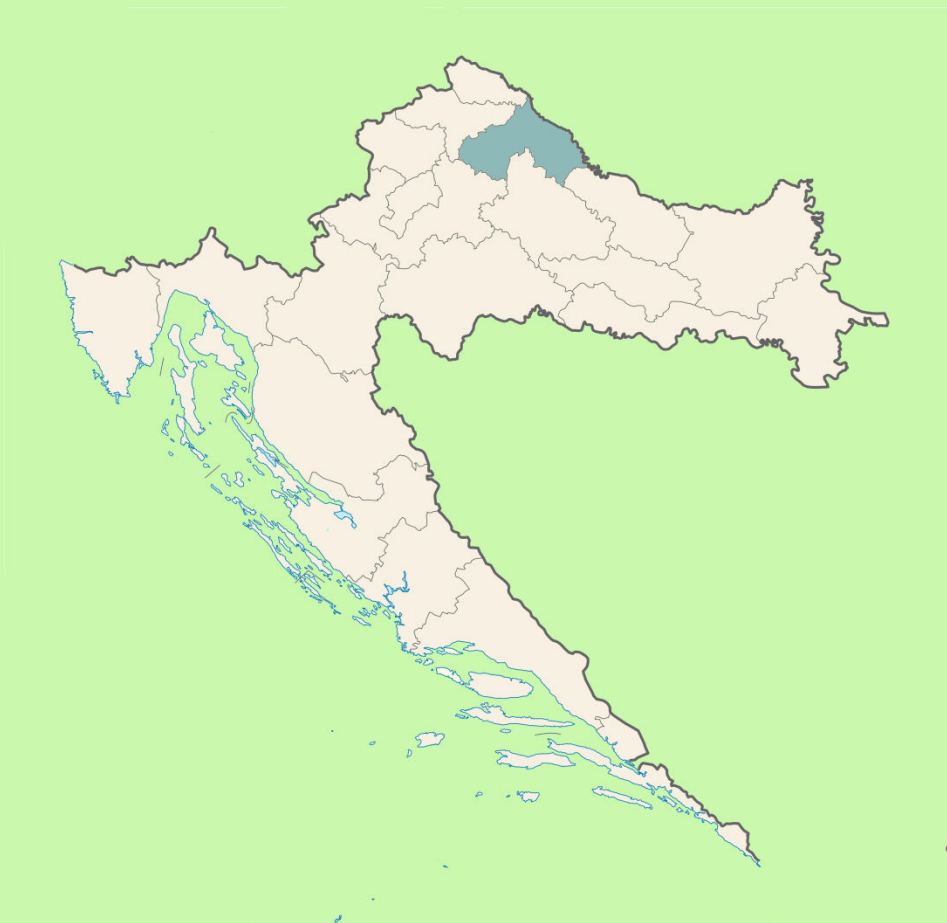


Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije

ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENA ZAŠTITA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI



Koprivnica, 2007.

Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije

ZDRAVLJE I ZDRAVSTVENA ZAŠTITA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI

Koprivnica, 2007.

SADRŽAJ

UVOD

1. OPĆI PODACI O KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI
2. STANOVNIŠTVO I VITALNI DOGAĐAJI
 - 2.1. STANOVNIŠTVO
 - 2.2. VITALNI DOGAĐAJI
3. SMRTNOST (MORTALITET)
 - 3.1. NASILNE SMRTI
4. POBOL (MORBIDITET)
5. ZLOČUDNE NOVOTVORINE
 - 5.1. INCIDENCIJA I MORTALITET OD RAKA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI U 2004. GODINI
 - 5.2. TREND RAKA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI
6. OVISNOSTI
 - 6.1. OVISNOST O DROGAMA
 - 6.2. OVISNOST O ALKOHOLU
 - 6.3. OVISNOST O DUHANU
7. ZARAZNE BOLESTI
 - 7.1. DIJAGNOSTIKA ZARAZNIH BOLESTI
 - 7.2. KRETANJE ZARAZNIH BOLESTI
 - 7.3. PROGRAM OBVEZNIH CIJEPLJENJA
 - 7.4. RAD ANTIRABIČNE STANICE U 2006.
 - 7.5. RANO OTKRIVANJE ZARAZNIH BOLESTI I ZDRAVSTVENI NADZOR
 - 7.6. REZISTENCIJE
8. SPECIFIČNE I PREVENTIVNE MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA DJECU I MLADEŽ ŠKOLSKO DOBI ZA ŠKOLSKU GODINU 2006./2007.
 - 8.1. SISTEMATSKI I KONTROLNI PREGLEDI
 - 8.2. PROBIR (SCREENING)
 - 8.3. NAMJENSKI PREGLEDI
 - 8.4. CIJEPLJENJE
 - 8.5. SAVJETOVALIŠNI RAD I ZDRAVSTVENI ODGOJ
 - 8.6. RAD U KOMISIJAMA
9. OKOLIŠ I ZDRAVLJE
 - 9.1. VODA ZA PIĆE
 - 9.2. PODZEMNE VODE
 - 9.3. VODE ZA REKREACIJU
 - 9.4. OTPADNE VODE
 - 9.5. NAMIRNICE
 - 9.6. PREDMETI OPĆE UPORABE
 - 9.7. BRISEVI
 - 9.8. BIOLOŠKA KONTROLA STERILIZACIJE
10. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENI DJELATNICI

UVOD

Tko ima zdravlje, ima nadu;
tko ima nadu, ima sve.
Arapska mudrost

Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije od svoga osnutka, 28. veljače 1994., prikuplja i obrađuje različite zdravstveno statističke indikatore iz zdravstvenih ustanova i privatnih praksi liječnika te ih prosljeđuje u Hrvatski zavod za javno zdravstvo s ciljem objedinjavanja i predlaganja razvoja zdravstvene politike na nacionalnom nivou.

U želji da prikazemo stanje i trendove zdravstvenih pokazatelja u našoj Županiji te da ih prezentiramo javnosti, političarima i svim zainteresiranim stranama, odlučili smo se na publikaciju koja je pred Vama. Uvjereni smo da je ovo tek početni korak u kontinuiranom sustavnom praćenju i objavljivanju zdravstvenih pokazatelja u našoj Županiji koji će doprinijeti planiranju zdravstvene politike na lokalnoj razini.

U publikaciji „Zdravlje i zdravstvena zaštita u Koprivničko-križevačkoj županiji“ moći ćete pročitati osnovne informacije o našoj Županiji te stanovništvu i vitalnim događajima i uvidjeti što se dešava u Županiji, gradovima i selima. Jesmo li u mogućnosti promijeniti sadašnje stanje na bolje i spremno dočekati ono što je neizbježno, sudeći prema trendovima!? Nadalje, prikazujemo vodeće uzroke smrti i pobola koji se po redoslijedu nimalo ne razlikuju od prosjeka Republike Hrvatske, ni zemalja Europske zajednice. Razlika je u toliko što su europski trendovi za neke bolesti, kao što su kardiovaskularne bolesti i pojedina sijela raka, u silaznom trendu, dok su u Hrvatskoj i našoj Županiji još uvijek trendovi uzlazni.

Iako su od kroničnih nezaraznih bolesti kardiovaskularne bolesti najčešće, izdvojili smo zloćudne novotvorine i ovisnosti upravo zbog dostupnosti podataka, svjesni kako su kardiovaskularne u našoj Županiji nedovoljno istražene što će nam u buduću biti prioritet. Zarazne bolesti bile su i bit će stalna potencijalna prijetnja jednoj zajednici, tako da i u našoj Županiji postoji dugogodišnji nadzor i primjena svih raspoloživih mjera kako bismo zadržali ili još poboljšali postojeće stanje uz stalnu pripravnost za nove zarazne bolesti jer mikroorganizmi ne poznaju granice.

Od specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite detaljnije smo prikazali mjere i problematiku naše školske djece i studenata, npr. problem karijesa.

Jasno je da okolišni čimbenici utječu na sve nas pa je važno znati kakvu vodu pijemo i hranu jedemo, štoviše kakav zrak udišemo i što nas okružuje jer sve to može imati, zapravo i ima utjecaja na naše zdravlje. Pitanje je kako mi možemo pomoći okolišu i prirodi danas, kako bi ona pomogla nama i danas i sutra?

Svakako je nakon svega izrečenog važno znati s kojim zdravstvenim kapacitetima raspolažemo i kako su organizirani, a da bi udovoljili današnjim i budućim potrebama s obzirom na postojeće stanje i vidljive trendove bolesti odnosno zdravlja u našoj Županiji.

