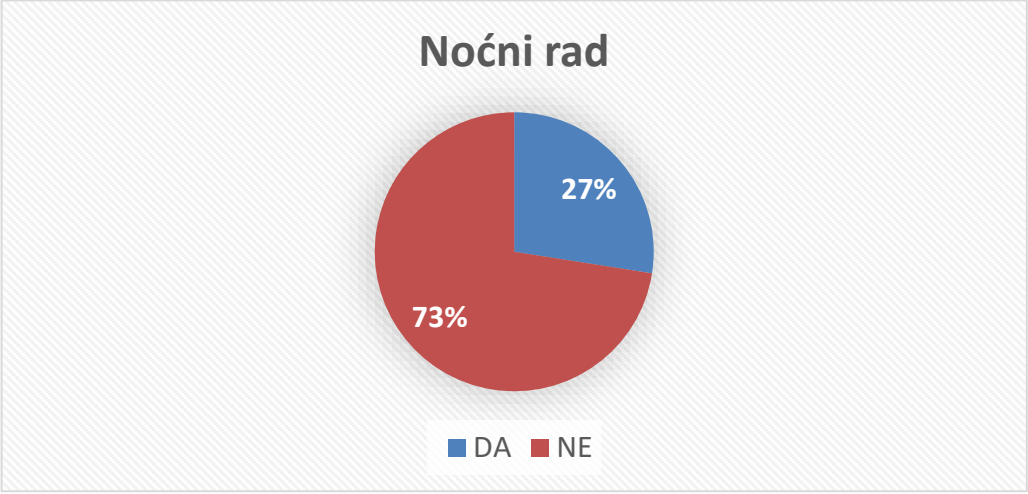
Svaki peti ispitanik odnosno 21,4% ispitanika radi prekovremeno sedmično u prosjeku 1,45 sati. Povremeno dobijaju pozive kući sa posla u 27,6% slučajeva, a često u 13,0% slučajeva.

Tabela 3. Struktura ispitanika prema karakteristikama upravljanja radnim vremenom, organizacija radnog vremena i odmora ispitanika

Karakteristike ispitanika prema radnom vremenu	**No**	**%**
Osmočasovno radno vrijeme		
ne	169	19,7
da	690	80,3
Prekovremeni rad		
ne	675	78,6
da	184	21,4
Produženo radno vrijeme		
ne	559	65,1
da	300	34,9
Dodatni radni angažman		
ne	742	86,4
da	117	13,6
Koristi cijeli godišnji odmor		
ne	336	60,9
da	523	39,1
Koristi pauzu		
nikad	66	7,7
rijetko	170	19,8
ponekad	313	36,4
često	310	36,1
Trajanje korištene pauze		
<15 minuta kratka pauza	453	52,7
Najmanje 30 minuta (duga pauza)	231	26,9
kako kad	175	20,4
ne prekida pauzu radom		
ne	582	67,8
da	277	32,2

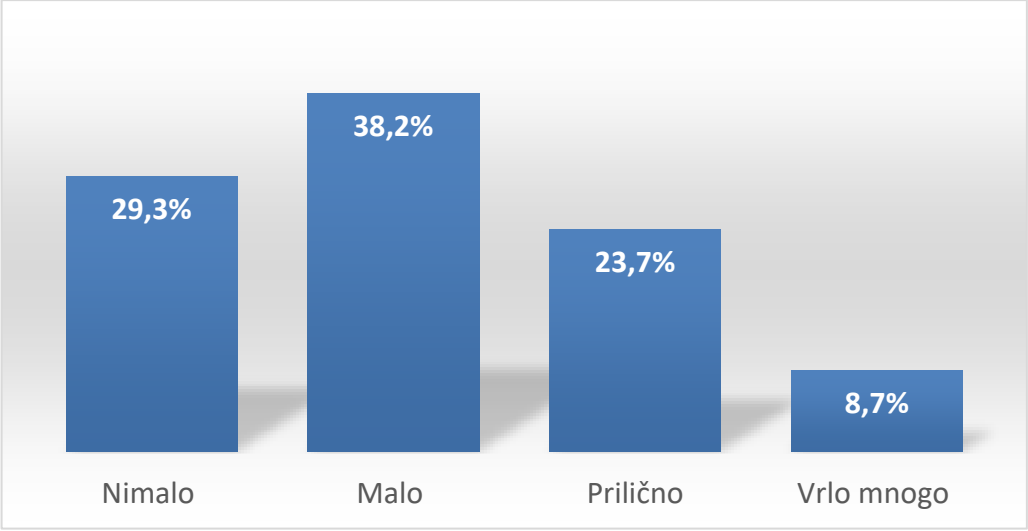
Mogu se uočiti neke negativne organizacione karakteristike upravljanja radnim vremenom kod ispitanika u uzorku: ne radi u osmočasovnom radnom vremenu 19,7%; prekovremeno radi 21,4%; produženo radno vrijeme ima čak 34,9%, a dodatno je radno angažovano 13,6% ispitanika. Lošija je situacija u pogledu pauza na poslu: pauzu često koristi 36,1% ispitanika, skraćeno vrijeme pauze <15 minuta koristi 52,7% a pauzu prekida radom 32,2% ispitanika. Cijeli godišnji odmor koristi 39,1% ispitanika.

Grafikon 2. Struktura ispitanika prema radnom angažmanu - noćni rad



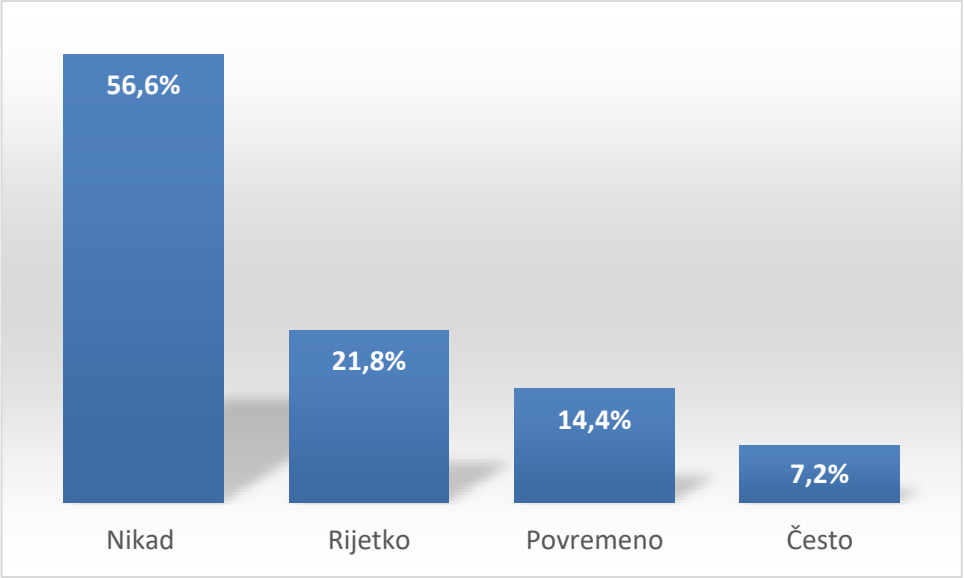
Noću radi 27,5% ispitanika. Prosječan broj noćnih dežurstava u mjesecu koji rade noćne smjene je 1,73±0,447.

Grafikon 3. Distribucija ispitanika prema izvještavanju o teškoći uzimanja odsustva s posla



Blizu trećine ispitanika (32,4%) ima problem sa uzimanjem odsustva sa posle, od kojih vrlo mnogo ima 8,7%.

Grafikon 4. Distribucija ispitanika prema izvještavanju o nošenju posla (rad) kući



Često posao kući nosi 7,2% ispitanika, a povremeno 14,4% ispitanika.

Organizacijska kultura

Tabela 4. Prosječne ocjene zadovoljstvom organizacione kulture na radnom mjestu

Aktivnosti na radnom mjestu	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
1. Na poslu imam podršku od kolega	3,59	1,021
2. Imamo dovoljno osoblja	2,59	1,141
3. Možemo obaviti mnogo posla jer smo zajedno tim	3,54	0,953
4. Na ovom odjelu ljudi poštuju jedni druge	3,4	0,982
5. Osoblje na ovom odjelu radi duže što je poželjno s gledišta sigurnosti pacijenata	3,42	0,956
6. Mi aktivno poduzimamo mjere za poboljšanje sigurnosti pacijenata	3,72	0,943
7. Koristimo više osoblja za povremenu ispomoć nego je potrebno u cilju pružanja najbolje njege	2,8	1,097
8. Osoblje osjeća da se njihove greške usmjeravaju protiv njih	2,93	1,028
9. Ovdje pogreške dovode do pozitivnih promjena	2,99	1,037
10. Prava je slučajnost da se u nas ne događaju puno ozbiljnije pogreške u radu	2,93	1,037
11. Kada dio odjela bude zatrpan poslom, ostali priskoče u pomoć	3,23	1,114
12. Kada se prijavi neželjeni događaj, osjeća se kao da je ukazano na osobu, a ne na problem	3,2	1,042
13. Kad uvodimo promjene za poboljšanje sigurnosti pacijenata, procjenjujemo uspješnost	3,4	0,0941
14. Radimo po “kriznom modelu” nastojeći učiniti što više, što brže	3,25	1,012

Najveća ocjena od 3,72 uz standardno odstupanje od 0,943 je za aktivnost „Mi aktivno poduzimamo mjere za poboljšanje sigurnosti pacijenata". Najmanja ocjena od 2,80 uz standardno odstupanje od 1,097 je data za aktivnost "Koristimo više osoblja za povremenu ispomoć nego je potrebno u cilju pružanja najbolje njege".

Podrška nadređenih

Tabela 5. Prosječne ocjene zadovoljstvom podrške nadređenih

Podrška nadređenih	**Prosječna ocjena**	**Standardno odstupanje**
1. Moj nadređeni me uvijek pohvali kad uradim sve u interesu pacijenta	3,13	1,085
2. Moj nadređeni uzima u obzir prijedloge osoblja za poboljšanje sigurnosti pacijenata	3,45	,962
3. U slučaju povećane količine posla moj nadređeni traži da radimo brže, čak i po cijenu rada na prečac	2,55	,944
4. Moj nadređeni zanemaruje probleme sigurnosti pacijenata koji se stalno ponavljaju	2,21	,878

Najveća prosječna ocjena zadovoljstva podrškom nadređenih je data na pitanje „Moj nadređeni me uvijek pohvali kad uradim sve u interesu pacijenta" sa 3,13 ±1,085.
Najmanja prosječna ocjena j zadovoljstva podrškom nadređenih je data na pitanje „Moj nadređeni zanemaruje probleme sigurnosti pacijenata koji se stalno ponavljaju" sa 2,21±0,878.

Zadovoljstvo poslom

Tabela 6. Prosječne ocjene zadovoljstva poslom

Zadovoljstvo poslom	**Prosječna ocjena**	**Standardno odstupanje**
1. Ako bi mogao birati zanimanje opet bih izabrao isto	3,67	1,122
2. Moj posao ima više prednosti nego nedostataka	3,53	1,017
3. Moj lični dohodak (plata) je odraz efikasnosti u poslu	2,57	1,048
4. Nemam mogućnost napredovanja u radu	2,83	,996
5. Želim napustiti i promijeniti posao	2,41	1,016
6. Općenito sam zadovoljan poslom	3,46	,925
7. Uživam u poslu	3,53	,968

Najviša prosječna ocjena zadovoljstva poslom je data na pitanje „Ako bi mogao birati zanimanje opet bih izabrao isto" od 3,67 ±1,122.
Najmanja prosječna ocjena zadovoljstva poslom je data na pitanje „Želim napustiti i promijeniti posao" od 2,42 ±1,016.

Radna preopterećenja (intenzitet stresa na radu):

Tabela 7. Prosječne ocjene radnim preopterećenjem

	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
događa li vam se da imate premalo vremena za zabavu	2,59	,901
osjećate li da imate premalo podrške i pomoći kolega	2,20	,809
imate li manjak vremena da bi efikasno završili svoj rad	2,31	,801
imate li poteškoće sa spavanjem zbog viška problema	2,22	,896
mnogo ljudi jednostavno očekuje previše od vas	2,55	,831
imate li osjećaj shrvanosti	2,33	,862
postajete zaboravni i neodlučni jer ste preopterećeni	2,24	,850
smatrate da ste pod velikim pritiskom	2,44	,852
osjećate da imate previše odgovornosti	2,55	,831
osjećate se premorenim do kraja radnog dana	2,72	,825

Najviša prosječna ocjena radnog preopterećenja je data na pitanje „osjećate se premorenim do kraja radnog dana" od 2,72±0,825.
Najmanja prosječna ocjena radnog preopterećenja je data na pitanje „osjećate li da imate premalo podrške i pomoći kolega" od 2,20±0,809.

Freudenbergova skala

Tabela 8. Prosječne ocjene zadovoljstva na Freudenbergovoj skali

Freudenbergova skala	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
da li se lako zamarate i osjećate iscrpljeni	2,70	,976
da li se uznemirite kad vam kažu da ne izgledate dobro	2,22	,956
radite li sve više i više, a imate osjećaj da je bez učinka	2,41	1,024
jeste li zajedljivi i sve više razočarani sa svijetom oko vas	2,62	1,122
osjećate li se žalosnim, a ne znate zašto	2,29	1,029
mrzovoljni ste, brzo planete, očekujete sve više od ljudi	2,24	1,026
provodite li sve manje vremena sa prijateljima i porodicom	2,55	1,044
previše ste zauzeti za uobičajene potrebe	2,63	1,018
osjećate li se uvijek loše ili ste stalno bolesni	2,19	,966
da li se osjećate smeteno na kraju radnog dana	2,31	1,046
teško vam je postići osjećaj sreće i zadovoljstva	2,29	1,002
zaboravljate otići u posjetu ili često nešto izgubite	2,13	,980
seks vas opterećuje i stvara više problema nego inače	2,00	1,071
osjećate da imate vrlo malo toga reći ljudima	2,38	1,003
nesposobni ste narugati se ili našaliti na svoj račun	2,10	,988

Najviša prosječna ocjena na Freudenbergovoj skali je data na pitanje „da li se lako zamarate i osjećate iscrpljeni" od 2,70±0,976.
Najmanja prosječna ocjena Freudenbergovoj skali je data na pitanje „osjećate li da imate premalo podrške i pomoći kolega" od 2,20±0,809.

STANFORD SKALA o presentizmu

Tabela 9. Prosječne ocjene zadovoljstva na Stanfordovoj skali o presentizmu

Pitanja	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
1. Sve teže se nosim s poslom zbog vlastitih problema	1,96	,907
2. Uprkos problemima mogu mogu završiti teške zadatke na poslu	3,63	,987
3. Opterećen sam problemima i više ne uživam u poslu	2,32	,987
4. Opterećen sam problemima i bez nade da ću završiti neke radne zadatake (ne mogu ih izvesti!)	2,10	,936
5. Na poslu sam u mogućnosti skoncentrisati se na postizanje svojih ciljeva bez obzira na moje probleme	3,61	1,043
6. Uprkos problemima bilo je dovoljno energije za završetak svih radnih zadataka	3,70	,946

Podjednako visoke ocjene na *Stanfordovoj skali o presentizmu* su date na pitanje „Uprkos problemima bilo je dovoljno energije za završetak svih radnih zadataka" od 3,70±0,946, zatim na pitanje „Uprkos problemima mogu mogu završiti teške zadatke na poslu" od 3,63±0,987, kao i na „Na poslu sam u mogućnosti skoncentrisati se na postizanje svojih ciljeva bez obzira na moje probleme" od 3,61±1,043.
Najmanja prosječna ocjena Freudenbergovoj skali je data na pitanje „Sve teže se nosim s poslom zbog vlastitih problema" od 1,96±0,907.

SIGURNOST PACIJENTA

Tabela 10. Prosječne ocjene sigurnosti pacijenta

Pitanja	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
1. Dobivamo povratnu informaciju o promjenama uvedenim na osnovi prijava neželjenih događaja	2,92	1,189
2. Osoblje slobodno upozorava ako uoči nešto što može imati negativan učinak na liječenje pacijenta	3,50	1,079
3. Informirani smo o pogreškama koje se dogode na odjelu	3,45	1,117
4. Osoblje se osjeća slobodnim preispitivati odluke ili postupke pretpostavljenih	2,81	1,173
5. Na ovom odjelu raspravljamo o načinima kako spriječiti ponavljanje pogrešaka	3,34	1,137
6. Osoblje se boji postavljati pitanja kad im se čini da nešto nije u redu	2,42	1,080

Najviša prosječna ocjena sigurnosti pacijenta je data na pitanje „Osoblje slobodno upozorava ako uoči nešto što može imati negativan učinak na liječenje pacijenta" od 3,50±1,079.
Najmanja prosječna ocjena sigurnosti pacijenta je data na pitanje „Osoblje se boji postavljati pitanja kad im se čini da nešto nije u redu" od 2,42±1,080.