Svjesni smo nedostataka ove naše publikacije, no ipak smatramo da će biti od pomoći svima onima koji žele dublje sagledati zdravstvene probleme u našoj Županiji. Prihvaćamo sve konstruktivne komentare kojima ćemo unaprijediti razumijevanje i usmjeravanje zdravstvene politike u rješavanju potreba u našoj zajednici.

Mr. sc. Draženka Vadla, dr. med.
ravnateljica Zavoda

1. OPĆI PODACI O KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI

Koprivničko-križevačka županija jedna je od dvadeset županija Republike Hrvatske. Smještena je na sjeverozapadnom dijelu države uz mađarsku granicu od koje je dijeli rijeka Drava. Prema prirodno-geografskoj regionalizaciji Hrvatske **Koprivničko-križevačka županija** pripada Panonskoj megaregiji (Slika 1). Zauzima **površinu od 1.748 km²** što čini 3,1% ukupne površine Hrvatske, te po toj veličini, Županija zauzima sedamnaesto mjesto u Hrvatskoj.

Slika 1 Položaj Koprivničko-križevačke županije u Hrvatskoj



Prostor Županije je izrazito raznolik i možemo ga podijeliti na sjeveroistočni dio koji čini dolina rijeke Drave s razvijenom poljoprivrednom djelatnosti te značajnim nalazištima zemnog plina, nafte i na sjeverozapadni dio gdje prevladava brežuljkasti reljef Kalničkog gorja i Bilogore. Od ukupne površine Županije, najviše je poljoprivrednih površina (58,6%), šuma (32,9%), dok površine pod vodom zauzimaju 3,8% od ukupne površine. Najveći areal poljoprivredne površine nalazi se u nizinskom pridravskom dijelu u obliku oranica, vrtova, livada i voćnjaka, dok na Kalniku i Bilogori prevladavaju vinogradi, voćnjaci i šume.

Najveći broj zaposlenih je u industriji s rudarstvom (oko 41%) slijedi obrtništvo (14,1%), trgovina (7,8%), promet (6,2%) i građevinarstvo (4,7%) dok se unatoč velikoj poljoprivrednoj površini, poljoprivredom i šumarstvom bavi svega 5% stanovništva. Čak 53% stanovništva radi u 8 najvećih tvrtki u Županiji: 4 su prehrambene, a zatim slijede farmaceutska, drvna, građevinska, obučarska i tekstilna.

Godine 1991. Koprivničko-križevačka županija ustrojena je sa sadašnjim granicama, a nastala je spajanjem bivših općina Đurđevac, Koprivnica i Križevci. Administrativno ju čine **3 grada i 22 općine** (Slika 2).

Slika 2 Administrativno ustrojstvo Koprivničko-križevačke županije



2. STANOVNIŠTVO I VITALNI DOGAĐAJI

2.1. STANOVNIŠTVO

Prema popisu stanovništva iz **2001.** na području **Koprivničko-križevačke županije** živi **124.467 stanovnika** (Tablica 1) što čini 2,8% ukupnog stanovništva Hrvatske. U odnosu na 1991. godinu stanovništvo se smanjilo za 4%, a u odnosu na 1971. čak za 12%. U gradovima živi gotovo 50% stanovnika, a od 22 općine po broju stanovnika je najveća općina Sv. Ivan Žabno.

Tablica 1 *Popis stanovništva po gradovima i općinama prema popisu iz 2001.*

KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA	124.467
GRADOVI	61.180
KOPRIVNICA	30.994
KRIŽEVCI	22.324
ĐURĐEVAC	8.862
OPĆINE	63.287
Drnje	2.156
Đelekovec	1.824
Gola	2.760
Hlebine	1.470
Koprivnički Bregi	2.549
Koprivnički Ivanec	2.361
Legrad	2.764
Novigrad Podravski	3.161
Peteranec	2.848
Rasinja	3.818
Sokolovac	3.964
Gornja Rijeka	2.035
Kalnik	1.611
Sv. Ivan Žabno	5.628
Sv. Petar Orehovec	5.137
Ferdinandovac	2.107
Kalinovac	1.725
Kloštar Podravski	3.603
Molve	2.379
Novo Virje	1.412
Podravske Sesvete	1.778
Virje	5.197

Izvor: Popis stanovništva iz 2001. Podaci preuzeti iz Statističkog ljetopisa RH, 2004.

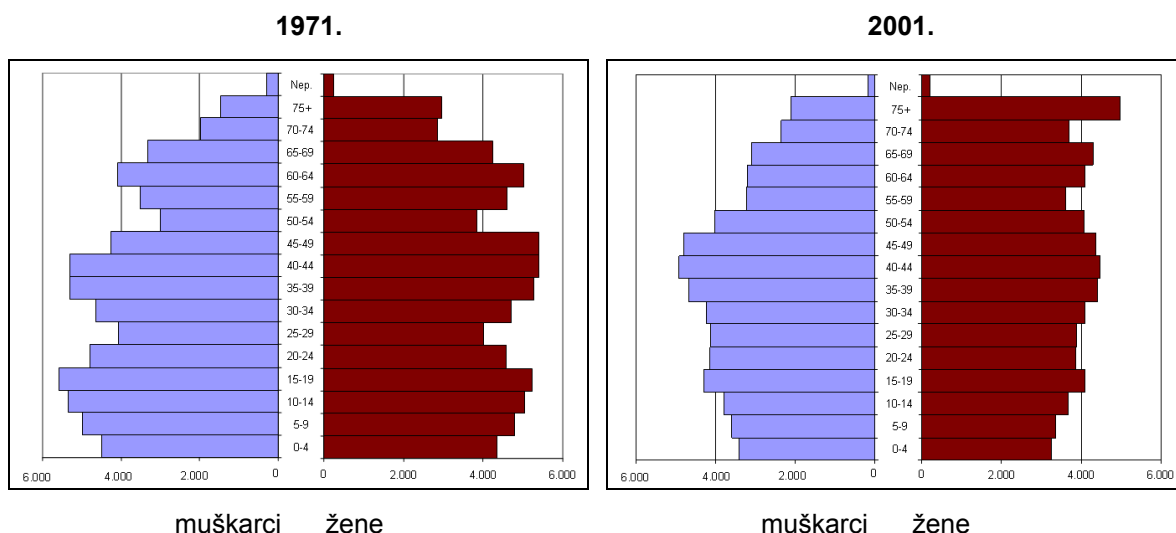
Tako prema popisu stanovništva iz 2001. u Koprivničko-križevačkoj županiji živi **17% starijih od 65 godina** i **17% mlađih od 14 godina**, što u odnosu na 1991. znači kako se udio starijih od 65 godina povećao za gotovo 3%, a udio mlađih od 14 godina smanjio za gotovo 2% (Tablica 2). Promjenu dobne strukture u odnosu na popis stanovništva 1971. prikazuje i Slika 1.

Tablica 2 Osnovni kontingenti stanovništva

Koprivničko- križevačka županija	ukupno	%	0-6 god.	%	0-14 god.	%	0-19 god.	%	fertilni 15-49 god.	%	radni m 15-64 ž 15-59	%	65 i više god.	%
SVI	124.467	100	9.410	7,6	21.064	16,9	29.438	23,7	-	-	78.410	63,0	20.520	16,5
MUŠKARCI	60.118	48	4.797	8,0	10.798	18,0	15.097	25,1	-	-	41.589	69,2	7.557	12,6
ŽENE	64.349	52	4.613	7,2	10.266	16,0	14.341	22,3	29.160	45,3	36.821	57,2	12.963	20,1

Izvor: Popis stanovništva iz 2001. Podaci preuzeti iz Statističkog ljetopisa RH, 2004.

Slika 1 Stanovništvo prema spolu i starosti prema popisima iz 1971. i 2001.



2.2. VITALNI DOGAĐAJI

Broj rođene djece (natalitet) u cijeloj Županiji je iz godine u godinu **sve manji**. Dugogodišnje smanjenje broja rođenih nastavlja se i u 2006. što se odražava u **negativnom prirodnom priraštaju** (Tablica 1 i 2, Slika 1). **Broj umrlih osoba (mortalitet)** se također **smanjuje** kao posljedica višeg standarda, općenito kvalitetnijeg života te bolje zdravstvene zaštite. U 2006. **vitalni indeks** za Koprivničko-križevačku županiju iznosi **66,2** što znači da je na 100 umrlih bilo samo 66 rođenih.

Rezultat svih tih zbivanja je produženje **očekivanog trajanja života** i porast starije populacije. U Hrvatskoj je 2005., a slično je i u našoj Županiji, prosječno očekivano trajanje života za **žene 78,8** godina, a za **muškarce 71,8** godina.

Kao odraz dobre zdravstvene skrbi, ali i višeg životnog standarda je i zadovoljavajuće niska **dojenačka smrtnost** već dugi niz godina koja je u 2006. godini iznosila **6,2/1.000** živorođenih. **Stopa totalnog fertiliteta** (broj djece koju će jedna žena tijekom svog reproduktivnog razdoblja roditi) u Županiji iznosi **1.31**, a to je ispod granice prirodnog obnavljanja stanovništva.

Tablica 1 Prirodno kretanje stanovništva Koprivničko-križevačke županije u 2006. po gradovima i općinama

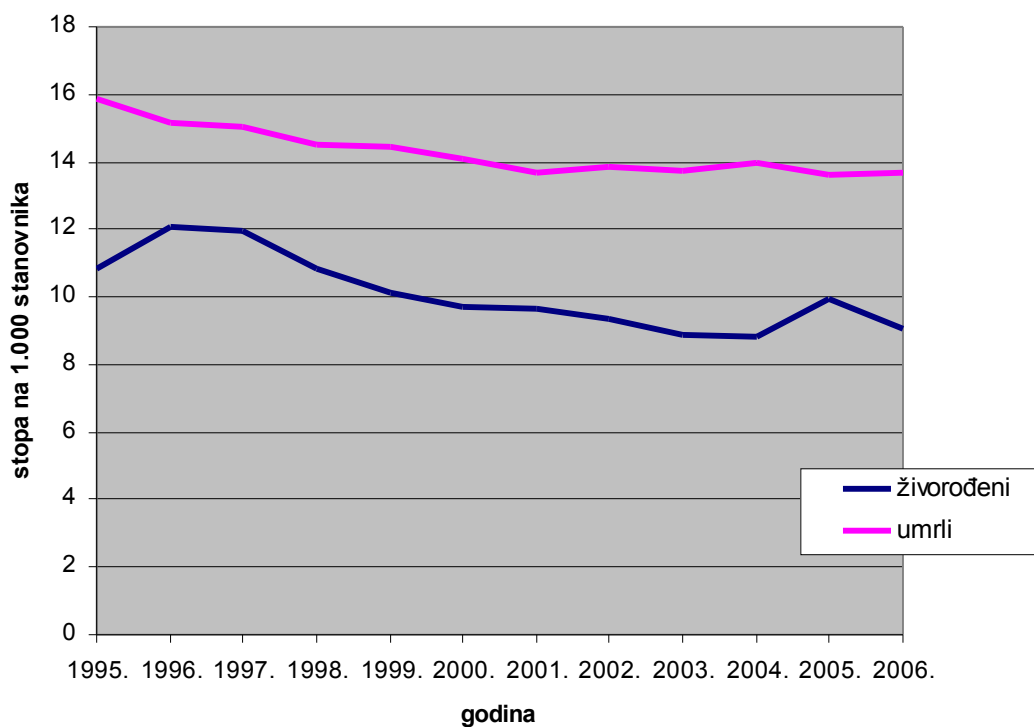
	ROĐENI				UMRLI			PRIRODNI	‰	VITALNI
	ukupno	živorođeni	‰	mrtvorodođeni	ukupno	‰	dojenčad	PRIRAŠTAJ		
Gradovi	603	600	9,6	3	695	11,2	3	-95	-1,5	86,3
Koprivnica	320	317	10,2	3	316	10,2	2	1	0,0	100,3
Križevci	180	180	8,1		265	11,9		-85	-3,8	67,9
Đurđevac	103	103	11,6		114	12,9	1	-11	-1,2	90,4
Općine	529	527	8,5	2	1.007	16,2	4	-480	-7,7	52,3
Drnje	22	22	10,2		36	16,7		-14	-6,5	61,1
Đelekovec	12	12	6,6		35	19,2		-23	-12,6	34,3
Gola	24	24	8,7		54	19,6		-30	-10,9	44,4
Hlebine	7	7	4,8		21	14,3		-14	-9,5	33,3
Koprivnički Bregi	31	31	12,2		35	13,7	1	-4	-1,6	88,6
Koprivnički Ivanec	16	16	6,8		33	14,0		-17	-7,2	48,5
Legrad	15	14	5,1	1	56	20,3		-42	-15,2	25,0
Novigrad Podravski	26	26	8,2		50	15,8		-24	-7,6	52,0
Peteranec	32	32	11,2		48	16,9	1	-16	-5,6	66,7
Rasinja	29	29	7,6		54	14,1	1	-25	-6,5	53,7
Sokolovac	40	40	10,1		60	15,1		-20	-5	66,7
Gornja Rijeka	19	19	9,3		38	18,7		-19	-9,3	50,0
Kalnik	11	11	6,8		29	18,0		-18	-11,2	37,9
Sveti Ivan Žabno	50	50	8,9		78	13,9		-28	-5,0	64,1
Sveti Petar Orehovec	52	52	10,1		81	15,8	1	-29	-5,6	64,2
Ferdinandovac	16	16	5,2		51	17,4		-35	-12,2	31,4
Kalinovac	9	9	10,5		30	13,0		-21	-2,5	30,0
Kloštar Podravski	39	38	7,6	1	47	24,2		-9	-16,6	80,9
Molve	25	25	10,5		33	13,9		-8	-3,4	75,8
Novo Virje	11	11	7,8		22	15,6		-11	-7,8	50
Podravske Sesvete	11	11	6,2		29	16,3		-18	-10,1	37,9
Virje	32	32	6,2		87	16,7		-55	-10,6	36,8
Koprivničko-križevačka županija	1.132	1.127	9,1	5	1.702	13,7	7	-575	-4,6	66,2

Izvor: Državni zavod za statistiku

Tablica 2 Prirodno kretanje stanovništva u Koprivničko-križevačkoj županiji, 1995.-2006.

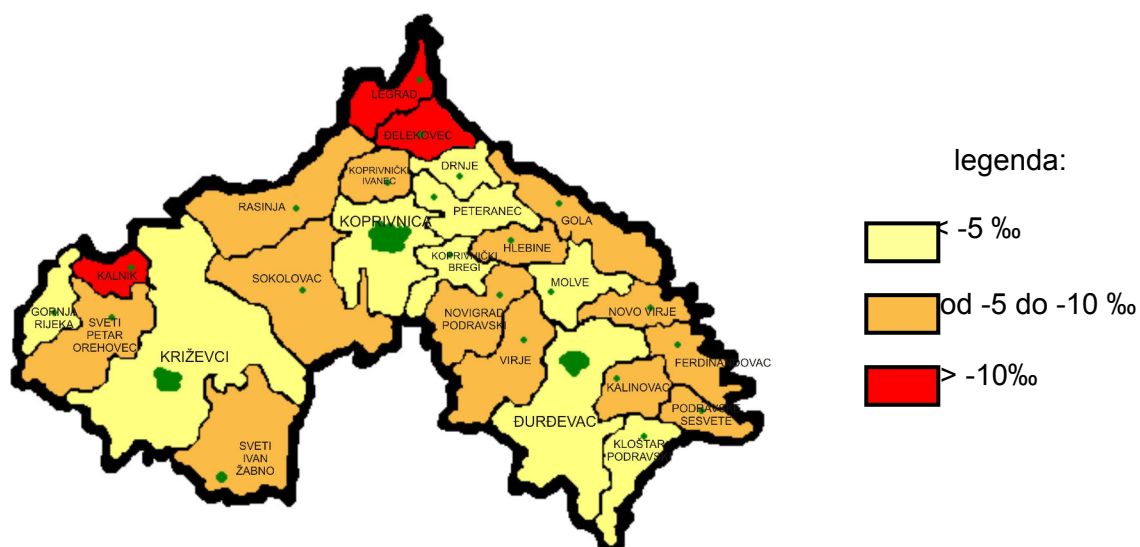
godina	ŽIVOROĐENI		UMRLI		PRIRODNI PRIRAŠTAJ		VITALNI INDEKS
	ukupno	‰	ukupno	‰	živorođeni - umrli	‰	
1995.	1.347	10,8	1.974	15,9	- 627	- 5,1	68,2
1996.	1.501	12,1	1.888	15,2	- 387	- 3,1	79,5
1997.	1.488	11,9	1.873	15,1	- 385	- 3,2	79,4
1998.	1.352	10,9	1.803	14,5	- 451	- 3,6	74,9
1999.	1.263	10,2	1.797	14,4	- 534	- 4,2	70,3
2000.	1.208	9,7	1.754	14,1	- 546	- 4,4	68,9
2001.	1.200	9,6	1.706	13,7	- 506	- 4,1	70,3
2002.	1.168	9,4	1.724	13,9	- 556	- 4,5	67,8
2003.	1.104	8,9	1.708	13,7	- 604	- 4,8	64,6
2004.	1.099	8,8	1.736	13,9	- 637	- 5,1	63,3
2005.	1.239	9,9	1.694	13,6	- 455	- 3,7	73,1
2006.	1.127	9,1	1.702	13,7	- 575	- 4,6	66,2

Slika 1 Natalitet i mortalitet u Koprivničko-križevačkoj županiji, 1995.-2006.