Tabela 11. Slaganje sa navodima o sigurnosti pacijenta u bolnici

	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
1. Menedžment stvara klimu koja poboljšava sigurnost pacijenata	3,14	1,103
2. Službe/odjeli ne sarađuju najbolje međusobno	2,90	1,013
3. Dosta toga se izgubi prilikom upućivanja pacijenta s jednog odjela/ službe na drugu	2,92	,981
4. Dobra je saradnja među odjelima/ službama koji trebaju raditi zajedno	3,25	,931
5. Važni podaci o liječenju pacijenata često se izgube zbog neevidentiranja	2,44	,977
6. Često je neugodno raditi s osobljem drugih odjela/službi	2,51	,964
7. Problemi uvijek nastanu pri razmjeni informacija između odjela/službi	2,58	,934
8. Aktivnosti menedžmenta pokazuju da je sigurnost pacijenata vrhunski prioritet.	3,19	1,077
9. Čini se da se menedžment zanima za sigurnost pacijenata samo nakon što je došlo do neželjenog događaja	2,79	1,089
10. Odjeli/ službe zajedno sarađuju dobro da bi pacijentima pružili najbolju zaštitu	3,26	1,006
11. Nikad ne žrtvujemo sigurnost pacijenata da bi napravili više posla	3,36	1,146
12. Osoblje se boji da će pogreške koje su im se dogodile ostati zabilježene u njihovom dosjeu	2,84	1,066
13. Na ovom odjelu imamo problema sa sigurnošću pacijenata	2,35	,983
14. Naši postupci i organizacija rada dobro preveniraju pogreške	3,41	1,008

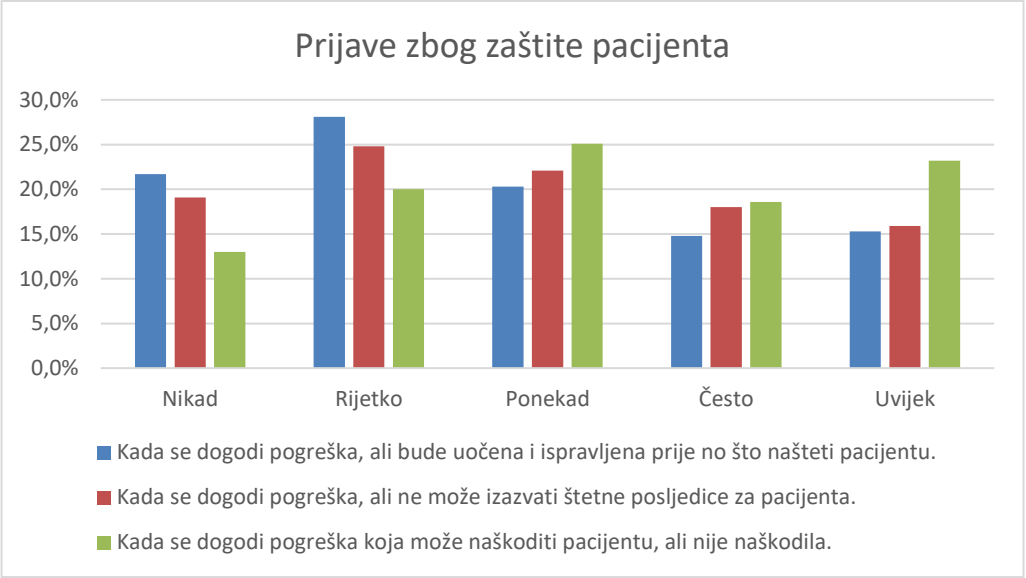
Najviša prosječna ocjena sigurnosti pacijenta je data na pitanje „Nikad ne žrtvujemo sigurnost pacijenata da bi napravili više posla" od 3,36±1,146.
Najmanja prosječna ocjena sigurnosti pacijenta je data na pitanje „Važni podaci o liječenju pacijenata često se izgube zbog neevidentiranja" od 2,44±0,977.

Tabela 12. Koliko često se šalju prijave?

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek
1. Kada se dogodi pogreška, ali bude uočena i ispravljena prije no što našteti pacijentu, koliko često to prijavite?	21,7%	28,1%	20,3%	14,8%	15,3%
2. Kada se dogodi pogreška, ali ne može izazvati štetne posljedice za pacijenta, koliko često to prijavite?	19,1%	24,8%	22,1%	18,0%	15,9%
3. Kada se dogodi pogreška koja može naškoditi pacijentu, ali nije naškodila, koliko često to prijavite?	13,0%	20,0%	25,1%	18,6%	23,2%

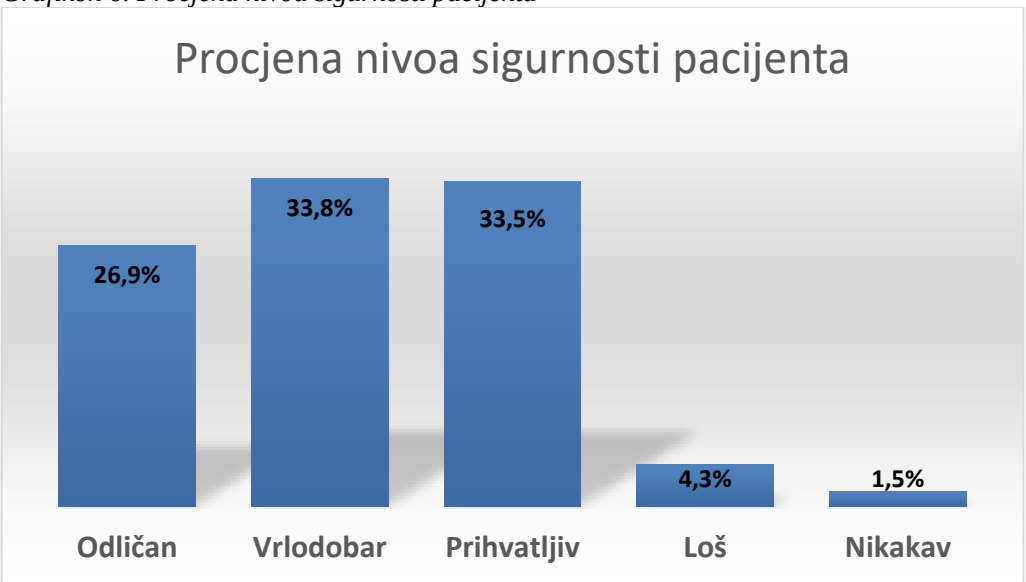
Nije uočena značajna razlika između pojedinih stavova u pogledu slanja prijava. Preko jedne trećine slučajeva se u sve tri mogućnosti prijave šalju u preko 30% slučajeva. Jedini slučaj odstupanja je kada se dogodi pogreška koja može naškoditi pacijentu, ali nije naškodila. Za svaki četvrti takav slučaj **uvijek** se šalje prijava (23,2%).

Grafikon 5. Distribucija prijava zbog zaštite pacijenta.



Grafikonom broj 5. je grafički prikazana učestalost slanja prijava zbog zaštite pacijenta.

Grafikon 6. Procjena nivoa sigurnosti pacijenta

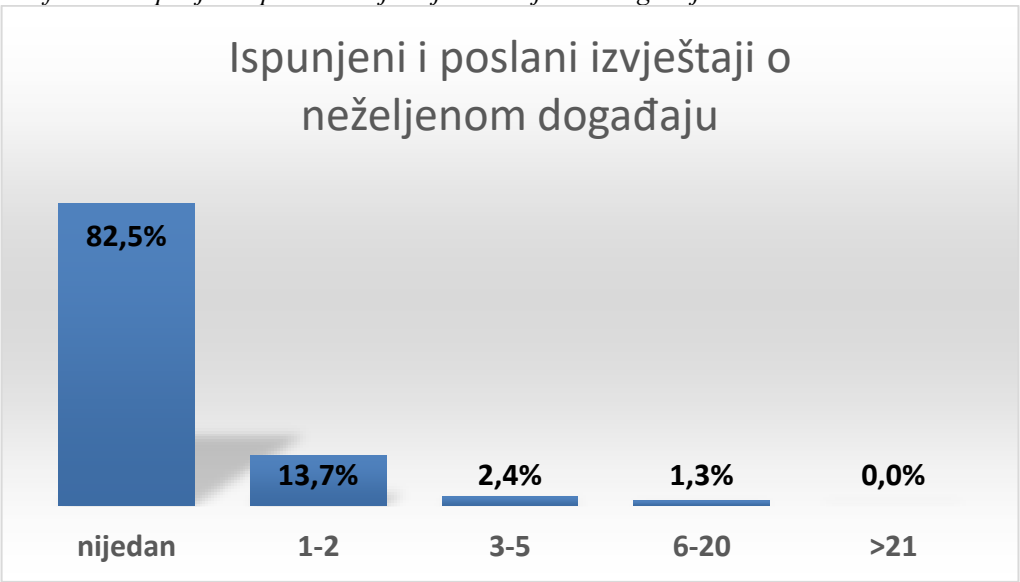


Grafikonom br. 6 je prikazana procjena ispitanika nivoom sigurnosti pacijenta. Sa ocjenom odličan 26,8% ispitanika je ocijenilo nivo sigurnosti pacijenta. Loš i nikakav nivo sigurnosti su najslabije ocijenjeni.

Tabela 13. Odnost pacijent/sigurnost

	Nikad	Rijetko	Ponekad	Često	Uvijek
1. Pacijenti cijene ono što radim za njih	5,1%	20,8%	24,7%	40,5%	8,8%
2. Imam malo vremena da se bavim pacijentima	12,8%	40,6%	24,6%	18,2%	3,8%
3. Moji me pacijenti razumiju u odnosu na moje radne zadatke i uslove rada	5,4%	18,4%	31,5%	37,0%	7,7%

Grafikon 7. Ispunjeni i poslani izvještaji o neželjenom događaju.



ZAKLJUČAK

„Raditi bolestan ili zabrinut“ je problem koji je praktično javno neprepoznat i neosvješten, kao i njegove nesagledive posljedice u području rada, zdravlja i sigurnosti pacijenta. Analiza rezultata ove studije pokazala je da postoji prevalenca nezadovoljstva poslom, distresa, presentizma i absentizma kod zdravstvenih radnika udruženih sa lošom kulturom organizacije rada, a koje za posljedicu imaju incidentne situacije u vezi sa sigurnošću pacijenata. Cilj ove studije je da poveća svjesnost o postojanju ovog problema i da procjeni koliko je utjecaj radnog mjesta zdravstvenog radnika važan u pružanju sigurne zdravstvene zaštite. Kada govorimo o lošoj organizacionoj kulturi govorimo o faktorima stresa i/ili distresa na radu i njegovim posljedicama. Generalno, zadovoljniji su uposlenici koji procjenjuju organizacijsku kulturu dobrom, ako imaju pohvale od nadređenih, ako nadređeni uvažava njihove prijedloge, ako se ne praktikuje rad na prečac, ako nadređeni ne zanemaruje sigurnost pacijenta, te ako uposlenici nemaju osjećaj znatno veće odgovornosti u odnosu na onu koju mogu prihvatiti. Nefleksibilna organizaciona politika i praksa koja nastoji povećati produktivnost i smanjiti troškove, na način da smanji broj radnika, bolovanja po cijenu ignoriranja zdravstvenih problema zaposlenika direktan je put ka bolesnom radnom mjestu, odsutnosti na poslu, bilo da se radi o bolovanju ili prisutnosti uz nizak nivo uključenosti u posao. To svakako za

posljedicu ima neželjeni događaj po sigurnost pacijenata i vrlo često nanosi štete pacijentu.
Neophodna je suštinska promjena kulture menadžmenta u odnosu na ljudske potencijale, koja se prvenstveno odnosi na sagledavanje neophodnosti uključivanja zaposlenih u procese donošenja odluka i rješavanja problema, kao i izgradnje povjerenja između rukovodstva i zaposlenih.
Svijest o postojanju problema je zapravo ključ za pronalaženje rješenja. S obzirom na centralnu ulogu zdravstvenih radnika u određivanju efikasnosti, djelotvornosti i održivosti sistema zdravstvene zaštite treba biti imperativ otkriti i razumjeti motivatore koji vode njihovom zadovoljstvu poslom i sigurnoj kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti pacijenata. Poboljšanja se mogu postići samo sistematičnim pristupom, prijavljivanjem svih neželjenih događaja i vođenjem protokola (registara), stalnom evaluacijom i suzbijanjem negativnih ishoda boljom organizacijom i obezbeđenjem ljudskih i materijalnih resursa u ugodnoj, motivirajućoj radnoj klimi. Nema zlatnog standarda u monitoriranju neželjenih incidenata, ali se najčešće u istraživanjima koriste upitnici, protokoli pacijenata i registri prijava neželjenih reakcija lijekova, kako je predviđeno u ovom istraživanju.
Istraživanje je potvrdilo da dobra organizaciona kultura koja se nadzire i prati u cilju poboljšanja znači i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu i sigurnost pacijenta u zdravstvenom sistemu. Rezultati istraživanja ukazuju na potrebu ulaganja, od strane Zavoda zdravstvenih osiguranja i drugih struktura koje imaju odgovornost i nadležnost u ovoj oblasti, u razvijanje kulture kvaliteta u zdravstvenim ustanovama i podizanja svijesti pacijenta o njegovim pravima i obavezama u zdravstvenom sistemu, a što u konačnici treba dati kvalitetnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu.

9. ZAKLJUČCI

Učestalost bolesti i visoka stopa smrtnosti u socijalno ugroženijim grupacijama stanovništva neoborivo dokazuju utjecaj socijalno ekonomskih faktora na zdravlje stanovništva. Ako se tomu dodaju neuređeni sistemi koji pogoduju kreiranju nezdrave životne sredine kao što je nekvalitetna i često sumnjivog porijekla prehrana, loši uslovi stanovanja, loše životne navike uvjetovane društvenom sredinom, dugi i stresni radni dani, nezaposlenost...onda možemo govoriti o veoma lošim uslovima za zdrav život populacije. Sve to stvara jedan začarani krug i produbljuje lošu zdravstvenu situaciju naročito u sferi mentalnog zdravlja.

Na zdravstveno stanje stanovništva pored ekonomskih, demografskih i klimatoloških faktora značajno utječe i organizacija zdravstvene službe, zdravstveni kadrovi i oprema. U organizaciji zdravstvene zaštite bilježi se starenje kadra i deficit zdravstvenih radnika, naročito ljekara koji su, svoju egzistenciju potražili u zemljama Zapadne Evrope.

Aktuelna demografska kretanja na području Zeničko-dobojskog kantona, pri čemu dominira regresivni tip stanovništva, te zdravstvena slika stanovnika Kantona uz domininranje hroničnih nezaraznih bolesti uslovljavaju da u pruženom obimu usluga dominiraju usluge kurativne zdravstvene zaštite. Realizacija usluga preventivne zdravstvene zaštite treba da omogući održavanje zdravlja na određenom nivou, smanjenje utjecaja faktora rizika (stila života i okolinskih), ali i unapređenje kvaliteta zdravlja. Pored trenda depopulacije, koja je uzrokovana negativnim kretanjem stanovništva, tj. stalnim smanjenjem ukupnog broja stanovnika, održava se trend starenja stanovništva na području Zeničko-dobojskog kantona. Stanovništvo Zeničko-dobojskog kantona do 14 godina sudjeluje sa 15,2%, a stanovništvo iznad 65 godina sa 15,9% u ukupnom stanovništvu. Prosječna starost umrlih u toku 2021. godine iznosila je 72,34 godine.

U 2022. godini na Kantonu je ukupno umrlo 3.729 osoba, što je za oko 25% (1.257) umrlih osoba manje nego 2021. godine. Od toga je 1.844 žena, a 1.885 muških osoba. Umrlo je 15 dojenčeta, a nasilnih smrti je bilo 44 (34 muških i 10 ženskih). Pored opšteg mortaliteta veoma je važan i specifični mortalitet, koji iskazan kroz stope vodećih uzroka smrti daje sliku uzroka umiranja na Kantonu.

Vodeće bolesti zbog kojih je nastupila smrt u toku 2022. godine su bolesti srca i krvnih sudova sa 49% učešća, na drugom mjestu su maligne bolesti (20%) za razliku od prethodne godine kada su to bile infektivne bolesti zahvaljujući COVID-u. Među kardiovaskularnim bolestima najčešće se javlja srčana slabost, akutni srčani udar i moždani udar.

Uz oboljenja cirkulatornog sistema, maligne bolesti predstavljaju simbol patologije savremenog čovjeka. U svim zemljama, pa i u našoj, stopa obolijevanja je u stalnom porastu. Smrtnost od raka pluća je u svijetu je u zadnjem desetljeću porasla za oko 30%. U strukturi uzroka smrti od malignih oboljenja u 2022. godini na prvom mjestu su maligne neoplazme bronha i pluća zatim želudac te dojka.
Pandemija COVID-19 dominira i u 2022. godini, te je i poredak vodećih zaraznih bolesti uglavnom neizmijenjen , u odnosu na prethodnu, 2021. godinu. Osim toga COVID-19

pandemija uzrokovala je i porast pojave anksioznosti, depresivnosti, osjećaja usamljenosti, nasilja u obitelj te porasta bolesti ovisnosti. Vodeće mentalno oboljenje u toku 2022. godine su depresivni poremećaji od kojih su bolovale 2.434 osobe, potom slijede neurotski i anksiozni poremećaji.

Prirodno kretanje stanovništva predstavlja razlika između živorođenih i umrlih za jedan period na određenom mjestu i govori nam o tome kako raste stanovništvo. Ovaj vitalni indeks za ZDK od 2018. godine je negativan kada je iznosio -53, u 2019. godini -303, u 2020. godini iznosio je -1.312 te u 2021. -1.814, dok je u 2022. godini iznosio -691.

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... Opća stopa smrtnosti u 2022. godini na ZDK je bila 10,6 ‰ a stopa dojenačke smrtnosti je bila 4,9 ‰. Praćenje ovih parametara, kod stanovništva našeg područja, rezultira slikom niskog nataliteta i negativnim prirodnim priraštajem. Najnepovoljnija stopa prirodnog priraštaja je u opštinama Vareš, Usora i Olovo. Negativnu stopu ima Kanton u cjelini. Natalitet je najpovoljniji u Tešnju, Doboj Jugu i Zenici.

Usluge u javnom zdravstvenom sektoru u 2022. godini pružala 3.966 radnika zaposlena u zdravstvu. Od toga je bilo 754 doktora medicine, 54 doktora stomatologije, 43 magistra farmacije, 159 diplomiranih medicinskih tehničara sa završenim fakultetom, 260 viša zdravstvena tehničara, a ukupno 2.027 zdravstvenih tehničara, dok je tehničkog i administrativnog osoblja bilo 1.002 što je 25% zaposlenog nezdravstvenog kadra u zdravstvu.

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

Na području Kantona porodične medicina je praktikovana na 105 geografskih lokacija u 171 ordinaciji porodične medicine. Pružalo ju je 166 timova porodične medicine u kojima je radilo ukupno 170 doktora medicine (od čega 25 specijalista porodične medicine) i 243 zdravstvena tehničara. Ako podijelimo broj stanovnika kantona (352.114) na timove vidimo da je na jedan tim bilo 2.121 stanovnika što otprilike odgovara zacrtanom standardu.

U 2022. godini stomatološka zdravstvena zaštita se pružala na 19 lokacija u 34 ordinacije. Uslugu su pružali 47 doktora stomatologije i 52 zdravstvena tehničara. Razmještaj stolica po općinama Kantona nije ravnomjeran. Najnepovoljnija situacija je u Zavidovićima gdje na jednu stomatološku stolicu dolazi 15.032 stanovnika, zatim Visoko sa 12.084 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici, te Tešanj sa 10.039 stanovnika po jednoj stomatološkoj stolici u javnom sektoru.

Laboratorijska djelatnost se pružala u 7 bolničkih i 17 vanbolničkih ambulanti. Usluge je pružalo 28 doktora medicine, 7 magistara farmacije, 28 inžinjera medicinske laboratorijske dijagnostike i 103 medicinska tehničara.

10. PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA

Zdravlje stanovništva jedan je od najvažnijih pokazatelja prosperiteta i kvalitete života u društvu. Kako bi se postiglo bolje zdravstveno stanje populacije, potrebno je provesti niz mjera i inicijativa koje će doprinijeti promociji zdravog načina života, pristupačnoj zdravstvenoj zaštiti i prevenciji bolesti.

Ocjena zdravstvenog stanja i potreba stanovništva uz izbor prioritetnih javnozdravstvenih problema predstavlja temelj za planiranje i provođenje javnozdravstvenih intervencija.

Specifičnim programima promocije zdravlja potrebno je trajno raditi na podizanju zdravstvene pismenosti populacije, pritom ne zanemarujući marginalizirane skupine stanovništva da ne bi došlo do povećanja postojeće nejednakosti u zdravlju.

S obzirom da se za većinu hroničnih nezaraznih bolesti vežu zajednički faktori rizika: pušenje, prekomjerna upotreba alkohola, gojaznost, nepravilna prehrana, nedovoljna fizička aktivnost i povišen krvni pritisak, prevencija bolesti i promocija zdravlja u zajednici ostaje ključan javnozdravstveni cilj.

Promovisanje preventivnih pregleda, kampanja za rano otkrivanje bolesti i edukacija o važnosti redovnih medicinskih pregleda ključni su za smanjenje incidencije bolesti i poboljšanje zdravstvenih ishoda. Pandemija COVID-19 nam je pokazala koliko je važno promovisati i svijest o mentalnom zdravlju te pružiti podršku osobama koje se suočavaju s mentalnim bolestima. Mentalno zdravlje jednako je važno kao i fizičko, stoga je potrebno ulagati u prevenciju i liječenje mentalnih poremećaja. Također se prevencija nasilnih smrti može postići ranim prepoznavanjem psihičkih poremećaja koji su zasigurno najveći uzroci samoubistva.

Uvođenje screeninga i nadzora nad hroničnim nezaraznim bolestima doprinijeti će, u dugoročnom razdoblju, smanjenom broju oboljelih i manjim brojem komplikacija kod već oboljelih. Osim toga ranije otkrivanje i liječenje bolesti mogu poboljšati zdravstvene ishode i kvalitetu života. S tim u vezi treba naglasiti značaj preventivnog djelovanja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Ovakvo djelovanje je predviđeno standardima i normativima 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.

Svakako da se u rješavanje ovog problema trebaju uključiti i Kantonalne institucije kao što su Zavod za javno zdravstvo, Kantonalna i Opšta bolnica, Zavod zdravstvenog osiguranja i druge, osmišljanjem programa preventivne zaštite, monitoringom preventivnog djelovanja te drugim akcijama u cilju promocije i prevencije zdravlja. Implementacijom informacijskih tehnologija u zdravstveni sistem olakšati će se praćenje pacijenata, razmjena medicinskih podataka i poboljšati koordinaciju između zdravstvenih ustanova. Osim toga moći će se bolje pratiti uspješnost preventivnih programa, kao i njihovi rezultati.

Zdravstveni sistem predstavlja temelj svakog društva, a njegovo unapređenje zahtijeva

koordinirane napore i inicijative različitih dionika. Da bi se stanje u zdravstvu, a time i zdravstveno stanje stanovništva poboljšalo potrebno je unaprijediti sistemske promjene u organiziranju, funkcioniranju i finansiranju zdravstvene zaštite. 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 financijska sredstva.

Veliki problem je i obrazovanje kadrova koje je neracionalno u zdravstvu. I dalje postoji hiperprodukcija 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 osnaživanja primarne zdravstvene zaštite. Osim toga moraju se poduzeti mjere kako bi se zaustavio odlazak medicinskog kadra s ovih prostora u zemlje zapadne i sjeverne Europe. Za unapređenje standarda i kvalitete zdravstvene zaštite neophodno je kontinuirano osposobljavanje medicinskog osoblja o najnovijim metodama liječenja, tehnologiji i sigurnosnim protokolima.

Uspoređujući broj registrovanih osiguranih lica u Zavodu zdravstvenog osiguranja i procijenjeni broj stanovnika na Kantonu, nalazimo veliki broj neosiguranih lica, što predstavlja veliki problem. Potrebno je naći način da se svom stanovništvu Kantona bez obzira na radni status obezbijedi osnovna zdravstvena zaštita, shodno proklamovanim principima u zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Osiguravanje pristupačne i pravedne zdravstvene skrbi za sve građane, bez obzira na socioekonomske uvjete ili geografsku lokaciju, ključno je za poboljšanje zdravlja populacije.

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 poduzmu 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.

Regulisati područja sanitarnih zona oko vodozahvata gradskih vodovoda i sanaciju ovih područja prema sanitarno-higijenskim principima i zakonskim propisima. Poduzeti maksimalne mjere u zaštiti od devastacije šuma i degradacije zemljišta, naročito na slivnim područjima glavnih izvorišta.

Sanirati glavne gradske deponije krutog otpada, kao i masu nelegalnih smetljišta, koje kao takve zagađuju okolno zemljište, zrak, površinske i podzemne vode. Podsticati i tražiti mogućnost redovnog čišćenja vodnih tokova od nanosa koji predstavljaju pogodna staništa za obitavanje štetnih glodara i mogu biti izvor opasnih zaraznih bolesti za ljude i životinje.

Sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika. Potrebno je dati podršku istraživanjima u oblasti zdravstvene ekologije.

U rješavanju organizacijskih, ekonomskih pa i političkih problema u zdravstvu treba upozoriti na deficit i starenje kadra te je potrebno što prije iznaći rješenje kako bi se ublažile neravnomjernosti distribucije kadrova i opreme po opštinama nastale kao posljedice toga.

Potrebno je 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.

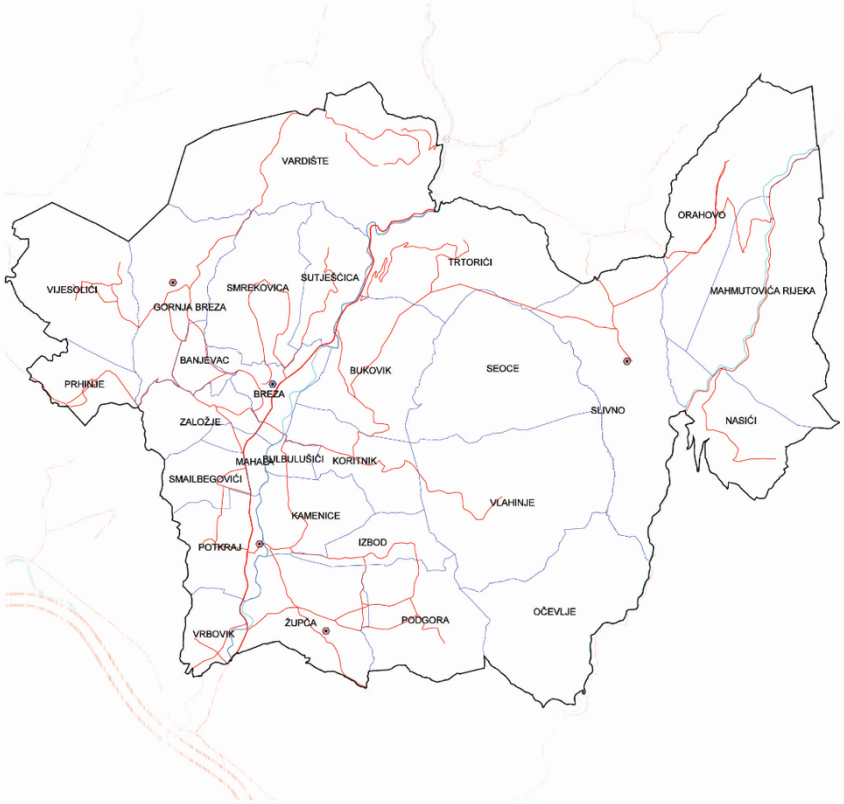
Treba definisati indikatore kvaliteta zdravstvene zaštite, načine njihovog praćenja i stalno raditi na unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga, čime će se poboljšati zadovoljstvo korisnika pruženim uslugama. Informatizacija i kompletna povezanost svih nivoa zdravstvene zaštite bio bi veliki iskorak koji bi olakšao praćenje zdravstvenih parametara, planiranje zdravstvenih aktivnosti, te poboljšao međusobnu komunikaciju.

Saradnja zdravstvenog sektora sa drugim sektorima poput obrazovanja, urbanog planiranja, prehrambene industrije i javnih politika može doprinijeti stvaranju zdravijeg okruženja i smanjenju faktora rizika za bolesti.

Implementacija ovih prijedloga zahtijeva suradnju svih relevantnih sudionika, uključujući vladu, zdravstvene ustanove, nevladine organizacije i građane. Samo integrisanim pristupom i kontinuiranim naporima možemo postići značajna poboljšanja u zdravstvenom stanju stanovništva i stvoriti zdravije društvo za sve.

PREGLED PO OPĆINAMA

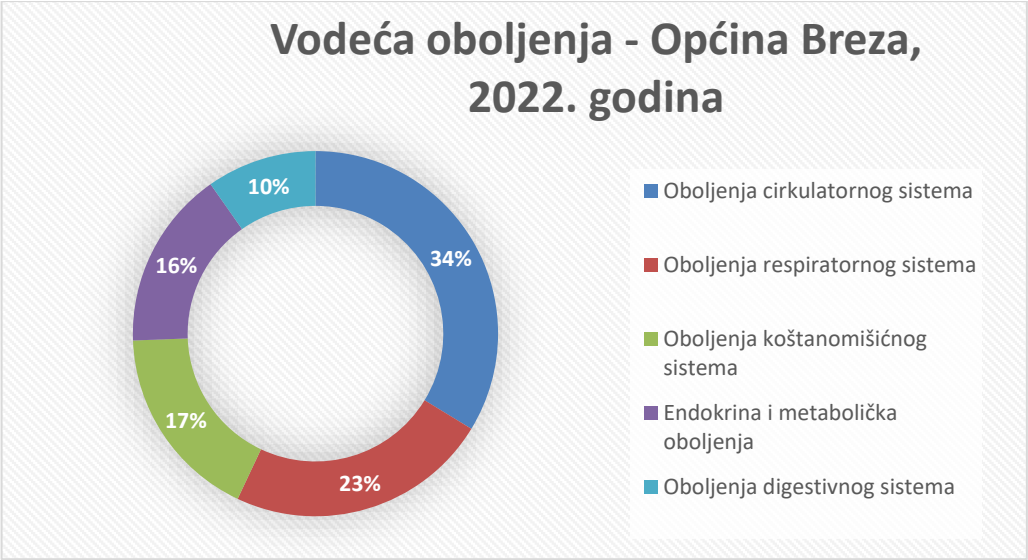
Općina **Breza**



OPĆINA BREZA

Općina Breza prostire se na površini od 72,9 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine iz 2022. godine) te je u toku 2022. godine na području ove općine živjelo 13.049, odnosno 11.768 osiguranih lica, tj. 179 stanovnika po km^2. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Breza, registrovano je u 2022. godini ukupno 13.297 oboljenja, odnosno 1.130 oboljenja na 1.000 osiguranika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINE

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 411 oboljenja, odnosno 1.046 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	263	669
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	42	107
3.	Određene infektivne i parazitarne bolesti	26	66
4.	Oboljenja oka	19	48
5.	Oboljenja uha	19	48

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 1.025 oboljenja, odnosno 782 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	700	534
2.	Oboljenja digestivnog sistema	54	41
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	41	31
4.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	37	28
5.	Mentalni poremećaji	35	27

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 8.956 oboljenja, odnosno 1.273 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.188	311
2.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	1.467	209
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.185	168
4.	Endokrina i metabolička oboljenja	1.181	168
5.	Oboljenja digestivnog sistema	767	109

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 2.905 oboljenja, odnosno 1.003 oboljenja na 1.000 osiguranika te populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.212	418
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	396	137
3.	Oboljenja koštano-mišićnog sistem	250	86
4.	Mentalni poremećaji	208	72
5.	Oboljenja respiratornog sistema	202	70

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Breza u lokalnom domu zdravlja pružalo je ukupno 12 doktora medicine, tri doktora stomatologije, te 43 medicinske sestre/tehničari.

	1991.	1998.	2003.	2008.	2011.	2015.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.
Broj doktora medicine	21	14	12	10	12	12	13	13	14	13	12
Broj doktora stomatologije	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	53	43	41	34	31	38	38	39	39	39	43
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	7	6	6	4	3	3	3	3	4	4	5
Broj nezdrav-stvenih radnika	24	17	16	15	14	13	14	10	11	12	11
Udio nezdrav-stvenih radnika	23,5%	21,8%	22,2%	24,2%	23,3%	19,7%	20,6%	15,4%	16.4%	18%	16%

Na jednog doktora medicine dolazi 981 osigurani stanovnik, na doktora stomatologije 3.923, a na zdravstvenog tehničara 274 osigurana stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Breza u toku 2022. godine realizovana je preko osam timova na pet punktova. Ostvareno je 57.137 posjeta u ordinaciji kod doktora, od toga prve posjete kod doktora 12.289 na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 2.070 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 3,6% u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 8.508 specijalistička (15% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 8.877 laboratorijskih uputnica (16% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 102.265 (179% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 34.428. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 60%.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Breza je u 2022. godini pružao jedan tim i ostvareno je 3.660 posjeta u ordinaciji kod doktora. Kućnih posjeta doktora medicine bilo je 17. U toku 2022. godine izdato je 131 specijalističkih i 208 laboratorijske uputnice. Propisano je 1.080 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 1.003. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Breza je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvareno je 3.132 ukupno posjete kod doktora na godišnjem nivou. Preventivnih usluga je bilo 144. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih

i posjete savjetovalištima. Izdato je 208 specijalističkih i 215 laboratorijskih uputnica, a propisano je 1240 recepata.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Breza u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i akušerstva te jedna ginekološko akušerska sestra primaljskog smjera. Ostvareno je 5.445 posjeta u ordinaciji kod doktora, 3822 pregleda, 1.613 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je 262, posjeta kod juvenilnog ginekologa 70, a posjeta radi steriliteta 13. Propisana su 141 kontraceptivna sredstva, od čega 76 oralnih kontraceptivnih sredstava. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 663, od toga 562 ciljana pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 101 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Breza je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 1.156 posjeta u ordinaciji kod doktora, a s ciljem pregleda je bilo 478. Urađeno je 1.127 radiografija.

Patronažna služba na području općine Breza je u 2022. godine angažovala jedan patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 145 patronažnih posjeta domaćinstvima i 288 posjeta trudnicama, novorođenčadi i porodiljama, dojenčadi i porodiljama.