Zbog migracije stanovništva iz sela u gradove, negativan prirodni priraštaj je u gradovima manji dok sela pomalo odumiru. Tijekom šestogodišnjeg razdoblja najniži prirodni priraštaj je zabilježen u općinama Kalnik, Đelekovec i Legrad (Tablica 1, Slika 2).

Slika 2 Prosjek prirodnog priraštaja po gradovima i općinama, 2001. - 2006.



Osnovne karakteristike kretanja stanovništva Županije su: **smanjenje ukupnog broja stanovnika, smanjenje broja stanovnika mlađe dobi, porast stanovnika starije dobi, porast gradskog stanovništva i smanjenje seoskog.** Dugotrajni negativni trend prirodnog priraštaja te neznatna migracijska kretanja imaju za posljedicu **depopulaciju Koprivničko-križevačke županije**. Naime, u posljednjem desetljeću 20. stoljeća po broju doseljenih Županija je bila u sredini, a po broju odseljenih nalazila se među županijama s najmanje odseljenih stanovnika. Svi navedeni podaci ukazuju na zaključak kako je Koprivničko-križevačka županija sve starija s nedovoljnim pomlađivanjem što će u budućnosti neminovno dovesti do problema u mirovinskom sustavu, većoj zdravstvenoj potrošnji, povećanim socijalnim potrebama te je nužno razvijati zdravstvenu i socijalnu politiku s ciljem zadovoljenja predstojećih potreba cjelokupnog stanovništva.

3. SMRTNOST (MORTALITET)

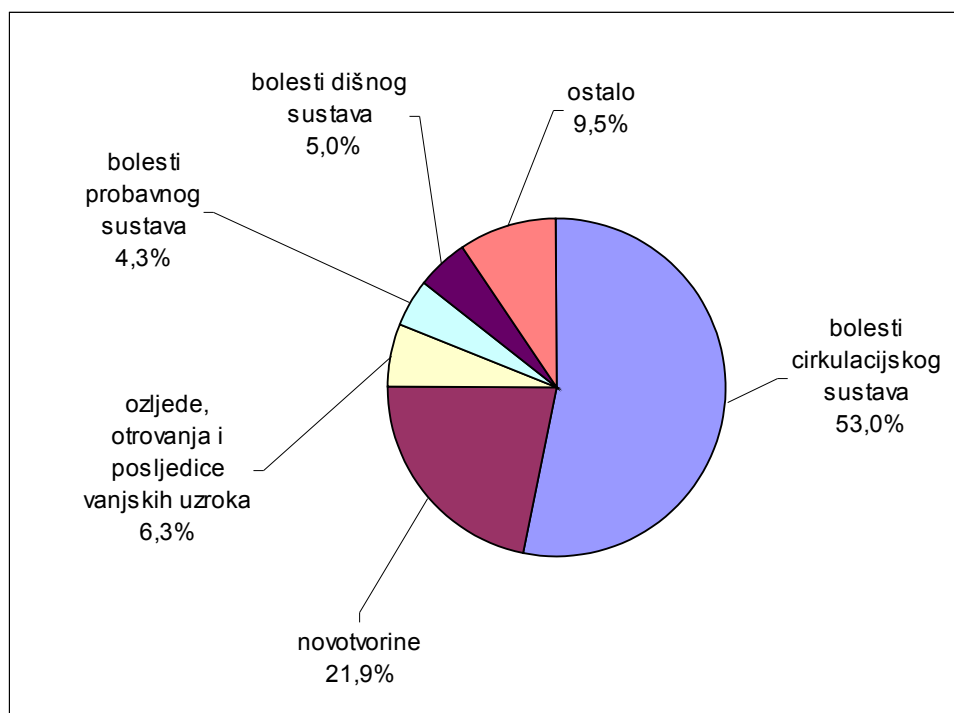
Kao i u cijeloj Hrvatskoj, vodeći uzroci smrti su **bolesti cirkulacijskog sustava** od kojih **umire svaka druga osoba** i **zloćudne novotvorine** od kojih **umire svaka peta osoba**. Tri četvrtine **svih uzroka smrti** je iz ove dvije skupine bolesti (Tablica 1, Slika 1). Kvalitetu podataka o smrtnosti potvrđuje smrtnost zbog simptoma i nedefiniranih znakova (R00-R99) koja je ispod 5%. U 2006. u Županiji je umrlo više žena nego muškaraca, a tako je bilo i 2003. Nasuprot tome, u Hrvatskoj umire više muškaraca nego žena.

Tablica 1 Uzroci smrti, udio i stopa za 2006. po spolu

MKB-10	uzroci smrti	ukupno	%	stopa/ 100.000	muškarci	žene
A00-B99	Zarazne i parazitarne bolesti	15	0,9	12,1	9	6
C00-D48	Novotvorine	373	21,9 (2.)	299,7	223	150
D50-D89	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	0	0	0,0	0	0
E00-E90	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	26	1,5	20,9	6	20
F00-F99	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	34	2,0	27,3	17	17
G00-G99	Bolesti živčanog sustava	14	0,8	11,2	5	9
H00-H59	Bolesti oka i očnih adneksa	0	0	0,0	0	0
H60-H95	Bolesti uha i mastoidnog nastavka	0	0	0,0	0	0
I00-I99	Bolesti cirkulacijskog sustava	902	53,0 (1.)	724,7	380	522
J00-J99	Bolesti dišnog sustava	85	5,0 (4.)	68,3	56	29
K00-K93	Bolesti probavnog sustava	74	4,3 (5.)	59,5	42	32
L00-L99	Bolesti kože i potkožnog tkiva	1	0,1	0,8	1	0
M00-M99	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	3	0,2	2,4	2	1
N00-N99	Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa	38	2,2	30,5	17	21
O00-O99	Trudnoća, porođaj, babinje	0	0	0,0	0	0
P00-P96	Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	1	0,1	0,8	1	0
Q00-Q99	Kongenitalne malformacije i kromos. abnormalnosti	8	0,5	6,4	6	2
R00-R99	Simptomi, znakovi...neuvršteni drugdje	21	1,2	16,9	7	14
S00-T98	Ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka	107	6,3 (3.)	86,0	69	38
V01-Y98	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	0	0	0,0	0	0
Z00-Z99	Čimbenici koji utječu na zdravlje...	0	0	0,0	0	0
	Nepoznato	0	0	0,0	0	0
	Koprivničko-križevačka županija	1.702	100	1.367,4	841	861

Izvor: Državni zavod za statistiku

Slika 1 Udio vodećih uzroka smrti u 2006.