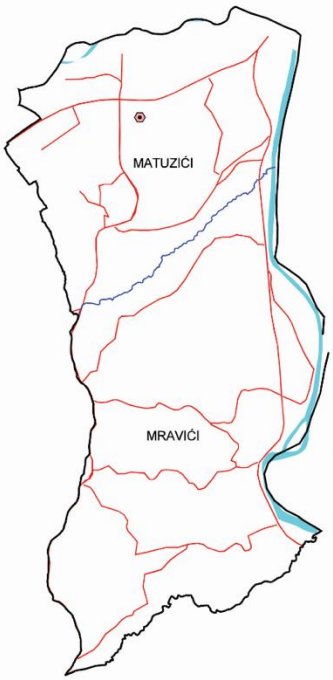
Hitna medicinska pomoć na području općine Breza je u toku 2022. godine angažovala tri tima i ostvarila 11.368 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 40.477 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 2.440, a na javnom mjestu 11 intervencija, a 215 su uključivali hitni medicinski prijevoz sa hitnom medicinskom pomoći. Dom zdravlja Breza raspolaže sa dva vozila za hitnu medicinsku pomoć.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Breza angažovala je jedan tim kojeg čine doktor medicine i jedan fizioterapeutski tehničar. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 1.047. Pruženo je 1.381 kineziterapija i 1.381 fizioterapija.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE BREZA

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	Broj
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	3
Specijalističke ordinacije	1
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	3

Općina **Doboj-Jug**

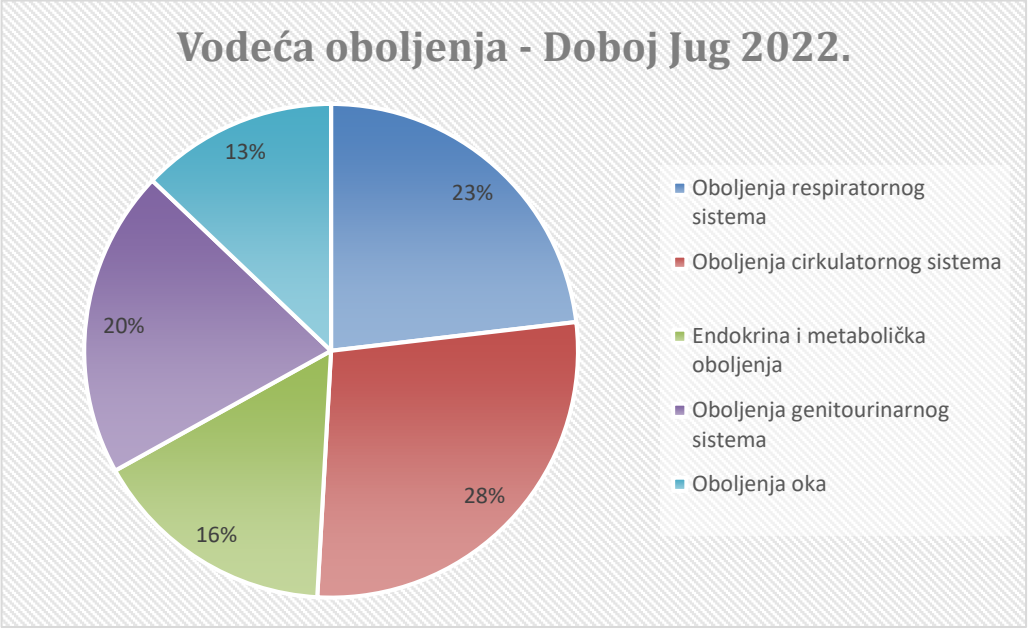


OPĆINA DOBOJ JUG

Općina Doboj Jug prostire se na površini od 10,2 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 4.258 osiguranih lica, odnosno 417 osiguranika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Doboj-jug u toku 2022. godine registrovano je ukupno 3.008 oboljenja, odnosno 706 oboljenja na 1.000 osiguranika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 23 oboljenja, odnosno 108 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Infektivna oboljenja	14	66
2.	Oboljenja respiratornog sistema	5	24
3.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	2	9
4.	Oboljenja uha	1	5
5.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	1	5

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 114 oboljenja, odnosno 188 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	31	51
2.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	27	44
3.	Infektivna oboljenja	18	30
4.	Oboljenja oka	15	25
5.	Oboljenja uha	14	23

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.265 oboljenja, odnosno 499 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	242	96
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	195	77
3.	Oboljenja cirkulatornog sistema	187	74
4.	Endokrina i metabolička oboljenja	176	69
5.	Oboljenja oka	102	40

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 1.606 oboljenja, odnosno 1.926 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	403	483
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	234	281
3.	Oboljenja respiratornog sistema	214	257
4.	Endokrina i metabolička oboljenja	162	194
5.	Oboljenja oka	157	188

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini u općini Doboj Jug pružalo je ukupno šest doktora medicine, 13 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme, 2 tehničara sa visokom stručnom spremom, bez doktora stomatologije.

	1998.	2002.	2008.	2011.	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022.
Broj doktora medicine	2	2	5	3	5	5	6	6	6	6
Broj doktora stomatologije	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0
Broj medicinskih tehničara	12	12	13	13	13	14	15	14	13	15
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	1	0	0	3	0	1	1	0	2	2
Broj nezdravstvenih radnika	8	8	8	8	8	8	7	9	9	9
Udio nezdravstvenih radnika	34,9%	32%	29,6%	33,3%	30,8%	29,6%	25%	31%	32%	30%

Na jednog doktora medicine dolazi 710 osiguranika, a na zdravstvenog tehničara 284 osiguranika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Doboj Jug u toku 2022. godine angažovala je tri tima, na dvije lokacije i ostvarila 10.991 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Pregleda u ordinaciji je bilo 1.684 . Ukupno kućnih posjeta je bilo 136 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 1,2% u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 936 specijalističkih (9% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 1.122 laboratorijske uputnice (10% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 92.156 (838 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 374. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 3,4%.

Služba medicine rada na području općine Doboj Jug u toku 2022. godine radila je preko jednog tima, kojeg su činili 1 specijalista medicine rada i 1 doktor medicine, 1 medicinski tehničar sa srednjom stručnom spremom. Pregleda i usluga je bilo 13.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece prestalo sa radom.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine jedan specijalista ginekologije i jedna ginekološko akušerska sestra primaljskog smjera. Ostvarene su 58 posjeta u ordinaciji kod doktora, 108 pregleda, 131 posjete savjetovalištu. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je 5, a posjeta radi steriliteta 15. Propisano je 18 kontraceptivnih sredstava, od čega 12 oralnih, 4 intrauterino i 2 ostalih kontraceptivnih sredstava. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je 182, od toga 136 ciljana pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 46

ciljanih pregled radi ranog otkrivanja raka dojke.

Patronažna služba na području općine Doboj Jug je u 2022. godine realizovala se preko jednog patronažnog tima kojeg čini jedna medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 58 patronažnih posjeta domaćinstvima, 150 posjeta trudnicama, novorođenčadi , porodiljama i djeci, te 130 posjeta hroničnim bolesnicima.

Hitna medicinska pomoć na području općine Doboj Jug je u toku 2022. godine realizovala se preko četiri tima i ostvarila 2.997 posjeta u ordinaciji kod doktora. Intervencija na terenu-kući je bilo 102, a na javnom mjestu 71 intervencija. Dom zdravlja Doboj-Jug ima dva vozila za hitnu medicinsku pomoć.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE DOBOJ-JUG

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	1
Specijalističke ordinacije	0
Medicinsko-biohemijske laboratorije	1
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	2

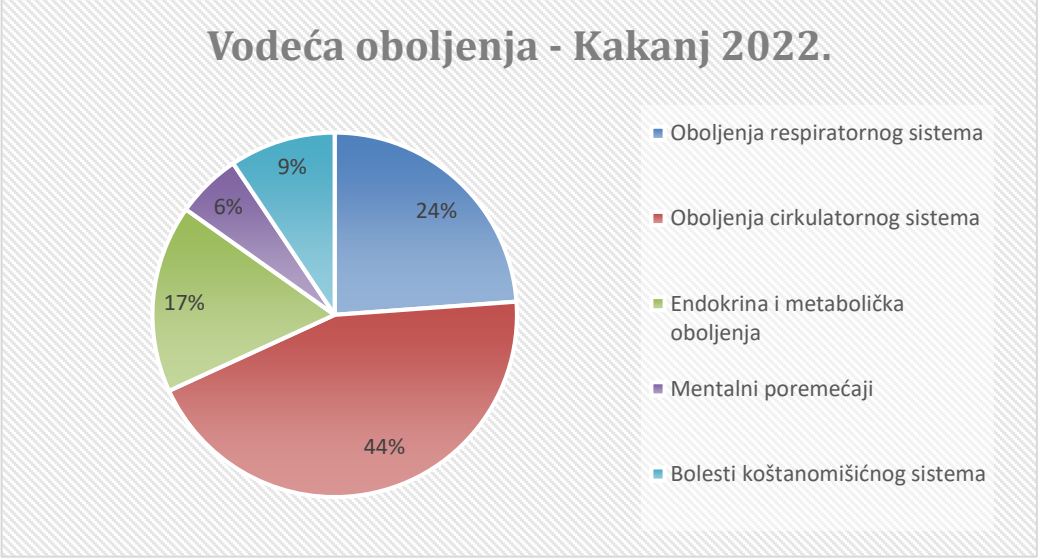
Općina Kakanj
PODBORJE
KRŠEVAC
VARALIĆI
PEDIĆI
HODŽIĆI
TURALIĆI
LIPNICA
BAŠIĆI
BRNJIC
VUKANOVIĆI
STARPOSLE
GRADAC
HRASTOVAC
JEREVICE
SLIVANJ
DUBOVO BRDO
DRIJEN
SLAGOŠĆICI
KONDŽILO
DANCI
ZLOKUĆE
DRAČIĆI
TRŠĆE
BIJELE VODE
IVNICA
SEMETIŠ
BASTAŠIĆI
KUĆIĆI
SUBOTINJE
GORNJI BANJEVAC
HALINOVIĆI
NAŽBILJ
ZAGRAĐE
HAUSOVIĆI
CRNAČ
MRAMOR
BRNJ
KLANAC
RIBNICA
ALAGIĆI ZGOŠĆA
MIOČI
BILJEŠEVO
TIČIĆI
GROCE
KARAULA
VRTLIŠTE
GORNJI LUČANI
DONJI KAKANJ
POPE
BUKOVLJE
ŽIVALJI
TEŠEVO
RATANJ
DONJI LUČANI
BOSNA
KARAULSKO POLJE
KAKANJ
GOVEDOVIĆI
JEHOVINA
ŽELJEZNIČKA STANICA KAKANJ
SARANOVIĆI
DUMANAC
SLIVNICE
ROJIN POTOK
POLJANI
RIČICA
MODRINJE
BJELAVIĆI
KRALJEVSKA SUTJESKA
SOPOTNICA
BIĆER
PAPRATNO
DOBOJ
POPRŽENA GORA
DESETNIK
HRASNOBRE
BISTRIK-CRKVENJAK
VIDUŠA
JEZERO
PODSJELAVIĆI
HALJINIĆI
KOPRIVNICA
DONJI BANJEVAC ĆATIĆI
MARLJINA VODA
PAVLOVIĆI
LUČIĆI
BREŽANI
JAVOR
KIJAVČE
TURBIĆI
SEOCE
VELIKI TRNOVCI
TERMOELEKTRANA
BIJELO POLJE
MILJAČIĆI
SEBINJE
LUKOVO BRDO
GORNJA PAPRATNICA
POLJICE
SLAPNICA
DONJA PAPRATNICA
GORA
BIŠTRANI

OPĆINA KAKANJ

Općina Kakanj prostire se na površini od 377 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku) gdje je u toku protekle godine živjelo 36.488 stanovnika, odnosno 96,8 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Kakanj u toku 2022. godine registrovano je ukupno 13.322 oboljenja, odnosno 3.825 oboljenja na 10.000 osiguranika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 398 oboljenja, odnosno 210 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	247	130
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	26	14
3.	Infektivna oboljenja	24	13
4.	Oboljenja oka	23	12
5.	Oboljenja digestivnog sistema	20	11

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 1.515 oboljenja, odnosno 318 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	973	204
2.	Infektivna oboljenja	107	22
3.	Oboljenja digestivnog sistema	62	13
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	48	10
5.	Bolesti koštano mišićnog sistema	48	10

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 8.574 oboljenja, odnosno 419 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	3.005	147
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	1.335	65
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.232	60
4.	Bolesti koštano mišićnog sistema	853	42
5.	Oboljenja digestivnog sistema	393	19

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.832 oboljenja, odnosno 395 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.733	242
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	439	61
3.	Oboljenja respiratornog sistema	131	18
4.	Oboljenja koštano mišićnog sistema	115	16
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	114	16

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Kakanj pružalo je ukupno 28 doktora medicine, 7 doktora stomatologije te 78 zdravstvenih tehničara.

	1991	2002	2008	2011	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Broj doktora medicine	44	22	27	29	29	30	33	31	37	28
Broj doktora stomatologije	15	5	7	6	6	7	6	5	6	7
Broj medicinskih tehničara	100	96	96	97	92	88	91	91	88	83
Od toga med.tehničara VŠS/VSS	8	5	6	7	6	5	5	5	5	5
Broj nezdrav-stvenih radnika	16	45	45	52	40	35	33	31	31	31
Udio nezdrav-stvenih radnika	9,1 %	26,8%	25,7%	28,3%	24%	21,9%	20,3 %	19,6 %	19,1 %	20,8 %

Na jednog doktora medicine dolazi 1.244 zdravstveno osigurana stanovnika, na jednog stomatologa 4.975 zdravstveno osiguranih stanovnika, a na zdravstvenog tehničara 420 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Kakanj u toku 2022. godine realizovana je preko 19 timova na 13 punktova. Ostvareno je 172.790 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.590 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 0,9% u odnosu na 100 posjeta u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 28.330 specijalističkih (16,4% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 24.616 laboratorijskih uputnica (14,2% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 154.279 (89,3% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 254.184. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 147.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Kakanj u 2022. godini pružalo je 2 tima na čelu sa specijalistom pedijatrom i doktorom medicine na specijalizaciji.Ostvarene su 11.495 posjeta u ordinaciji kod doktora. U toku 2022. godine izdato je 1.380 specijalističkih i 4.474 laboratorijske uputnice. Propisano je 4.648 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 3.962. Preventivne usluge se ogledaju kroz

sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Kakanj u toku 2022. godine provodila je su dva tima. Ostvareno je 14.763 posjeta u ordinaciji kod doktora, 3.023 prvih pregleda, 11.680 ponovnih pregleda, 709 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice nije bilo, posjeta kod juvenilnog ginekologa 34, a 46 posjeta radi steriliteta. Propisana su 39 kontaceptiva, 35 intrauterina, a oralnih 4 kontraceptivna sredstva. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 1.741, od toga 1.732 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 9 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Kakanj je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 6.273 posjeta u ordinaciji kod doktora, a 6.504 kod ostalih zdravstvenih radnika. Načinjene su 5.432 radiografije, od funkcionalnih analiza urađena je 61 spirometrija.

Patronažna služba na području općine Kakanj je u 2022. godine angažovala jedan patronažni tim kojeg čini dvije medicinske sestre/tehničari sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 5.195 patronažnih posjeta domaćinstvima, 38 patronažnih posjeta trudnicama, 2.222 posjete hroničnim bolesnicima.

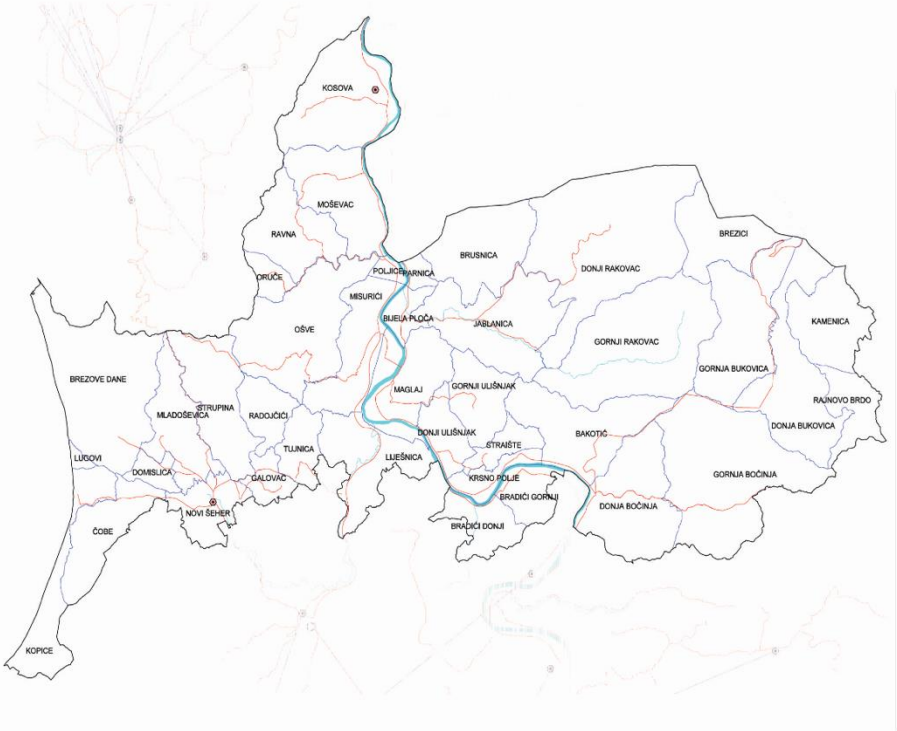
Hitna medicinska pomoćna području općine Kakanj je u toku 2022. godine angažovala četiri tima i ostvarila 27.119 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 40.763 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 1.090, a na javnom mjestu 169 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Kakanj realizovao se preko jednog tima kojeg čine jedan specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, četiri fizioterapeutska tehničara i jednu medicinsku sestru/tehničara. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 2.815. Pruženo je 11.612 kineziterapija, i 36.105 fizioterapija.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE KAKANJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	Broj
Poliklinika	1
Stomatološke ordinacije	8
Specijalističke ordinacije	2
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	1
Apoteke	12

Općina **Maglaj**

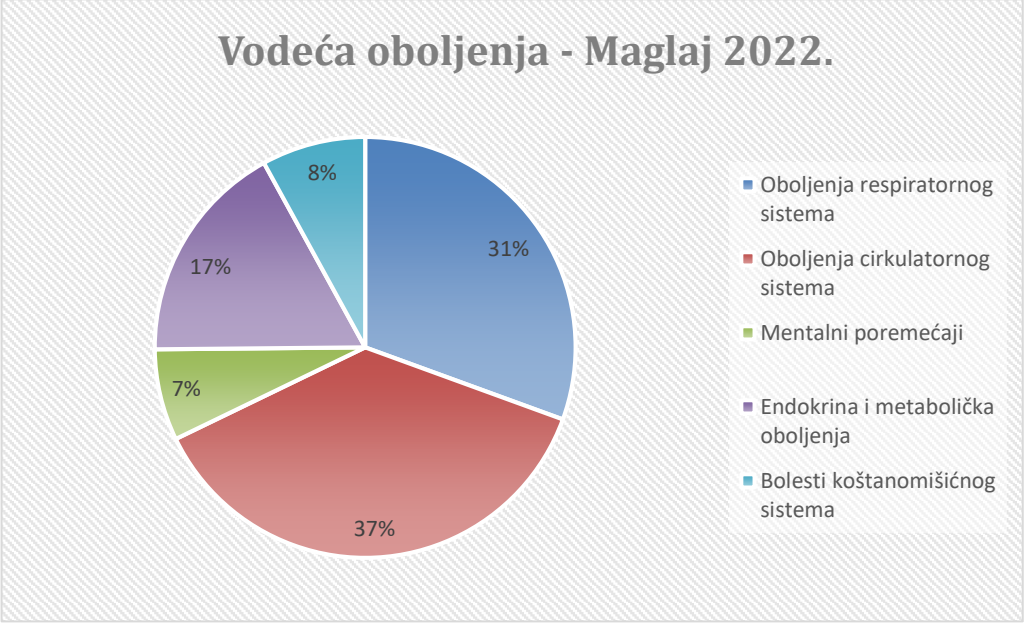


OPĆINA MAGLAJ

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine iz 2022. godine općina Maglaj se prostire na površini od 252,4 km^2, gdje živi 22.220 stanovnika, odnosno 88 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Maglaj u toku 2022. godine registrovano je ukupno 7.159 oboljenja, odnosno 3.874 oboljenja na 10.000 osiguranika..

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 647 oboljenja, odnosno 759 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	291	342
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	122	143
3.	Infektivna oboljenja	87	102
4.	Oboljenja uha	58	68
5.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	50	59

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 846 oboljenja, odnosno 355 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	563	236
2.	Infektivne bolesti	135	57
3.	Bolesti uha	40	17
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	29	12

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 3.517 oboljenja, odnosno 337 oboljenja na 1000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	991	95
2.	Oboljenja respiratornog sistema	732	70
3.	Endokrina i metabolička oboljenja	481	46
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	339	33
5.	Mentalni poremećaji	283	27

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.149 oboljenja, odnosno 475 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.086	240
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	469	104
3.	Oboljenja respiratornog sistema	124	27
4.	Mentalni poremećaji	108	24
5.	Oboljenja koštanomišičnog sistem	100	22

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na području općine Maglaj u toku 2022. godine pružalo je ukupno 30 doktora medicine, dva doktora stomatologije te 55 zdravstvenih tehničara.

	1991.	**1998.**	**2003.**	**2015.**	**2017.**	**2018.**	**2019.**	**2020.**	**2021.**	**2022**
Broj doktora medicine	32	16	16	26	24	24	33	31	30	30
Broj doktora stomatologije	9	3	3	2	2	2	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	90	54	53	47	47	53	54	45	54	55
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	7	1	2	6	4	9	11	4	13	14
Broj nezdrav-stvenih radnika	56	34	31	29	27	28	26	27	27	28
Udio nezdrav-stvenih radnika	30%	31.8%	30,1%	27,9%	27%	26,2%	22,6%	25,7%	24%	24,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 616 zdravstveno osiguranih stanovnika, na jednog stomatologa 9.239 zdravstveno osiguranih stanovnika, na zdravstvenog tehničara 336 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Maglaj u toku 2022. godine realizovana je preko 13 timova na 13 punktova. Ostvareno je 100.176 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 937 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 0,9 % u odnosu na 100 posjeta u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 22.071 specijalistička (22% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 14.005 laboratorijske uputnice (14% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 175.027 (175 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 62.495. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 62,4.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Maglaj je u 2022. godini pružao jedan tim i ostvareno je 6.809 pregleda u ordinaciji kod doktora. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. U toku 2022. godine izdato je 743 specijalističkih i 1.581 laboratorijskih uputnica. Propisana su 8.249 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 1.161. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Maglaj u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i dvije ginekološko akušerske sestre primaljskog smjera. Ostvareno je 4.642 posjeta u ordinaciji kod doktora, 4.642 pregleda, 1.763 posjete savjetovalištu za trudnice. Propisano je 10 oralnih i 1 intrauterino kontraceptivno sredstvo. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 940, od toga 775 ciljana pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 165 ciljanih pregled radi ranog otkrivanja raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Maglaj je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 6.042 posjete u ordinaciji kod doktora, a kod ostalih 1.290. Od funkcionalnih analiza urađeno je 1.211 spirometrija.

Patronažna služba na području općine Maglaj je u toku 2022. godine angažovala jedan patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra/tehničar i ostvarila je 1.451 patronažnu posjeta domaćinstvima, 806 posjeta trudnicama, novorođenčadi i porodiljama i 849 posjeta hroničnim bolesnicima.

Hitna medicinska pomoć na području općine Maglaj je u toku 2022. godine realizovala se preko četiri tima i ostvarila 27.245 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 14.912 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 643, a na javnom mjestu 105 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Maglaj angažovala je jedan tim kojeg čine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i tri fizioterapeutska tehničara. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 2.504. Realizovano je 15.133 kineziterapije i 29.417 fizioterapija.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE MAGLAJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	6
Specijalističke ordinacije	1
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	1
Apoteke	3

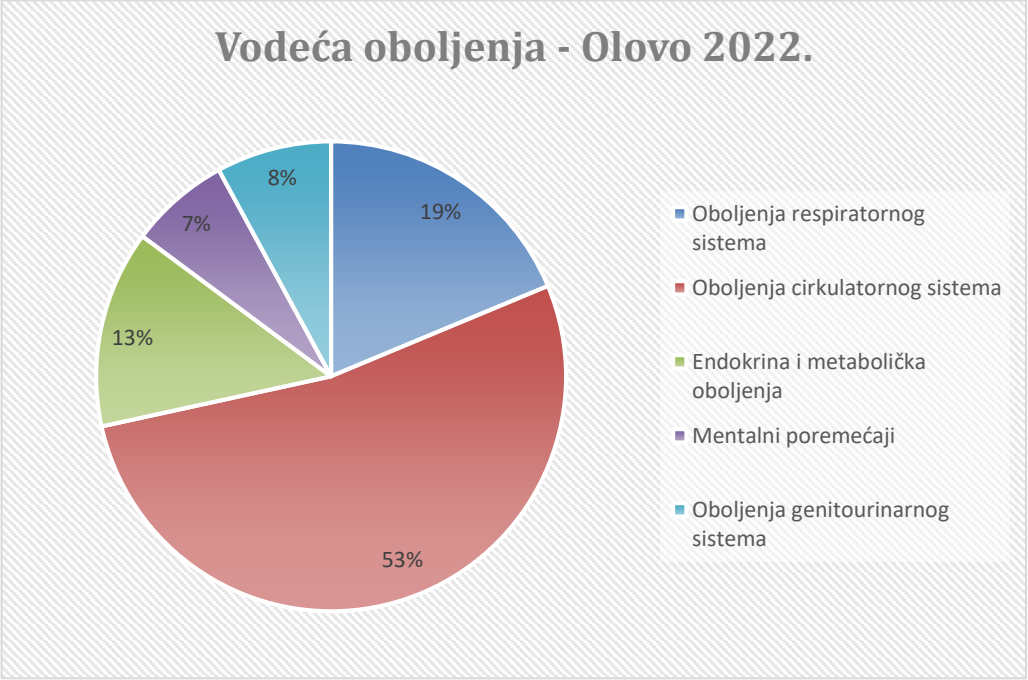
Općina **Olovo**

OPĆINA OLOVO

Općina Olovo prostire se na površini od 407,8 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 8.801 stanovnik, odnosno 22 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Olovo u toku 2022. godine registrovano je ukupno 9020 oboljenja, odnosno 1018 oboljenja na 1.000 stanovnika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 557 oboljenja, odnosno 1.735 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	310	966
2.	Infektivna oboljenja	56	174
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	42	131
4.	Oboljenja uha	29	90

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 779 oboljenja, odnosno 859 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	336	370
2.	Infektivna oboljenja	113	125
3.	Oboljenja digestivnog sistema	86	95
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	46	51
5.	Oboljenje koštano-mišićnog sistema	39	43

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 5.270 oboljenja, odnosno 1039 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.198	433
2.	Oboljenja genitourinarnog sistema	660	130
3.	Endokrina i metabolička oboljenja	468	92
4.	Oboljenja respiratornog sistema	381	75
5.	Mentalni poremećaji	313	62

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.432 oboljenja, odnosno 989 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	1.105	449
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	342	139
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	191	78
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	148	60
4.	Mentalni poremećaji	120	49

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na području općine Olovo u toku 2022. godine pružalo je ukupno 11 doktora medicine, dva doktora stomatologije i 31 zdravstveni tehničar.

	1991.	1998.	2002.	2008	2015.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022
Broj doktora medicine	18	6	7	8	9	10	10	11	11	11
Broj doktora stomatologije	4	3	1	1	1	2	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	42	35	41	31	27	26	29	27	31	31
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	10	5	6	6	5	4	6	3	8	7
Broj nezdrav-stvenih radnika	25	22	17	20	24	24	24	24	24	23
Udio nezdrav-stvenih radnika	28,1%	33,3%	25,8%	33,3%	39,3%	38,7%	36,9%	37,5%	35,2%	34,3%

Na jednog doktora medicine dolazi 805 zdravstveno osiguranih stanovnika, na jednog stomatologa 4.430, a na zdravstvenog tehničara 286 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Olovo u toku 2022. godine realizovana je preko pet timova na tri lokacije. Ostvareno je 42.504 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.941, kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 4,6% u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 9.370 specijalističkih (22% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 6.917 laboratorijska uputnica (16,2 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 104.555 (246 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 5.554. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 13%.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Olovo je u 2022. godini pružao jedan tim i ostvareno je 2.969 posjeta u ordinaciji kod doktora. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. U toku 2022. godine izdato je 704 specijalističkih i 567 laboratorijskih uputnica. Propisano je 1.600 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 562. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Olovo je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvareno je 1.559 posjeta na godišnjem nivou. Preventivnih usluga je bilo 192. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete

savjetovalištima. Izdato je 379 specijalističkih i 281 laboratorijske uputnice, a propisana su 992 recepta.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Olovo u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i 3 ginekološko akušerskih sestara primaljskog smjera. Ostvareno je 6.198 posjeta u ordinaciji kod doktora, 939 pregleda, 923 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je 43, 11 posjeta kod juvenilnog ginekologa, a 6 posjeta radi steriliteta. Propisano je 46 kontraceptivnih sredstava, od čega 35 intrauterino i 11 oralnih kontraceptivnih sredstava. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 839, od toga 737 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 102 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Olovo je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 720 posjeta u ordinaciji kod doktora, a jednu posjetu kod ostalih zdravstvenih radnika. Od funkcionalnih analiza urađeno je 379 spirometrija. Nadzor nad osobama sa TBC-om je 6.

Hitna medicinska pomoć na području općine Olovo je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 4.393 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 6.041 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 435, a na javnom mjestu 40 intervencija. Dom zdravlja Olovo raspolaže sa tri vozila hitne medicinske pomoći.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Olovo angažovala je jedan tim kojeg čine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i jedna medicinska sestra/tehničar. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 1.148. Pruženo je 1.483 kineziterapije i 11.612 fizioterapije.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE OLOVO

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	Broj
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	1
Specijalističke ordinacije	0
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	0

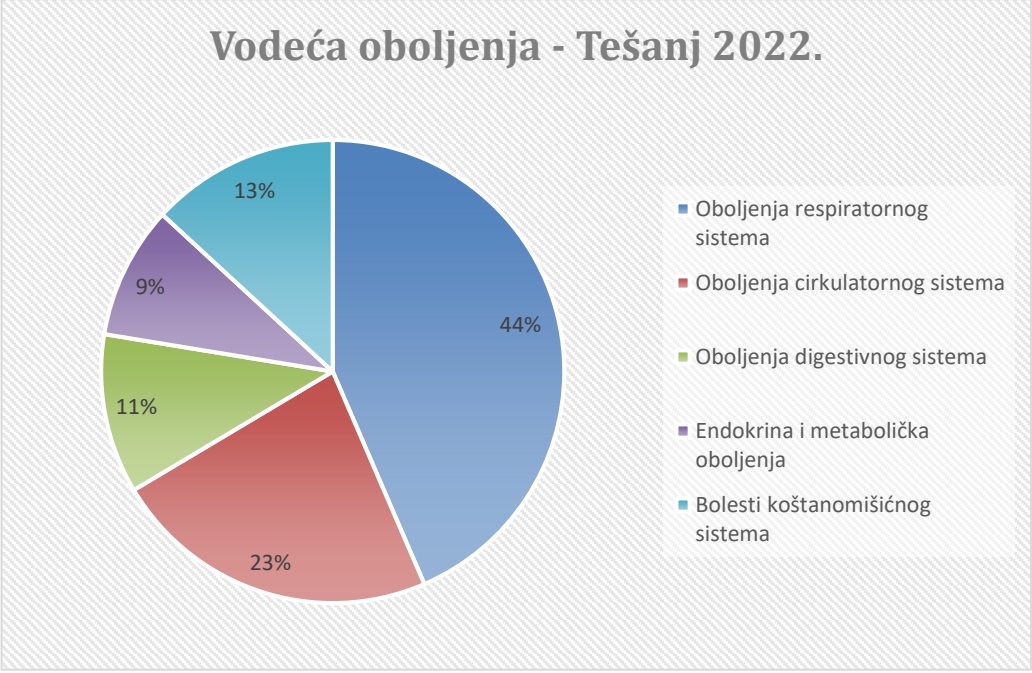
Općina Tešanj
MILJANOVCI
LONČARI NOVI MILJANOVCI
KRAŠEVO
BLAŽEVCI
PILJUŽIĆI
TEŠANJKA
VRELA
DRINČIĆI
JELAH POLJE
LJETINIĆ
LEPENICA
BOBARE
ROSULJE
KALOŠEVIĆ
JELAH
NOVO SELO
MEĐAKOVO
ŠIJE
PUTEŠIĆ
POTOČANI
VUKOVO
MRKOTIĆ
JEVAĐIJE
LOGOBARE
ČEROVAC
ČIFLUK
ORAŠJE PLANJE
BUKVA
TREPČE
TEŠANJ
DŽIMILIĆ PLANJE
TUGOVIĆI
RIPNA
RADUŠA
DOBROPOLJE
JABLANICA
ČAGLIĆI
MEKIŠ
KOPRIVCI
KARADAGLIJE

OPĆINA TEŠANJ

Općina Tešanj prostire se na površini od 155,9 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 43.828 stanovnika, odnosno 281 stanovnik po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Tešanj u toku 2022. godine registrovano je ukupno 30.465 oboljenja, odnosno 7.587 oboljenje na 10.000 stanovnika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 3.564 oboljenja, odnosno 1.511 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.832	777
2.	Oboljenja digestivnog sistema	451	191
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	292	124
4.	Oboljenja oka	273	116
5.	Infektivne bolesti	271	115

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 3.690 oboljenja, odnosno 606 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.536	416
2.	Oboljenja digestivnog sistema	242	40
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	236	39
4.	Infektivne bolesti	143	23
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	106	17

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 17.122 oboljenja, odnosno 709 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	4.450	184
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.738	113
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	2.345	97
4.	Oboljenja digestivnog sistema	1.444	60
5.	Endokrina i metabolička oboljenja	1.322	55

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 6.089 oboljenja, odnosno 899 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.338	345
2.	Oboljenja respiratornog sistema	836	123
3.	Endokrina i metabolička oboljenja	699	103
4.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	537	79
5.	Oboljenja digestivnog sistema	334	49

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području opštine Tešanj na primarnom nivou (dom zdravlja) pružalo je ukupno 43 doktora medicine, 4 doktora stomatologije te 87 zdravstvenih tehničara.

Kapaciteti DZ Tešanj	**1991.**	**1998.**	**2019.**	**2020.**	**2021.**	**2022**
Broj doktora medicine	31	48	41	46	47	43
Broj doktora stomatologije	9	14	5	4	4	4
Broj medicinskih tehničara	73	175	86	75	85	87
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	11	13	15	5	17	16
Broj nezdravstvenih radnika	46	87	38	37	45	35
Udio nezdravstvenih radnika	28,9%	26,9%	22,4%	22,8%	24,8%	21,2%

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti na jednog doktora medicine dolazi 934 zdravstveno osigurana stanovnika, na jednog stomatologa 10.039 stanovnika, a na jednog zdravstvenog tehničara 462 zdravstveno osigurana stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Tešanj u toku 2022. godine realizovana je preko 22 tima na 11 punktova. Ostvareno je 168.175 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 1.186 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 0,7 % u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 45.301 specijalistička (27 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 25.581 laboratorijske uputnice (15,2 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 460.556 (274 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 126.307. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 75%.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Tešanj su u 2022. godini su pružala dva tima i ostvareno je 14.736 posjeta u ordinaciji kod doktora. U toku 2022. godine izdato je 2.097 specijalističkih i 5.054 laboratorijskih uputnica. Propisano je 14.802 recepta. Ukupan broj preventivnih usluga 5.072. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Tešanj je u toku 2022. godine angažovala dva tima i ostvareno je 581 posjeta u ordinaciji na godišnjem nivou.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Tešanj u toku 2022. godine provodila su dva tima kojeg čine dva specijalista i jedan specijalizant ginekologije te dvije medicinske sestre/tehničara. Ostvareno je 9.476 posjeta u ordinaciji kod doktora, 2.432 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice je bilo tri. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 2.302, od toga sve ciljani pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, dok ciljani pregledi radi ranog otkrivanja raka dojke nisu evidentirani.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Tešanj je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 8.295 posjeta u ordinaciji kod doktora. Načinjene su 5.941 radiografija, a 264 spirometrije.

Patronažna služba na području općine Tešanj je u 2022. godine angažovala jedan patronažni tim kojeg čini osam medicinskih sestara/tehničara sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 382 patronažnu posjetu domaćinstvima, 6 posjeta novorođenčadi, porodiljama, djetetu te 750 posjeta hroničnim bolesnicima.