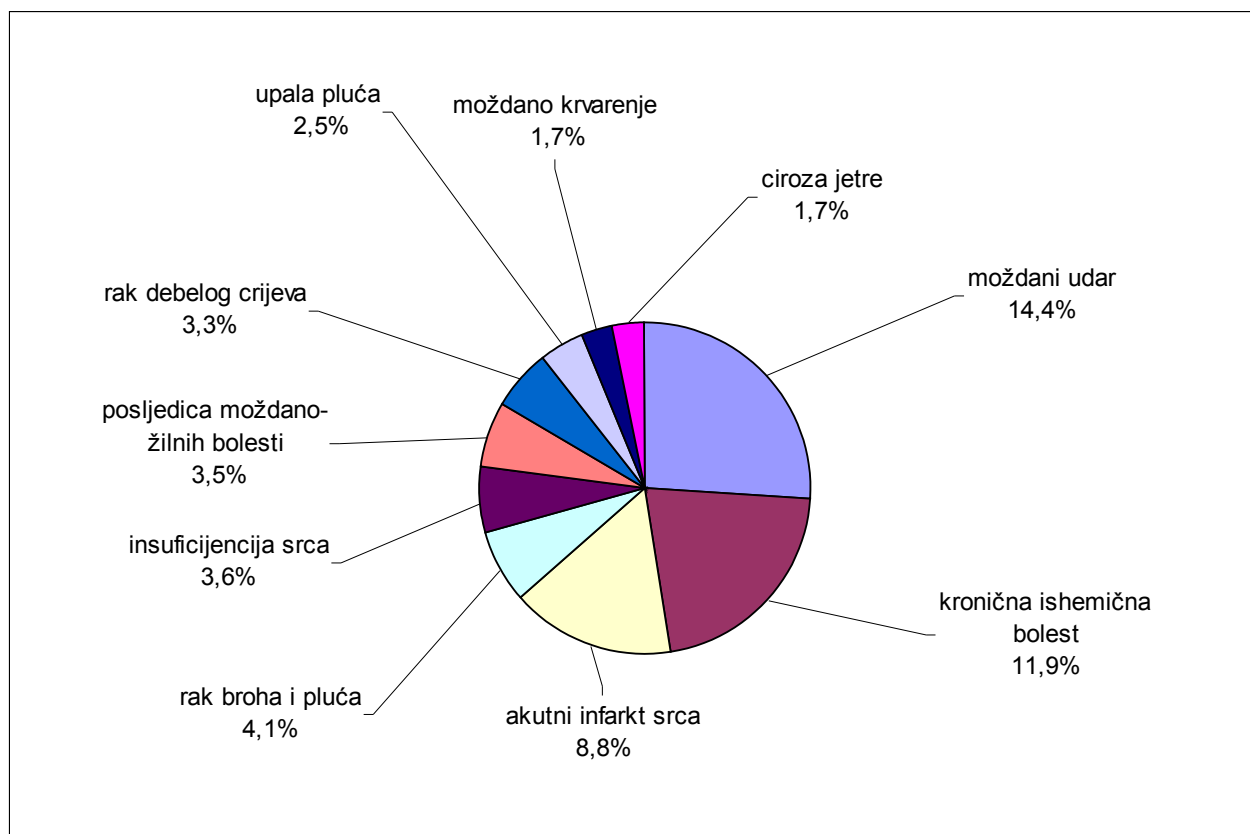
Najčešći pojedinačni uzrok smrti za oba spola su **moždani udar, kronična ishemična bolest srca i infarkt srca**. Među deset vodećih uzroka smrti nalaze se i rak bronha i pluća te rak debelog crijeva (Tablica 2, Slika 2).

Kod muškaraca među deset vodećih uzroka smrti je i rak prostate te ciroza jetre, a kod žena rak dojke i šećerna bolest (Tablice 3 i 4, Slike 3 i 4).

Tablica 2 Deset vodećih uzroka smrti u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2006. za oba spola

opis	MKB-10	broj	%	stopa/100.000
Moždani udar	I64	245	14,4%	196,8
Kronična ishemična bolest	I25	202	11,9%	162,3
Akutni infarkt srca	I21	149	8,8%	119,7
Rak bronha i pluća	C34	69	4,1%	55,4
Insuficijencija srca	I50	61	3,6%	49,0
Posljedica moždano-žilnih bolesti	I69	60	3,5%	48,2
Rak debelog crijeva	C18-C20	56	3,3%	45,0
Upala pluća	J18	42	2,5%	33,7
Moždano krvarenje	I61	29	1,7%	23,3
Ciroza jetre	K74	29	1,7%	23,3
ukupno 10 vodećih		942	55,3%	756,8
ostalo		760	44,7%	610,6
UKUPNO		1.702	100,0%	1.367,4

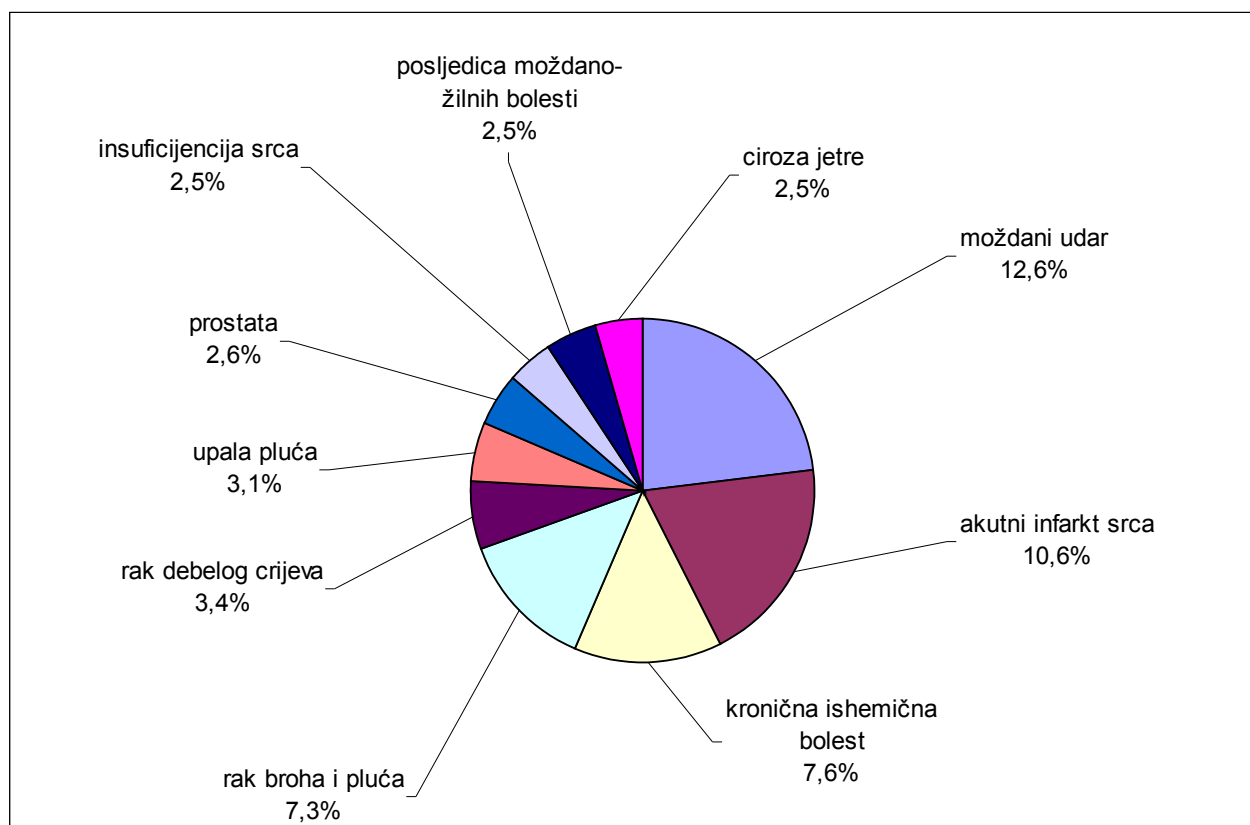
Slika 2 Struktura deset vodećih uzroka smrti u Koprivničko-križevačkoj županiji za 2006. za oba spola



Tablica 3 Deset vodećih uzroka smrti u muškaraca Koprivničko-križevačke županije u 2006.

opis	MKB-10	broj	%	stopa/100.000
Moždani udar	I64	106	12,6%	176,3
Akutni infarkt srca	I21	89	10,6%	148,0
Kronična ishemična bolest	I25	64	7,6%	106,5
Rak bronha i pluća	C34	61	7,3%	101,5
Rak debelog crijeva	C18-C20	29	3,4%	48,2
Upala pluća	J18	26	3,1%	43,2
Rak prostate	C61	22	2,6%	36,6
Insuficijencija srca	I50	21	2,5%	34,9
Posljedica moždano-žilnih bolesti	I69	21	2,5%	34,9
<i>Ciroza jetre</i>	<i>K74</i>	<i>21</i>	<i>2,5%</i>	<i>34,9</i>
ukupno 10 vodećih		460	54,7%	765,2
ostalo		381	45,3%	633,8
UKUPNO		841	100,0%	1.398,9