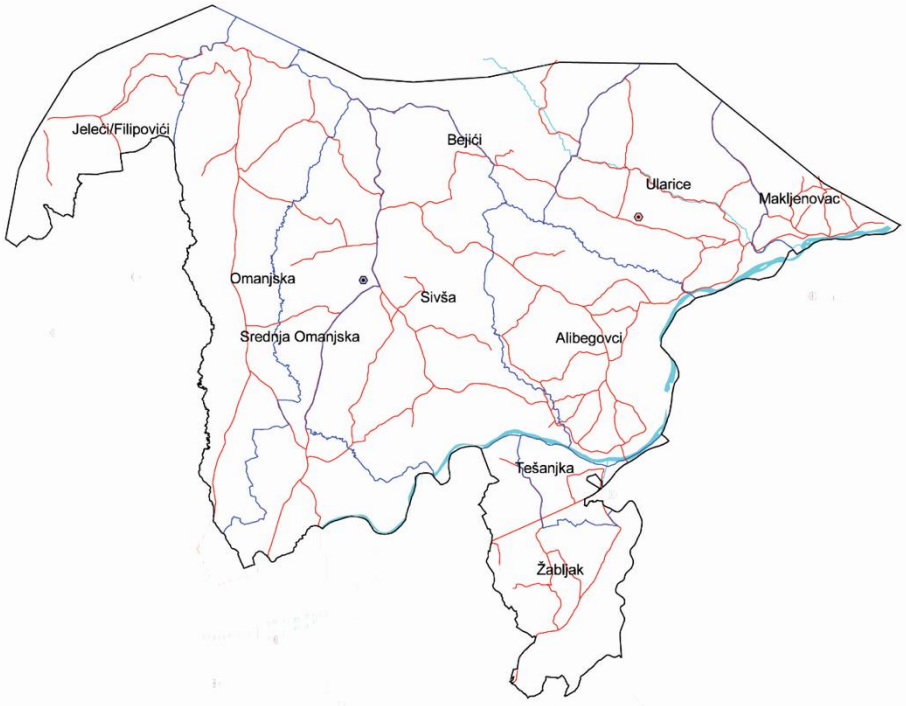
Hitna medicinska pomoćna području općine Tešanj je u toku 2022. godine angažovala četiri tima i ostvarila 26.390 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 16.418 posjete kod ostalih zdravstvenih radnika.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Tešanj angažovala je dva tima kojeg čine dva specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, sedam fizioterapeutskih tehničara, jedan medicinski tehničar i jedan defektolog-logoped. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 6.831. Pruženo je 42.228 kineziterapije, 51.112 fizioterapija i 8.365 hidroterapije.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE TEŠANJ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	1
Stomatološke ordinacije	12
Specijalističke ordinacije	5
Medicinsko-biohemijske laboratorije	2
Zubotehnički laboratorij	1
Apoteke	17

Općina **Usora**

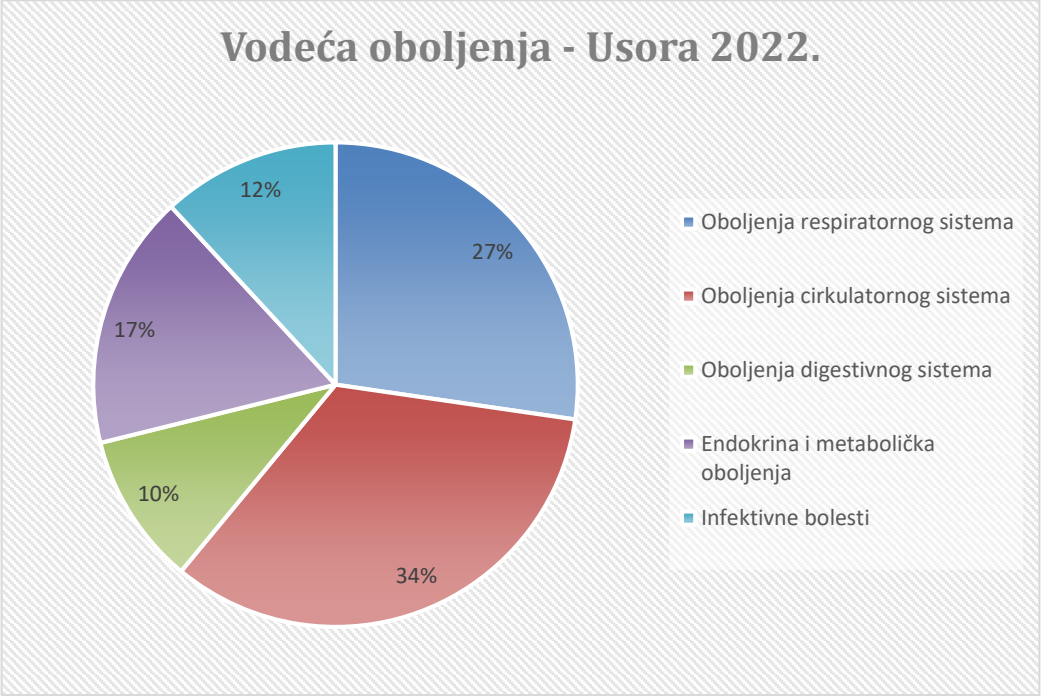


OPĆINA USORA

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2022. godine općina Usora prostire se na površini od 49,8 km^2 gdje živi 6.245 stanovnika, odnosno 125 stanovnika po km^2.

Osiguranih lica u općini Usora u 2022. godini živi 3.262, odnosno 66 osiguranika po km^2. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Usora u toku 2022. godine registrovano je ukupno 4.210 oboljenja, odnosno 1.290 oboljenja na 1.000 stanovnika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 14 oboljenja, odnosno 146 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	5	52
2.	Infektivna oboljenja	5	52
3.	Bolesti oka	2	21
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	2	21

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 206 oboljenja, odnosno 579 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	85	239
2.	Infektivna oboljenja	36	101
3.	Oboljenja digestivnog sistema	17	48
4.	Bolesti krvi	14	39
5.	Mentalni poremećaji	11	31

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 1.963 oboljenja, odnosno 1.040 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	450	238
2.	Oboljenja respiratornog sistema	413	219
3.	Endokrina i metabolička oboljenja	230	122
4.	Infektivna oboljenja	215	114
5.	Oboljenja digestivnog sistema	159	84

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 2.027 oboljenja, odnosno 2.265 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	581	649
2.	Oboljenja respiratornog sistema	332	371
3.	Endokrina i metabolička oboljenja	280	313
4.	Mentalni poremećaji	151	169
5.	Oboljenja digestivnog sistema	134	150

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Usora pružalo je ukupno 2 doktora medicine, jedan doktor stomatologije te 16 zdravstvenih tehničara.

	1998	2002	2008	2010	2015	2018	2019	2020	2021	2022
Broj doktora medicine	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
Broj doktora stomatologije	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Broj medicinskih tehničara	18	17	15	15	15	17	17	16	17	16
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3
Broj nezdravstvenih radnika	9	9	8	11	7	9	10	10	9	10
Udio nezdravstvenih radnika u ukupno	29%	30,0 %	29,6%	36,7%	26,9%	30,0%	33,3 %	34,5 %	31%	34,5%

Na dva doktora medicine dolazi 1.631 zdravstveno osigurani stanovnik, na jednog stomatologa 3.262, na zdravstvenog tehničara 204 zdravstveno osigurana stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Usora u toku 2022. godine realizovana je preko dva tima, na pet lokacija. Ostvareno je 16.418 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 798 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 4,8% u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 1.342 specijalističkih (8,1% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 1.442 laboratorijskih uputnica (8,7% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 26.502 (161% na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 17.965. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 109,4.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Usora u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i jedna ginekološko akušerska sestra primaljskog smjera. Ostvarena je 270 posjeta u ordinaciji kod doktora, 130 pregleda, 25 posjeta savjetovalištu za trudnice. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 135, i to ciljani pregledi radi ranog otkrivanja raka grlića materice, dok ciljani pregledi radi ranog otkrivanja raka dojke nisu evidentirani.

Patronažna služba na području općine Usora je u 2022. godine angažovala jedan

patronažni tim kojeg čini jedna medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom i ostvarila je 28 posjeta trudnicama, novorođenčadi i porodiljama te 65 posjeta hroničnim bolesnicima.

Hitna medicinska pomoćna području općine Usora je u toku 2022. godine angažovala tri tima i ostvarila 2.545 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 5.729 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 268, a na javnom mjestu 15 intervencija.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE USORA

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	1
Specijalističke ordinacije	1
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	2

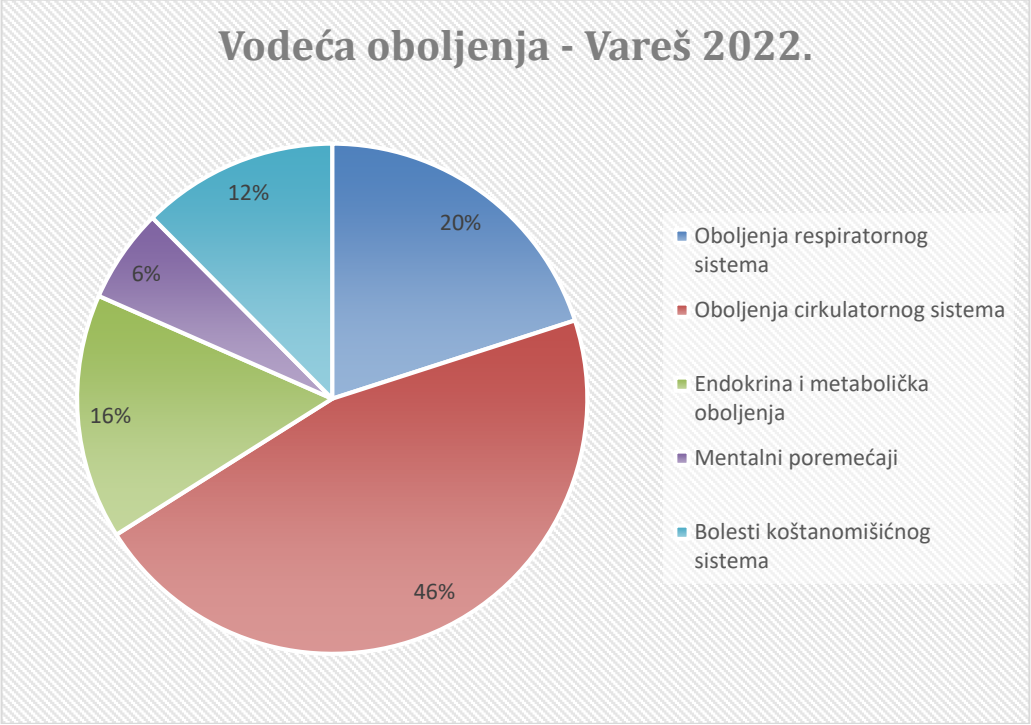
Općina Vareš
DUBOŠTICA
BOROVIČKE NJIVE
KOPALIŠTA
POBILJE
DONJA VIJAKA
RADOŠEVIĆI
TRIBIJA
IVANČEVO
GORNJA VIJAKA
POGAR
SJENOKOS
STRICA
ŽARUĐE
OSREDAK
KRČEVINE
GORNJA BOROVICA
JAVORNIK
DONJA BOROVICA
POLOŽAC
SEMIZOVA PONIKVA
ZABREZJE
LJEPOVIĆI
MIŽNOVIĆI
LIGATIĆI
OSOJE
ZVIJEZDA
NASEOCI
OĆEVIJA
VAREŠ
DRAGOVIĆI
DIKNJIĆI
PRŽIĆI
DONJE OĆEVLJE
MIJAKOVIĆI
BREZIK
MLAKVE
DAŠTANSKO
KOLONIJA PRŽIĆI
KOPIJARI
VAREŠ MAJDAN
TISOVCI
BRGULE
BIJELO BORJE
PLANINICA
VIŠNJIĆI
ZUBETA
RAVNE
SLAVIN
PODJAVOR
STUPNI DO
ŠIKULJE
ČAMOVINE
KOLOVIĆI
POLJANICE
ŽIŽCI
MIR
KARIĆI
SAMARI
PAJTOV HAN
PAJTOVIĆI
TOLJENAK
LETEVCI
RADONJIĆI
OSTRLJA
STRIJEŽEVO
ROKOČ
ŽALJA
BLAŽA
BUDOŽELJE
ĆEĆE
OKRUGLICA
BRDA
KADARIĆI
SRŠLJENCI
KUNOSIĆI
SEOCI
KOKOŠĆIĆI
HODŽIĆI
POMENIĆI
DRAŽEVIĆI
ORAH
LUKE
DEBELA MEĐA
DABRAVINE
NEPRIVAJ

OPĆINA VAREŠ

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2022. godine općina Vareš prostire se na površini od 390,1 km^2 gdje živi 7.341 stanovnik, odnosno 19 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Vareš u toku 2022. godine registrovano je ukupno 2.991 oboljenja, odnosno 478 oboljenja na 1.000 stanovnika.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je ukupno 47 oboljenja, odnosno 288 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	35	215
2.	Oboljenja digestivnog sistema	6	37
3.	Oboljenja oka	2	12

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 231 oboljenja, odnosno 422 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	163	297
2.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	14	26
2.	Infektivne bolesti	11	20
3.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	10	18
4.	Oboljenja uha	9	16

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 1.651 oboljenje, odnosno 453 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	490	134
2.	Oboljenja respiratornog sistema	256	70
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	233	64
4.	Endokrina i metabolička oboljenja	193	53
5.	Mentalna oboljenja	98	27

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 1.062 oboljenja, odnosno 570 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	607	326
2.	Endokrina i metabolička oboljenja oboljenja	175	94
3.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	60	32
4.	Mentalne bolesti	42	23
5.	Maligne bolesti	35	19

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Vareš pružalo je ukupno devet doktora medicine, tri doktora stomatologije te 34 zdravstvena tehničara.

	1991.	**1998.**	**2003.**	**2010.**	**2015.**	**2018.**	**2019.**	**2020.**	**2021.**	**2022**
Broj doktora medicine	26	9	10	6	9	10	9	9	9	9
Broj doktora stomatologije	8	3	3	2	2	3	3	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	74	37	43	36	32	35	35	30	34	34
Od toga med.tehničara VŠS/VSS	13	2	4	3	3	3	4	0	4	4
Broj nezdravstvenih radnika	44	29	23	21	21	21	21	22	19	16
Udio nezdravstvenih radnika	29%	37,2%	29,1%	32,3%	32,8%	30,4%	30,9%	34,4%	29,2%	25,8%

Na jednog doktora medicine dolazi 695 zdravstveno osiguranih stanovnika, na tri stomatologa 2.086, na zdravstvenog tehničara 184 zdravstveno osigurana stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Vareš u toku 2022. godine realizovana je preko četiri tima. Ostvareno je 25.296 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 967 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 3,8 % u odnosu na 100 posjeta u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 2.871 specijalističkih (11,3 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 4.005 laboratorijskih uputnica (16 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 59.739 (236 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 19.037. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 75%.

Služba medicine rada na području općine Vareš u toku 2022. godine radila je preko jednog tima kojeg je činio specijalista medicine rada i jedna medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom. U toku 2022. godine urađeno je 104 procjene opšte i posebne zdravstvene sposobnosti u cilju profesionalne orijentacije i selekcije u izboru budućeg zanimanja.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Vareš u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i akušerstva i jedna ginekološko akušerska sestra primaljskog smjera. Ostvareno je 1.189 posjete u ordinaciji kod doktora, 1.189

pregleda, 178 posjeta savjetovalištu za trudnice. Propisano je 27 kontraceptivnih sredstava, sve oralna kontraceptivna sredstva. Realizovano je 303 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, dok ciljani pregledi radi ranog otkrivanja raka dojke nisu evidentirani.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Vareš su u 2022. godini pružao je jedan tim i ostvareno je 211 posjeta u ordinaciji kod doktora. U toku 2022. godine izdato je 3 specijalističke i 17 laboratorijskih uputnica.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Vareš je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarena je 341 posjeta u ordinaciji na godišnjem nivou.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Vareš je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 245 posjeta u ordinaciji kod doktora, a 245 kod ostalih zdravstvenih radnika. Načinjeno je 85 spirometrija.