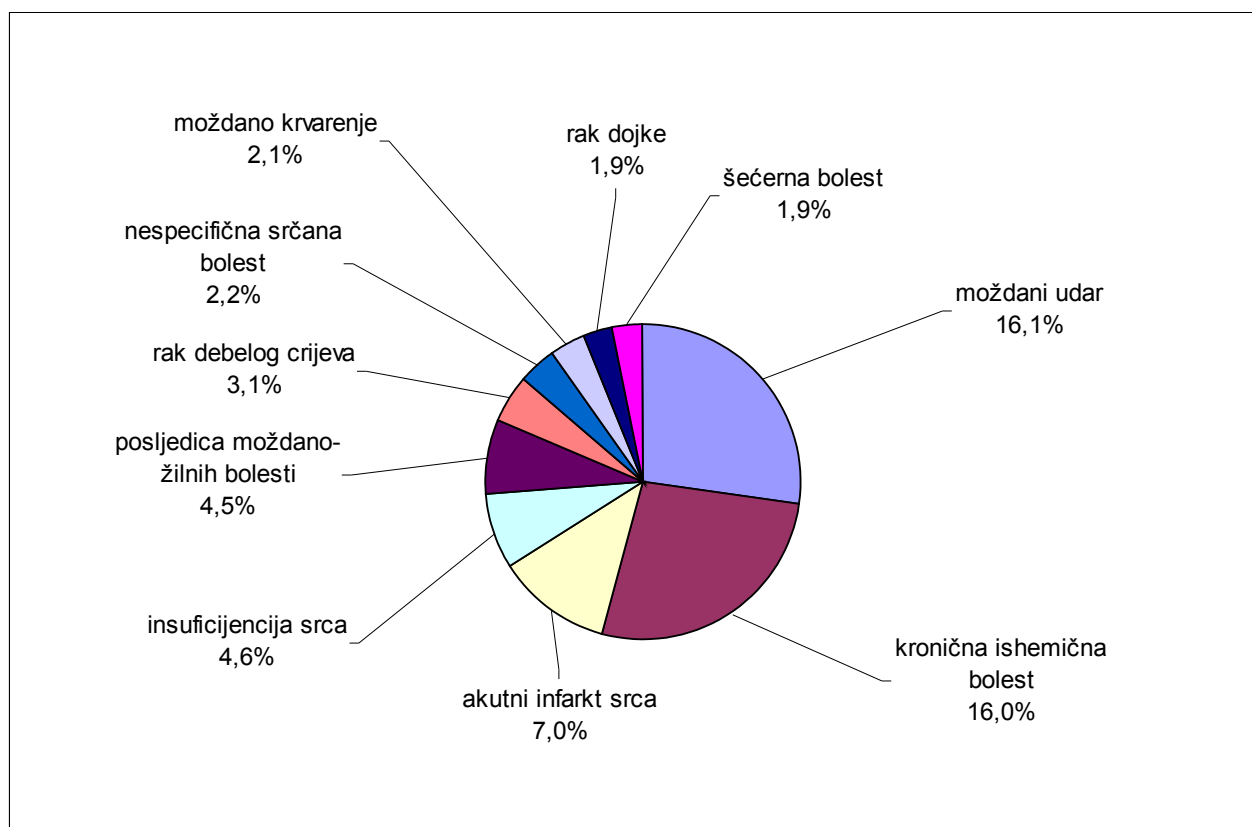
Slika 3 Struktura deset vodećih uzroka smrti u muškaraca Koprivničko-križevačke županije u 2006.



Tablica 4 Deset vodećih uzroka smrti u žena Koprivničko-križevačke županije u 2006.

opis	MKB-10	broj	%	stopa/100.000
Moždani udar	I64	139	16,1%	216,0
Kronična ishemična bolest	I25	138	16,0%	214,5
Akutni infarkt srca	I21	60	7,0%	93,2
Insuficijencija srca	I50	40	4,6%	62,2
Posljedica moždano-žilnih bolesti	I69	39	4,5%	60,6
Rak debelog crijeva	C18-C20	27	3,1%	42,0
Nespecifična srčana bolest	I51	19	2,2%	29,5
Moždano krvarenje	I61	18	2,1%	28,0
Rak dojke	C50	16	1,9%	24,9
Šećerna bolest	E14	16	1,9%	24,9
ukupno 10 vodećih		512	59,5%	795,7
ostalo		349	40,5%	542,4
UKUPNO		861	100,0%	1338,0

Slika 4 Struktura deset vodećih uzroka smrti u žena Koprivničko-križevačke županije u 2006.



Prema godinama starosti najniža smrtnost u 2006. zabilježena je u dobi 15.-24. godine. Od 45. godine života broj umrlih osoba se povećava, najviše umrlih je u dobnoj skupini 65+, a vodeći uzroci smrti su bolesti srca i krvnih žila te novotvorine. U dobi 25.-44. godine uz novotvorine, vodeći uzrok smrtnosti su ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka. U najmlađoj dobnoj skupini od 0-14 godina starosti najviše je djece umrlo zbog prirođenih malformacija, zatim ozljeda te bolesti dišnog sustava (Tablice 5 i 6).

Tablica 5 Broj umrlih po godinama starosti u 2006. godini

godine starosti	broj umrlih	udio
0-14	17	1%
15-24	3	0%
25-44	45	3%
45-64	311	18%
65+	1.326	78%
ukupno	1.702	100%

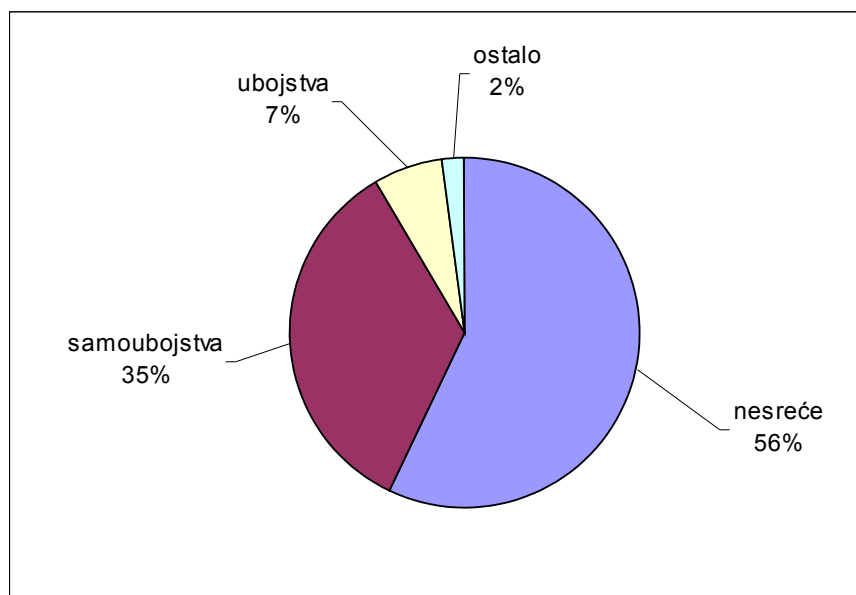
Tablica 6 Umrli prema uzroku smrti i kategoriji starosti u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2006. godini

MKB-10	skupina bolesti	S T A R O S T					
		UKUPNO	0-14	15-24	25-44	45-64	65+
A00-B99	Zarazne i parazitarne bolesti	15	0	0	3	3	9
C00-D48	Novotvorine	373	0	1	12	96	264
E00-E90	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	26	0	0	0	4	22
F00-F99	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	34	0	0	2	6	26
G00-G99	Bolesti živčanog sustava	14	0	0	1	3	10
I00-I99	Bolesti cirkulacijskog sustava	902	0	0	5	130	767
J00-J99	Bolesti dišnog sustava	85	3	0	1	10	71
K00-K93	Bolesti probavnog sustava	74	0	0	5	18	51
L00-L99	Bolesti kože i potkožnog tkiva	1	0	0	0	0	1
M00-M99	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	3	0	0	1	0	2
N00-N99	Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa	38	0	0	1	5	32
P00-P96	Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	1	1	0	0	0	0
Q00-Q99	Kongenitalne malformacije i kromos. abnormalnosti	8	7	0	1	0	0
R00-R99	Simptomi, znakovi...neuvršteni drugdje	21	2	0	0	0	19
S00-T98	Ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka	107	4	2	13	36	52
U K U P N O		1.702	17	3	45	311	1.326

3.1. NASILNE SMRTI

Zbog nasilnih smrti u Koprivničko-križevačkoj županiji je 2006. umrlo 107 osoba što je u ukupnom udjelu svih umrlih 6,3%. Najveći dio nasilnih smrti otpada na nesreće (padovi i prometne nesreće), ali je visok i udio samoubojstava (Slika 1).