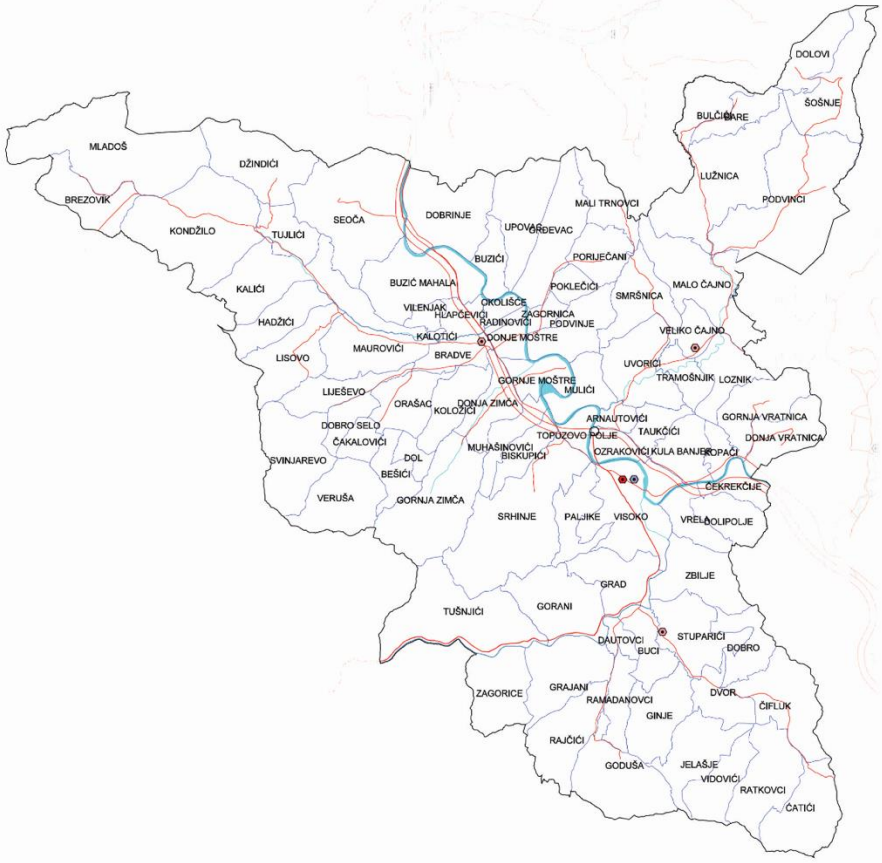
Hitna medicinska pomoć na području općine Vareš je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 4.025 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 6.283 posjete kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 583, a na javnom mjestu 131 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Vareš angažovala je jedan tim kojeg čine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i tri fizioterapeutska tehničara. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 672. Pruženo je 8.144 kineziterapija i 14.588 fizioterapija.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE VAREŠ

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	1
Stomatološke ordinacije	0
Specijalističke ordinacije	0
Medicinsko-biohemijske laboratorije	0
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	1

Općina **Visoko**

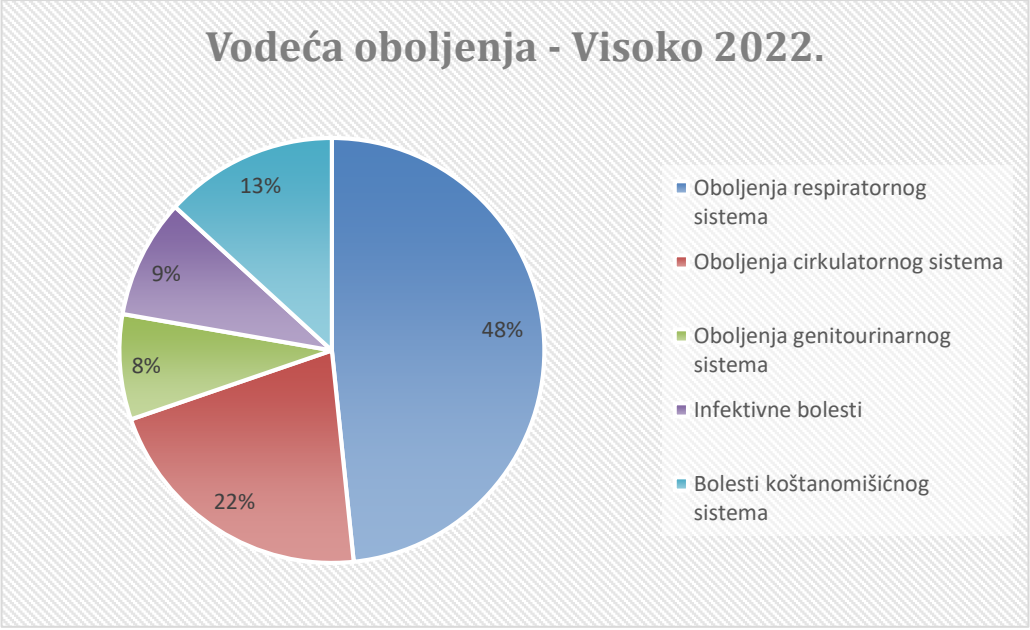


OPĆINA VISOKO

Općina Visoko prostire se na površini od 230,8 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 38.456 stanovnika, odnosno 167 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Visoko u toku 2022. godine registrovano je ukupno 10.050 oboljenja, odnosno 2.772 oboljenja na 10.000 stanovnika. Broj osiguranih lica na području Visokog iznosi 36.253.

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



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je oko 2.687 oboljenja, odnosno 1.627 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.425	863
2.	Infektivna oboljenja	327	198
3.	Oboljenja digestivnog sistema	220	133
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	214	130
5.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	149	90

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je ukupno 1.390 oboljenja, odnosno 274 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	930	184
2.	Infektivna oboljenja	129	25
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	69	14
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	62	12
5.	Oboljenja uha	39	8

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj godini kod odraslog stanovništva registrovano je 4.255 oboljenja, odnosno 197 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	822	38
2.	Oboljenja cirkulatornog sistema	783	36
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	646	30
4.	Endokrina i metabolička oboljenja	504	23
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	306	14

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je 1.718 oboljenja, odnosno 234 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	676	92
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	225	31
3.	Oboljenja koštanomišićnog sistem	206	28
4.	Oboljenja respiratornog sistema	139	19
5.	Oboljenja genitourinarnog sistema	114	16

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini u općini Visoko pružalo je ukupno 43 doktora medicine, tri doktora stomatologije i 87 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2003.	2010.	2015.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022
Broj doktora medicine	43	42	36	33	40	46	44	41	43	43
Broj doktora stomatologije	14	10	6	4	4	3	2	3	3	3
Broj medicinskih tehničara	100	110	89	82	90	83	90	80	91	87
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	10	18	11	12	18	19	11	8	19	16
Broj nezdravstvenih radnika	61	46	40	33	30	32	31	33	33	33
Udio nezdravstvenih radnika	28%	22,1%	23,4%	21,7%	18,3%	19,5%	18,6%	21%	19,4%	19,9%

Na jednog doktora medicine dolazi 843 zdravstveno osigurana stanovnika, na tri stomatologa 12.084, na zdravstvenog tehničara 417 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Visoko u toku 2022. godine realizovana je preko osamnaest timova na pet punktova. Ostvareno je 155.857 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 312 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 0,2 % u odnosu na 100 posjeta u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 26.198 specijalističkih (17 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 22.960 laboratorijskih uputnica (15 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 307.368 (197 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 75.370. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 48,3.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Visoko u 2022. godini pružala su tri tima i ostvareno je 13.485 posjeta u ordinaciji kod doktora. U toku 2022. godine izdato je 2.544 specijalistička i 3.629 laboratorijskih uputnica. Propisano je 3.091 recept. Ukupan broj preventivnih usluga 5.055. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Visoko u toku 2022. godine provodila su dva tima kojeg čine dva specijalista ginekologije i akušerstva te dvije ginekološko akušerske sestre primaljskog smjera. Ostvareno je 9.854 posjeta u ordinaciji kod doktora,

9.848 pregleda, 4.302 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je 177, posjeta kod juvenilnog ginekologa 302, a 180 posjeta radi steriliteta. Propisano je 454 kontraceptivnih sredstava, od čega 388 oralnih, a 66 intrauterinih kontraceptivnih sredstava. Broj izdatih uputnica za laboratoriju 2.232, specijalističkih 664 i 1.264 uputnice za hospitalizaciju. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 2.250, od toga 1508 ciljana pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 742 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja
raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Visoko je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 740 posjeta u ordinaciji kod doktora, a 1.060 kod ostalih zdravstvenih radnika. Od funkcionalnih analiza urađeno je 493 spirometrije. Zdravstveni nadzor se proveo nad 7 osoba oboljelih od tuberkuloze.

Hitna medicinska pomoć na području općine Visoko je u toku 2022. godine angažovala četiri tima i ostvarila 22.706 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 31.011 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 361, a na javnom mjestu 322 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine na području općine Visoko angažovala je jedan tim kojeg čine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i pet fizioterapeutskih tehničara. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 3.561, a u ordinaciji kod zdravstvenih radnika 6.032. Pruženo je 8.794 kineziterapije i 13.748 fizioterapija.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici ostvario je jedan radni tim, kojeg čine jedan specijalista neuropsihijatrije i dvije medicinske sestre/ tehničari, jedan psiholog.
Posjeta u ordinaciji kod doktora je bilo 2.138, radi pregleda 1.853, dok kod ostalih je bilo 220. Posjeta ostalim članovima tima je bilo 8.520, od toga psiholozima 1.361, okupacionim terapeutima 705.
Na hospitalizaciju je upućeno 21, grupnih terapija je bilo 52.
Broj provedenih zaštitnih mjera- psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u porodici nije bilo.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU GRADA VISOKO

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	Broj
Poliklinika	1
Stomatološke ordinacije	13
Specijalističke ordinacije	4
Medicinsko-biohemijske laboratorije	1
Zubotehnički laboratorij	1
Apoteke	10

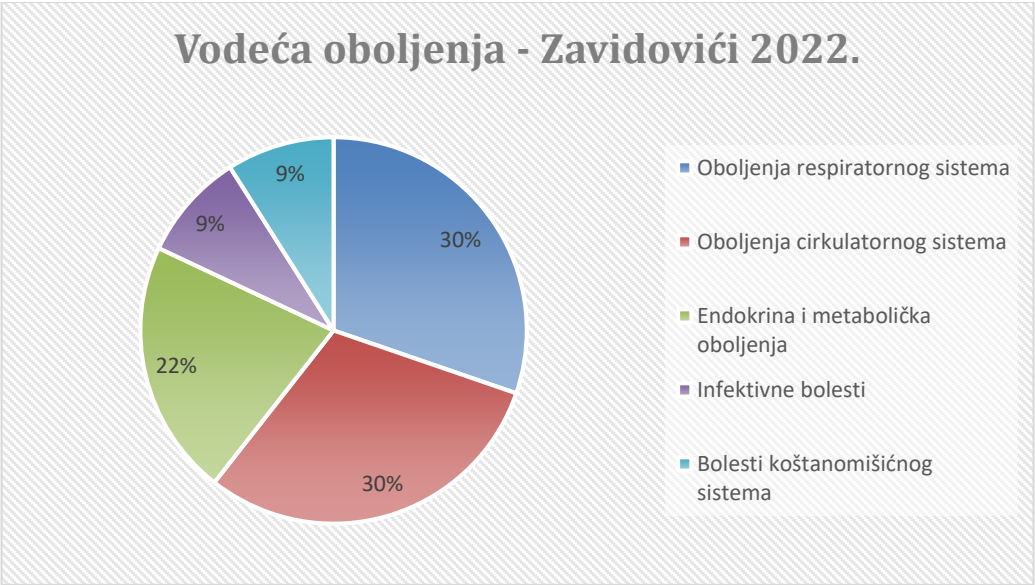
Općina **Zavidovići**

OPĆINA ZAVIDOVIĆI

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku iz 2022. godine općina Zavidovići prostire se na površini od 556,4 km^2 gdje živi 34.457 stanovnika, odnosno 62 stanovnika po km^2.

Broj osiguranih lica je 30.064 .U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Zavidovići u toku 2022. godine registrovano je ukupno 22.060 oboljenja, odnosno 7.338 oboljenja na 10.000 stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Zavidovići u toku protekle 2022. godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 1.948 oboljenja, odnosno 1.401 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1070	770
2.	Infektivne bolesti	234	168
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	232	167
4.	Bolesti uha	120	86
5.	Bolesti oka	103	74

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 3.562 oboljenja, odnosno 884 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.972	489
2.	Infektivna oboljenja	494	123
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	326	81
4.	Bolesti uha	177	44
5.	Bolesti oka	153	38

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj 2022 godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 10.976 oboljenja, odnosno 641 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.594	151
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	2.066	121
3.	Oboljenja respiratornog sistema	1.359	79
4.	Mentalna oboljenja	973	57
5.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	867	51

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj 2022. godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 5.574 oboljenja, odnosno 792 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	2.145	305
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	1.188	169
3.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	489	69
4.	Oboljenja respiratornog sistema	336	48
5.	Oboljenja oka	294	42

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Zavidovići pružalo je ukupno 35 doktora medicine, 2 doktora stomatologije te 86 zdravstvenih tehničara.

	1991.	**1998.**	**2003.**	**2010.**	**2015.**	**2018.**	**2019.**	**2020.**	**2021.**	**2022**
Broj doktora medicine	45	24	17	24	32	37	34	35	35	35
Broj doktora stomatologije	9	7	4	2	2	2	2	2	2	2
Broj medicinskih tehničara	104	89	78	73	87	84	87	81	85	86
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	15	9	4	6	12	13	12	5	12	12
Broj nezdravstvenih radnika	51	47	44	44	39	35	35	35	34	34
Udio nezdravstvenih radnika	24,4 %	28,1 %	30,8 %	30,8 %	24,4 %	22,2 %	22,2 %	22,9 %	21,7 %	21,7%

Na jednog doktora medicine dolazi 859 zdravstveno osiguranih stanovnika, na jednog stomatologa 15.032, na zdravstvenog tehničara 350 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Zavidovići u toku 2022. godine realizovana je preko deset timova. Ostvareno je 99.732 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 2.168 kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 2,1 % u odnosu na 100 posjeta u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 23.530 specijalističkih (24 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 15.631 laboratorijske uputnice (16 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 152.154 (153 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 66.677. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 67%.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Zavidovići je u 2022. godini realizovala se preko četiri tima i ostvareno je 13.347 posjeta u ordinaciji kod doktora. Nije registrovana nijedna kućna posjeta. U toku 2022. godine izdato je 2.628 specijalističkih i 2.294 laboratorijskih uputnica. Broj recepata iznosio je 44.221. Ukupan broj preventivnih usluga 664. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zaštita školske djece i omladine na području općine Zavidovići je u toku 2022. godine angažovala četiri tima i ostvareno je 8.139 posjeta na godišnjem nivou. Preventivnih usluga je bilo 360. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima. Izdato je 2.751 specijalističkih i 2.093 laboratorijske uputnice. Propisanih recepata bilo je 28.125 u 2022. godini.

Zdravstvenu zaštitu žena u toku 2022. godine provodila su dva tima kojeg čine dva specijalista ginekologije i pet ginekološko akušerskih sestara primaljskog smjera. Ostvareno je 8.376 posjeta u ordinaciji kod doktora, 5.997 pregleda, 2.145 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice evidentirano je 25, posjeta kod juvenilnog ginekologa 40, a 49 posjeta radi steriliteta. Propisano je 2 oralna kontraceptivna sredstva. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 5.170, od toga 2.585 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 2.585 ciljana pregleda radi ranog otkrivanja raka dojke. Broj izdatih uputnica specijalističkih je 46, laboratorijskih 957.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Zavidovići je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 2.440 posjeta u ordinaciji kod doktora. Od funkcionalnih analiza urađeno je 1.663 spirometrija, EKG 20, a ostalih 321.

Patronažna služba u 2022. godini ostvarila 1.302 posjeta hroničnim bolesnicima, angažovano je ukupno 18 medicinskih sestara/tehničara.

Hitna medicinska pomoć na području općine Zavidovići je u toku 2022. godine angažovala četiri tima i ostvarila 13.646 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 63.184 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 340, a na javnom mjestu 126 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine angažovala je jedan tim na čelu sa jednim specijalistom fizikalne medicine i rehabilitacije i pet fizioterapeuta. Posjeta u ordinaciji kod doktora bilo je 4.350, a posjete u ordinaciji kod zdravstvenih radnika je bilo 9.280. Pruženo je 9.200 kineziterapija i 9.050 fizioterapija. Broj primljene djece sa posebnim potrebama iznosio je 120.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici ostvario je jedan tim, kojeg čine tri doktora medicine, jedan doktor specijalista psihijatrije, jedna medicinska sestra/ tehničar, jedan okupacioni terapeut, jedan psiholog.
Posjeta u ordinaciji kod doktora je bilo 4.072, radi pregleda 2.457, dok kod ostalih je bilo 2.750. Posjeta ostalim članovima tima je bilo 13882, od toga psiholozima 2.281
Na hospitalizaciju je upućeno 36.
Broj provedenih zaštitnih mjera- psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u porodici nije bilo.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE ZAVIDOVIĆI

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	Broj
Poliklinika	1
Stomatološke ordinacije	8
Specijalističke ordinacije	2
Medicinsko-biohemijske laboratorije	1
Zubotehnički laboratorij	0
Apoteke	10

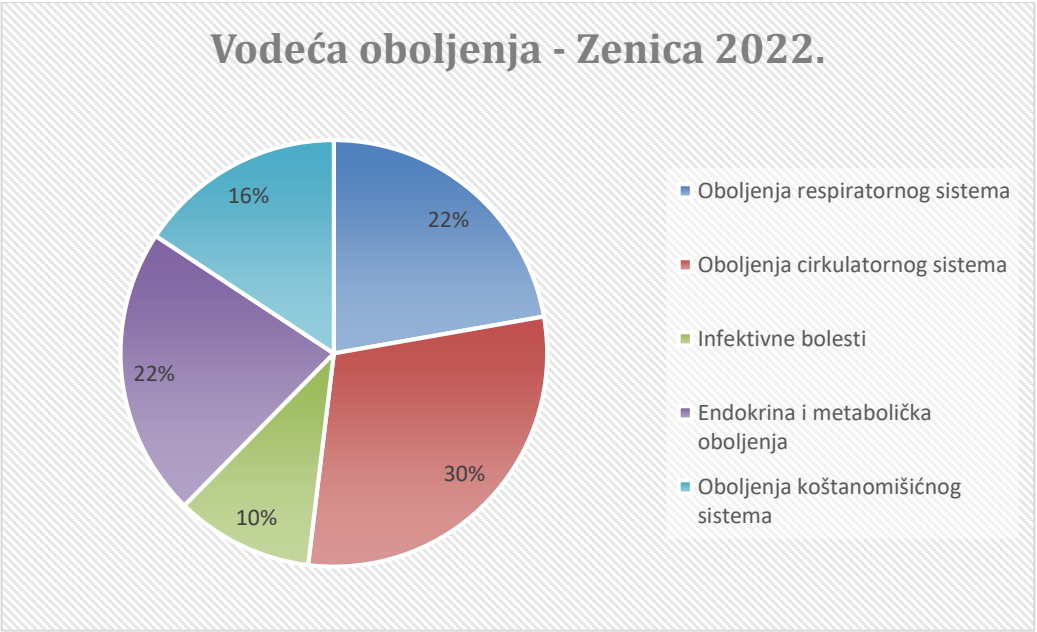
Grad Zenica
BLATNICA
JEZERA
ŠERIĆI
STARINA
KOLIĆI
SMAJIĆI
BISTRICA
TOPČIĆ POLJE
JASTREBAC
VUKOTIĆI
NEMILA
ORAHOVICA
KOVANIĆI
LOZNIK
GLADOVIĆI
PEPELARI
LJUBETOVO
GRANDUK
BISTRICA GORNJA
BIJELE VODE
KOPRIVNA
PONIRAK
SEBUJA
GORNJA GRAČANICA
TREŠNJEVA GLAVA
ŽIVKOVIĆI
POJSKE
BUKOVICA
BANLOZ
JASIKA
DONJA VRACA
PLAHOVIĆI
VRANOVIĆI
KOVAČIĆI
ZAHIĆI
STRANJANI
GRADIŠĆE
LIJESKE
DRUGAVCI
POCA
VRHPOLJE
GRADINA
SVIĆE
PEŠEVIĆI
ŠIBLIĆI
OSREDAK
KULA
JURJEVIĆI
RADINOVIĆI
NOVO SELO
KASAPOVIĆI
KOZARCI
OSOJNICA
JANJAC
OBRENOVCI
ZENICA
PUHOVAC
KLOPAČKI VRH
BRIZNIK
GRM
LOKVINE
GORNJA VRACA
PALINOVIĆI
ARNAUTI
GORNJI ČAJDRAŠ
DONJI ČAJDRAŠ
MUTNICA
PONIHOVO
DOBRILJEVO
GORNJA ZENICA
TIŠINA
MOŠĆANICA
VRAŽALE
PUTOVIČKO POLJE
PLAVČIĆI
PUTOVIĆI
JANJIČKI VRH
JANJIĆI
GORICA
GUMANCI
LAŠVA
DUSINA
Z. GORNJA VIŠNJICA

GRAD ZENICA

Grad Zenica prostire se na površini od 558,5 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 107.705 stanovnika, odnosno 193 stanovnika po km^2.