Slika 1 Nasilne smrti u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2006.



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Broj nasilnih smrti je u ukupnom mortalitetu u blagom porastu, a čini se kako je podjednak porast svih podskupina.

Tablica 1 Nasilne smrti po skupinama, 2001.-2006.

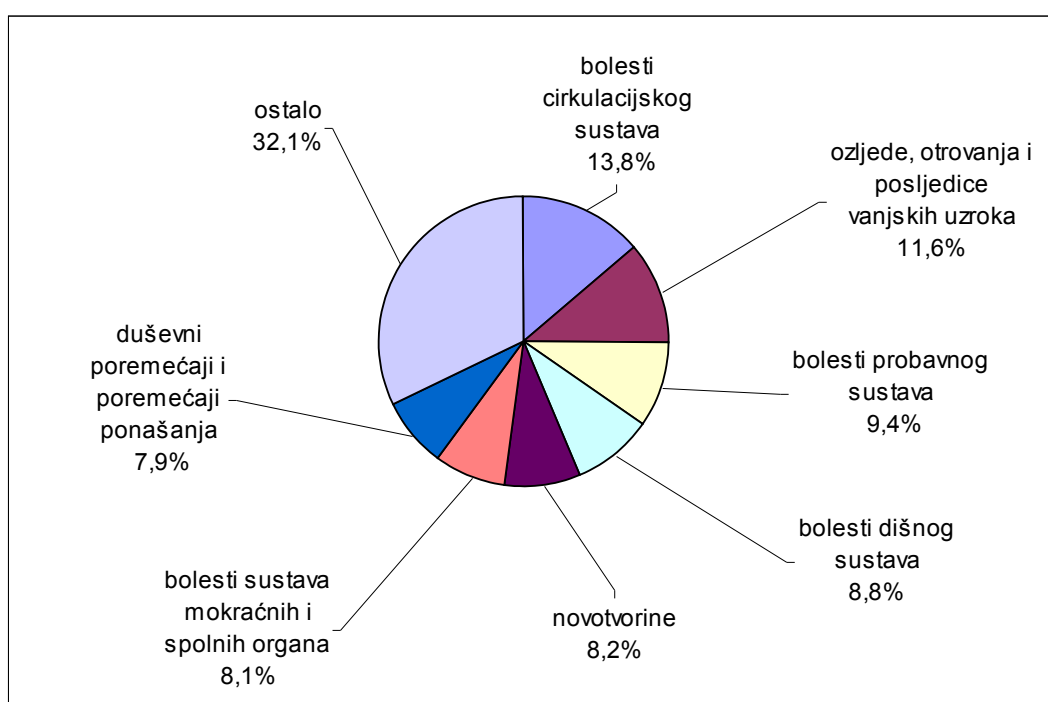
	2001.		2002.		2003.		2004.		2005.		2006.	
	broj	%	broj	%	broj	%	broj	%	broj	%	broj	%
nesreće	54	61,4	55	64,7	59	61,5	64	71	58	59,1	61	57,0
samoubojstva	31	35,2	27	31,8	33	34,4	22	24,8	40	40,8	37	34,6
ubojstva	3	3,4	2	2,3	3	3,1	1	1,1	0	0,0	7	6,5
ostalo	0	0,0	1	1,2	1	1,0	2	2,2	0	0,0	2	1,9
ukupno	88	100	85	100	96	100	89	100	98	100	107	100

4. POBOL (MORBIDITET)

Osim uzroka smrti, za praćenje zdravstvenog stanja pučanstva, važno je znati i od kojih bolesti tijekom svojeg života najčešće ljudi obolijevaju te zbog kojih bolesti traže zdravstvenu skrb.

U Županiji se **bolesti srca i krvnih žila** (bolesti cirkulacijskog sustava) nalaze u vrhu ljestvice uzroka **hospitalizacije s udjelom od 13,8%** od 14.874 hospitalizacije. Slijede ozljede, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka s 11,6%, bolesti probavnog sustava s 9,4%, bolesti dišnog sustava s 8,8%, novotvorine s 8,2%, bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa s 8,1% i duševni poremećaji i poremećaji ponašanja sa 7,9% (Slika 1).

Slika 1 Udio skupina bolesti u bolničkom morbiditetu u 2006.



Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Po broju korištenih dana bolničkog liječenja bolesti srca i krvnih žila su također vodeća skupina s udjelom od 17,6% ispred duševnih bolesti i poremećaja ponašanja (11,1%), ozljeda, otrovanja i posljedica vanjskih uzroka (10,1%), bolesti probavnog sustava (9,9%) i novotvorina (9,4%).

U **primarnoj zdravstvenoj zaštiti** liječnička je pomoć najčešće tražena zbog bolesti dišnog sustava, bolesti cirkulacijskog sustava te bolesti mišićno-koštanog sustava (Tablica 1).

Tablica 1 Pobol (morbidity) u primarnoj zdravstvenoj zaštiti po dobi za 2006. godinu

MKB-10	Skupina bolesti po MKB-10	dob (godine)				UKUPNO
		0-6	7-19	20-64	65+	
A00-B99	Zarazne i parazitarne bolesti	3.110	2.173	3.240	902	9.425
C00-D48	Novotvorine	69	358	2.775	1.324	4.526
D50-D89	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	927	429	1.368	476	3.200
E00-E90	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	50	185	5.572	3.065	8.872
F00-F99	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	114	426	9.499	4.459	14.498
G00-G99	Bolesti živčanog sustava	87	459	2.108	1.091	3.745
H00-H59	Bolesti oka i očnih adneksa	1.377	1.703	5.342	3.284	11.706
H60-H95	Bolesti uha i mostoidnog nastavka	2.114	1.046	2.366	1.153	6.679
I00-I99	Bolesti cirkulacijskog sustava	4	92	13.880	15.167	29.143
J00-J99	Bolesti dišnog sustava	16.687	11.226	16.382	5.179	49.474
K00-K93	Bolesti probavnog sustava	562	663	6.362	3.339	10.926
L00-L99	Bolesti kože i potkožnog tkiva	2.190	2.522	6.213	2.366	13.291
M00-M99	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	107	1.197	17.597	9.514	28.415
N00-N99	Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa	898	965	8.090	3.891	13.844
O00-O99	Trudnoća, porođaj i babinje	-	42	814	-	856
P00-P96	Određena stanja nastala u perinatalnom razdoblju	60	1	2	-	63
Q00-Q99	Kongenitalne malformacije i kromos. abnormalnosti	209	144	96	18	467
R00-R99	Simptomi, znakovi...neuvršteni drugdje	3.443	2.790	4.786	2.133	13.152
S00-T98	Ozljeđe, otrovanja i posljedice vanjskih uzroka	739	2.488	7.382	1.750	12.359
Z00-Z99	Čimbenici koji utječu na stanje zdravlja i kontakt sa zdravstvenom službom	4.073	1.068	3.762	1.088	9.991
	UKUPNO	36.820	29.977	117.636	60.199	244.632
V01-Y98	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	740	2.461	7.366	1.736	12.303

Izvor: Izvješća iz primarne zdravstvene zaštite za 2006.

U zdravstvenoj zaštiti žena unutar primarne zdravstvene zaštite najviše je žena liječničku pomoć potražilo zbog bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa. Iz te je skupine zabilježeno 60,3% dijagnoza, a najviše ih je bilo zbog upalnih bolesti ženskih zdjeličnih organa. Tablica 2.