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području grada Zenice u toku 2022. godine registrovano je ukupno 57.129 oboljenja, odnosno 5.593 oboljenja na 10.000 osiguranika.

Vodeća oboljenja na području grada Zenice u toku protekle 2022. godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta od 0-4 godine, u protekloj godini registrovano je 8.813 oboljenja, odnosno 1.799 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	5839	1192
2.	Infektivna oboljenja	1379	281
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	473	97
4.	Oboljenja oka	386	79
5.	Oboljenja uha	373	76

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj godini registrovano je 5.763 oboljenja, odnosno 440 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	2.796	213
2.	Infektivna oboljenja	1.363	104
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	301	23
4.	Bolesti krvi	230	18
5.	Oboljenja uha	192	15

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj 2022. godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 36.281 oboljenja, odnosno 612 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	7.105	120
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	6.019	101
3.	Oboljenja respiratornog sistema	4.778	81
4.	Oboljenja koštano-mišićnog sistema	4.529	76
5.	Mentalni poremećaji	2.460	41

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 15.031 oboljenja, odnosno 651 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	4.733	205
2.	Endokrina i metabolička oboljenja	2.578	112
3.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	1.697	74
4.	Oboljenja respiratornog sistema	1.300	56
5.	Mentalni poremećaji	927	40

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou u 2022. godini na području grada Zenica pružalo je ukupno 109 doktora medicine, 21 doktor stomatologije i 256 zdravstvenih tehničara.

	1991.	1998.	2019.	2020.	2021.	2022
Broj ljekara	358	275	102	108	109	109
Broj stomatologa	56	30	20	21	20	21
Broj medicinskih tehničara	1024	987	254	224	261	256
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	54	42	85	34	75	67
Broj nezdravstvenih radnika	651	745	82	89	79	76
Udio nezdravstvenih radnika	31,2%	36,9%	17,9%	20,1%	16,8%	16,4%

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti na jednog doktora medicine dolazi 937 zdravstveno osiguranih stanovnika, na jednog stomatologa 4.864 stanovnika, a na jednog zdravstvenog tehničara 399 zdravstveno osiguranih stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području grada Zenice u toku 2022. godine realizovana je preko 54 tima na 28 punktova. Ostvareno je 460.581 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 375, kako ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 0,08 % u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 70.448 specijalističkih (15,3 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 71.901 laboratorijskih uputnica (15,6 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 916.061 (199 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 437.726. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 95.

Služba medicine rada odvijala se preko dva doktora medicine, od toga su jedan specijalista medicine rada i jedan specijalizant medicine rada te četiri medicinske sestre/tehničara sa srednjom stručnom spremom. U toku 2022. godine urađeno je 1.948 zdravstvena pregleda, 1.380 periodičnih zdravstvenih pregleda, 275 kontrolnih pregleda nakon provedenog periodičnog pregleda, 1.709 vanrednih zdravstvenih pregleda radnika, 1.560 savjetovanja o zdravlju i sigurnosti na radu te 11.243 procjene opšte i posebne zdravstvene sposobnosti u cilju profesionalne orijentacije i selekcije u izboru budućeg zanimanja.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece pružalo je devet timova i ostvareno je 48.431 posjeta u ordinaciji kod doktora. Registrovano je 3.519 kućnih posjeta. U toku 2022. godine izdato je 2.985 specijalističkih i 7.432 laboratorijskih uputnica. Propisana su

4.958 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 9.311. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvenu zaštitu žena provodila su četiri tima. Ostvareno je 11.957 posjeta u ordinaciji kod doktora, 4.268 prvih pregleda (7.689 ponovnih), 7.590 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je 624, posjeta kod juvenilnog ginekologa 156, a 306 posjeta radi steriliteta. Propisano je 624 kontraceptivnih sredstava, od čega 396 oralnih kontraceptivnih sredstava. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 7.766, od toga 7.406 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 360 ciljanih pregled radi ranog otkrivanja raka dojke.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu realizovala se preko dva tima i ostvarila 3.634 posjete u ordinaciji kod doktora i 12.059 kod ostalih zdravstvenih radnika. Urađeno je 7.920 radiografija, 4.422 spirometrije, 129 BK direktne mikroskopije. Zdravstveni nadzor se proveo nad 10 osoba oboljelih od tuberkuloze.

Patronažna služba ostvarila je 23.453 posjeta domaćinstvima i 405 posjeta novorođenčadi, 307 posjeta dojenčadi i porodiljama(1 mj.-1. god.). Također je realizovano 23.453 posjeta hroničnim bolesnicima.

Hitna medicinska pomoć realizovala se preko 8 timova i ostvarila 25.191 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 36.940 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 4.350, a na javnom mjestu 1.055 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju ostvario je 194.552 posjeta u ordinaciji kod doktora. Pruženo je 45.508 kineziterapija, 136.524 fizioterapije. Broj lica primljenih na ambulantno liječenje tretman je 4.656. Broj primljene djece sa posebnim potrebama je 235.

Centar za mentalno zdravlje u zajednici ostvarili su tri radna tima, kojih čine tri doktora medicine, od toga dvojica specijalista neuropsihijatrije i jedan specijalista psihijatrije, 4 medicinske sestare/ tehničari, tri okupaciona terapeuta, 6 psihologa, 1 socijalni radnik.
Posjeta u ordinaciji kod doktora je bilo 14.551, radi pregleda 12.161, dok kod ostalih je bilo 2.750. Posjeta ostalim članovima tima je bilo 11.158, od toga psiholozima 5.497, okupacionim terapeutima 1.767, medicinskim sestrama 2.195, socijalnim radnicima 806 i ostalima 893.
Broj pacijenata / učesnika u resocijalizacijskim aktivnostima iznosio je 776. Na hospitalizaciju je upućeno 104, grupnih terapija je bilo191.
Broj provedenih zaštitnih mjera- psihosocijalni tretman počinitelja nasilja u porodici je bilo 4.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU GRADA ZENICA

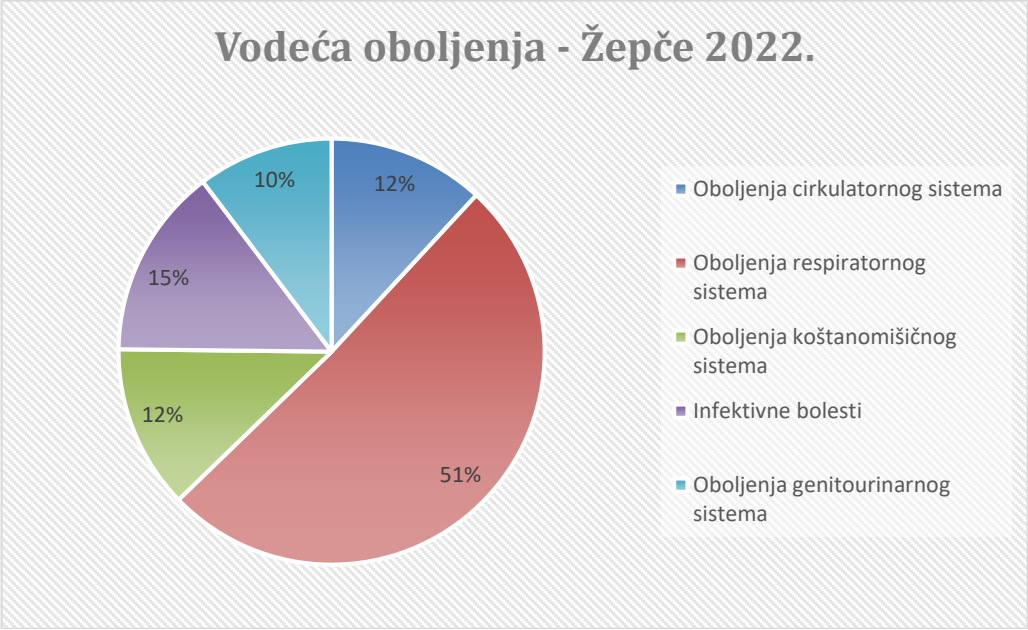
Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	6
Stomatološke ordinacije	32
Specijalističke ordinacije	17
Medicinsko-biohemijske laboratorije	1
Zubotehnički laboratorij	2
Apoteke	33

Općina **Žepče**

OPĆINA ŽEPČE

Općina Žepče prostire se na površini od 282,3 km^2 (podatak Federalnog zavoda za statistiku Bosne i Hercegovine) gdje živi 29.470 stanovnika, odnosno 104 stanovnika po km^2. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti, na području općine Žepče u toku 2022. godine registrovano je ukupno 12.894 oboljenja, odnosno 588 oboljenja na 1.000 zdravstveno osiguranih stanovnika.

Vodeća oboljenja na području općine Žepče u toku 2022. godine prikazana su na sljedećem dijagramu:



OBOLJENJA I STANJA DJECE UZRASTA 0-4 GODINA

Kod djece uzrasta 0-4 godina, u protekloj godini registrovano je 1.947 oboljenja, odnosno 1.683 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.339	1.157
2.	Infektivne bolesti	197	170
3.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	104	90
4.	Bolesti krvi	101	87
5.	Oboljenja uha	77	67

OBOLJENJA I STANJA ŠKOLSKE DJECE I MLADIH

Kod školske djece i mladih, u protekloj 2022. godini registrovano je 2093 oboljenja, odnosno 657 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.429	449
2.	Infektivna oboljenja	352	111
3.	Oboljenja genitourinarnog sistema	76	24
4.	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	72	23
5.	Oboljenja uha	49	15

OBOLJENJA I STANJA ODRASLOG STANOVNIŠTVA

U protekloj 2022. godini kod odraslog stanovništva registrovano je ukupno 5.925 oboljenja, odnosno 482 oboljenja na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja respiratornog sistema	1.446	118
2.	Oboljenja koštanomišićnog sistema	740	60
3.	Mentalna oboljenja	658	54
4.	Infektivne bolesti	602	49
5.	Oboljenja cirkulatornog sistema	593	48

OBOLJENJA I STANJA STANOVNIŠTVA STARIJEG OD 65 GODINA

U protekloj 2022. godini kod stanovništva starijeg od 65 godina registrovano je ukupno 2.928 oboljenja, odnosno 591 oboljenje na 1.000 osiguranika ove populacione grupe.

R/B	Vodeća oboljenja	Broj slučajeva	Stopa na 1.000 osiguranika
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema	502	101
2.	Oboljenja respiratornog sistema	480	97
3.	Oboljenja koštanomišičnog sistema	396	80
4.	Oboljenja genitourinarnog sistema	357	72
5.	Mentalna oboljenja	243	49

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvenu zaštitu u 2022. godini na području općine Žepče pružalo je ukupno 17 doktora medicine, četiri doktora stomatologije i 62 zdravstvena tehničara.

	1991.	1998.	2006.	2012.	2015.	2018.	2019.	2020.	2021.	2022
Broj bolesničkih kreveta					9	10	10		17	17
Broj doktora medicine	14	14	19	19	19	18	21	20	19	17
Broj doktora stomatologije	2	5	2	2	2	3	3	4	4	4
Broj medicinskih tehničara	43	72	64	52	49	57	59	53	62	62
Od toga med. tehničara VŠS/VSS	7	3	5	4	4	5	7	0	9	10
Broj nezdravstvenih radnika	22	54	44	33	29	35	33	33	33	31
Udio nezdravstvenih radnika	27,2 %	37,2 %	34,1 %	31,1 %	29,3 %	31 %	28,5 %	30 %	24,4 %	27,2 %

Na jednog doktora medicine dolazi 1.290 zdravstveno osiguranih stanovnika, na jednog stomatologa 5.484, na zdravstvenog tehničara 354 zdravstveno osigurana stanovnika.

ANALIZA FUNKCIONISANJA PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Porodična medicina na području općine Žepče u toku 2022. godine realizovana je preko osam timova na pet punktova. Ostvareno je 81.890 posjeta u ordinaciji kod doktora, na godišnjem nivou. Ukupno kućnih posjeta je bilo 3.099 ljekara tako i drugog zdravstvenog osoblja što predstavlja 3,8 % u odnosu na posjete u ordinaciji kod doktora. Izdato je ukupno 14.809 specijalističkih (18 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji) i 14.580 laboratorijske uputnice (17,8 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Ukupan broj propisanih recepata iznosio je 155.401 (190 na 100 posjeta doktoru u ordinaciji). Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih, preglede u cilju zapošljavanja i posjete savjetovalištima. Ukupan broj preventivnih usluga provedenih u službi porodične medicine u toku 2022. godine iznosio 45.983. Udio preventivnih usluga u odnosu na 100 posjeta doktoru u ordinaciji iznosi 56,1.

Služba medicine rada na području općine Žepče realizovala se preko jednog tima kojeg čine specijalista medicine rada i jedna medicinska sestra/tehničar sa srednjom stručnom spremom. U toku 2022. godine obavljeno je 702 pregleda i 325 procjena opšte i posebne zdravstvene sposobnosti u cilju profesionalne orijentacije i selekcije u izboru budućeg zanimanja.

Zdravstvenu zaštitu predškolske djece na području općine Žepče je u 2022. godini pružao jedan tim i ostvareno je 12.405 posjeta u ordinaciji kod doktora. U toku 2022. godine izdato je 868 specijalističkih i 2.544 laboratorijskih uputnica. Propisana su 2.607 recepata. Ukupan broj preventivnih usluga 1.962. Preventivne usluge se ogledaju kroz sistematske i periodične preglede, kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih i posjete savjetovalištima.

Zdravstvena zaštita školske djece i omladine na području općine Žepče je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarene su 1.740 posjeta na godišnjem nivou. Pregleda u ordinaciji kod doktora medicine je bilo 1.740. Izdato je 202 specijalističke i 387 laboratorijskih uputnica, a propisano je 716 recepata.

Zdravstvenu zaštitu žena na području općine Žepča u toku 2022. godine provodio je jedan tim kojeg čine specijalista ginekologije i šest ginekološko akušerskih sestara primaljskog smjera. Ostvareno je 2.768 posjeta u ordinaciji kod doktora, 1.209 prvi pregled (1.559 ponovni pregled), 978 posjeta savjetovalištu za trudnice. Posjeta savjetovalištu za planiranje porodice bilo je pet i šest posjeta radi steriliteta. Preventivnih ginekoloških pregleda bilo je ukupno 997, od toga 827 ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja raka grlića materice, a 170 ciljani pregled radi ranog otkrivanja raka dojke. Broj propisanih kontraceptivnih sredstava je dva oralna kontraceptivna sredstva.

Služba za plućne bolesti i tuberkulozu na području općine Žepče je u toku 2022. godine angažovala jedan tim i ostvarila 1.747 posjeta u ordinaciji kod doktora, a 1.747 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Urađeno je 386 spirometrija i 861 radiografija.

Patronažna služba na području općine Žepče je u 2022. godine angažovala jedan patronažni tim kojeg čine tri medicinske sestre/tehničari sa srednjom stručnom spremom i ostvarila 497 posjeta domaćinstvima i 497 posjeta hroničnim bolesnicima.

Hitna medicinska pomoćna području općine Žepče se u toku 2022. godine provodila preko jednog tima i ostvarila 10.849 posjeta u ordinaciji kod doktora, te 16.713 posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika. Intervencija na terenu-kući je bilo 135, a na javnom mjestu 29 intervencija.

Centar za fizikalnu rehabilitaciju u toku 2022. godine ostvarila je 1.728 posjeta u ordinaciji kod doktora. Pruženo je 13.830 kineziterapija i 28.779 fizioterapija. Broj lica primljenih na ambulantno liječenje-tretman je 7316.

PRIVATNE ZDRAVSTVENE USTANOVE REGISTROVANE NA PODRUČJU OPĆINE ŽEPČE

Vrsta privatne zdravstvene ustanove	**Broj**
Poliklinika	0
Stomatološke ordinacije	6
Specijalističke ordinacije	2
Medicinsko-biohemijske laboratorije	1
Zubotehnički laboratorij	1
Apoteke	5