Tablica 2 Pobol (morbidity) u zdravstvenoj zaštiti žena

MKB-10	Skupina bolesti po MKB-10	broj	%
A00-B99	Zarazne i parazitarne bolesti	1.199	4,2
C00-D48	Novotvorine	672	2,3
D50-D89	Bolesti krvi i krvotvornog sustava	72	0,3
E00-E90	Endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma	371	1,3
L00-L99	Bolesti kože i potkožnog tkiva	12	0,0
N00-N99	Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa	17.301	60,3
O00-O99	Bolesti vezane uz trudnoću, porođaj, babinje	422	1,5
S00-T98	Ozljeđe, otrovanja i neke posljedice vanj. uzroka	-	-
V01-Y98	Vanjski uzroci morbiditeta i mortaliteta	-	-
Z00-Z99	Čimbenici koji utječu...	8.658	30,2
	UKUPNO	28.707	100,0

Tablica 3 *Najučestalije bolesti u zdravstvenoj zaštiti žena*

MKB-10	bolesti ili stanja	broj	%
N00-N99	Bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa (ukupno)	17.301	
N76	Druge upalne bolesti ženskih zdjeličnih organa	8.298	48,0
N95	Menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji	3.654	21,1
N91-N92	Poremećaji menstruacije	2.213	12,8
	Ostalo	3.136	18,1
Z00-Z99	Čimbenici koji utječu na ... (ukupno)	8.658	
Z01	Drugi čimbenici koji utječu na stanje zdravlja ...	5.308	61,3
Z30	Postupci u vezi sa sprječavanjem neželjene trudnoće	1.672	19,3
Z34	Nadzor nad normalnom trudnoćom	884	10,2
	Ostalo	794	9,2
A00-B99	Zarazne i parazitarne bolesti (ukupno)	1.199	
B48-B49	Ostale mikoze	328	27,4
A55-A56	Spolno prenosive klamidijske bolesti	325	27,1
B37	Kandidijaza	284	23,7
	Ostalo	262	21,9
C00-D48	Novotvorine (ukupno)	672	
D25	Leiomiom maternice	240	35,7
D27	Dobročudna novotvorina jajnika	224	33,3
C54	Zloćudna novotvorina tijela maternice	58	8,6
	Ostalo	150	22,3
O00-O99	Bolesti vezane uz trudnoću, porođaj i babinje	422	
O47	Lažni trudovi	111	26,3
O04	Legalno induciran (medicinski) pobačaj	49	11,6
O03	Spontani pobačaj	44	10,4
	Ostalo	218	51,7

Aktivnost **patronažne djelatnosti** ogleda se najviše u zbrinjavanju i posjetima kroničnim bolesnicima, novorođenčetu i dojenčetu te roditeljama i babinjačama.

Stomatološka pomoć se najčešće tražila zbog zubnog karijesa, bolesti pulpe i periapikalnog tkiva te ostalih poremećaja zubi i potpornog tkiva.

U Koprivničko-križevačkoj županiji **hitna medicinska pomoć** (HMP) organizirana je unutar Doma zdravlja Koprivničko-križevačke županije, a posebno za područje Koprivnice, Križevaca i Đurđevca. Hitnu medicinsku pomoć osigurava 72 djelatnika i 18 sanitetskih vozila. Tijekom 2006. u ordinacijama HMP bilo je 37.796 intervencija, a većina je bila pružena u ordinacijama HMP (88%).

Tablica 4 Broj intervencija (HMP) po dobnim skupinama u 2006.

područje	posjete	DOB (godine)				UKUPNO
		0-6	7-19	20-64	65 i više	
KOPRIVNICA	u ordinaciji	1.984	2.026	7.355	1.707	13.072
	izvan ordinacije	20	110	952	1.094	2.176
	UKUPNO	2.004	2.136	8.307	2.801	15.248
KRIŽEVCI	u ordinaciji	1.467	2.017	6.986	1.612	12.082
	izvan ordinacije	6	43	634	896	1.579
	UKUPNO	1.473	2.060	7.620	2.508	13.661
ĐURĐEVAC	u ordinaciji	1.148	1.166	4.104	1.571	8.025
	izvan ordinacije	16	41	346	459	862
	UKUPNO	1.164	1.207	4.450	2.030	8.887

Izvor: Podaci preuzeti iz izvješća hitnih službi Doma zdravlja za 2006.

Najčešća oboljenja zbog kojih je tražena hitna medicinska pomoć bile su iz skupine Ozljeda, otrovanja i ostalih posljedica vanjskih uzroka. Druga najčešća skupina dijagnoza svrstana je u skupinu Simptomi, znakovi, klinički i lab. nalazi nesvrstani drugamo koja pokazuje kako se u velikog dijela pacijenata nije našla konačna dijagnoza, dok se na trećem mjestu nalazila skupina pacijenata koji su tražili hitnu medicinsku pomoć zbog dišnih poremećaja.

5. ZLOĆUDNE NOVOTVORINE

Podaci o zloćudnim bolestima od 1996. godine prikupljaju se za područje cijele Županije u Registru za rak Zavoda za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije. Svaki oblik registracije raka, bilo da se radi o nacionalnom, regionalnom ili institucionalnom (bolnički registar za rak), od neprocjenjive je vrijednosti kao prvi korak za izradu smjernica ukupne onkološke zaštite, prevencije, rane detekcije, dijagnostike, terapije i rehabilitacije oboljelih. U županijski Registar za rak rutinski stižu podaci o oboljelim i umrlim osobama od raka putem onko-listića i patohistoloških/citoloških nalaza iz bolnice, prijava maligne neoplazme koju ispunjavaju liječnici primarne zdravstvene zaštite te obrazaca o umrlim osobama zbog raka koji stižu iz Ureda za statistiku Koprivničko-križevačke županije. Godišnje se u županijskom Registru za rak prikupi, provjeri i obradi oko 2.000 obrazaca s podacima o raku koji se na kraju prosljeđuju u državni Registar. Najpotpuniji dostupni podaci za incidenciju (broj novooboljelih od raka) iz državnog Registra za rak bili su do 2004. te smo tu godinu uzeli u obradu.

5.1. INCIDENCIJA I MORTALITET OD RAKA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI U 2004. GODINI

Ukupan broj novooboljelih bolesnika s invazivnim rakom (šifre MKB-10: C00-C97, bez raka kože C44) u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2004. bio je za 14% viši nego godinu ranije. **Otkriveno je 545 novih slučajeva raka** i to 286 u muškaraca te 259 u žena. Odnos obolijevanja između muškaraca i žena u Koprivničko-križevačkoj županiji bio je 52:48. Radi usporedbe, u Hrvatskoj je iste godine otkriveno 19.128 novih slučajeva raka i to 10.306 u muškaraca i 8.822 u žena (Tablica 1).

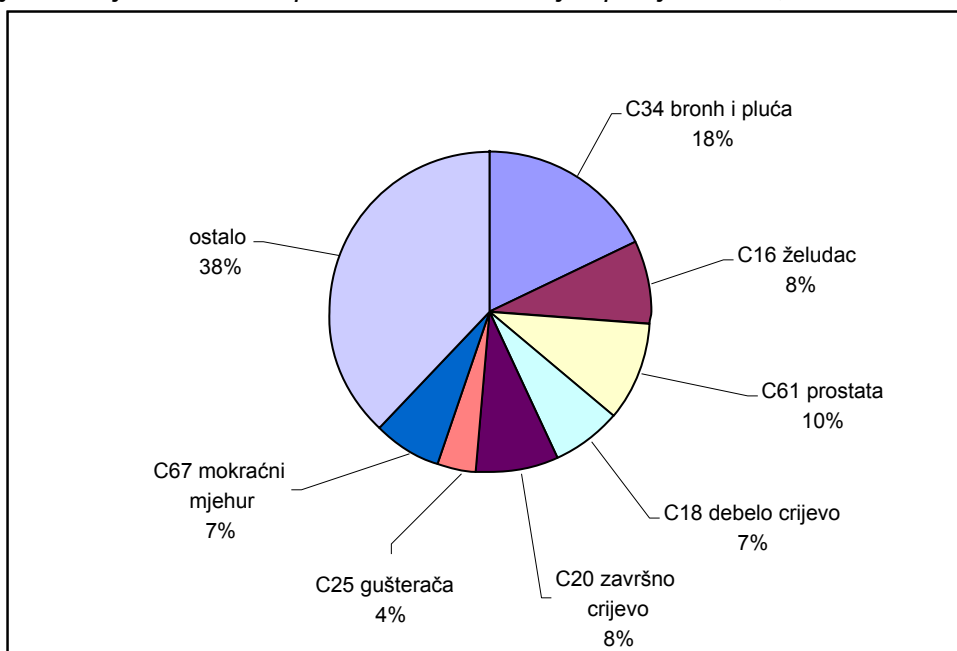
Tablica 1 Stope incidencije (novooboljelih) i mortaliteta (umrlih) od raka u Koprivničko-križevačkoj županiji i Hrvatskoj u 2004.

	stopa incidencije na 100.000			stopa mortaliteta na 100.000		
	ukupno	muškarci	žene	ukupno	muškarci	žene
Koprivničko-križevačka županija	437,9	475,7	402,5	303,7	359,3	251,8
Hrvatska	431,1	482,5	383,3	279,6	345,3	218,6

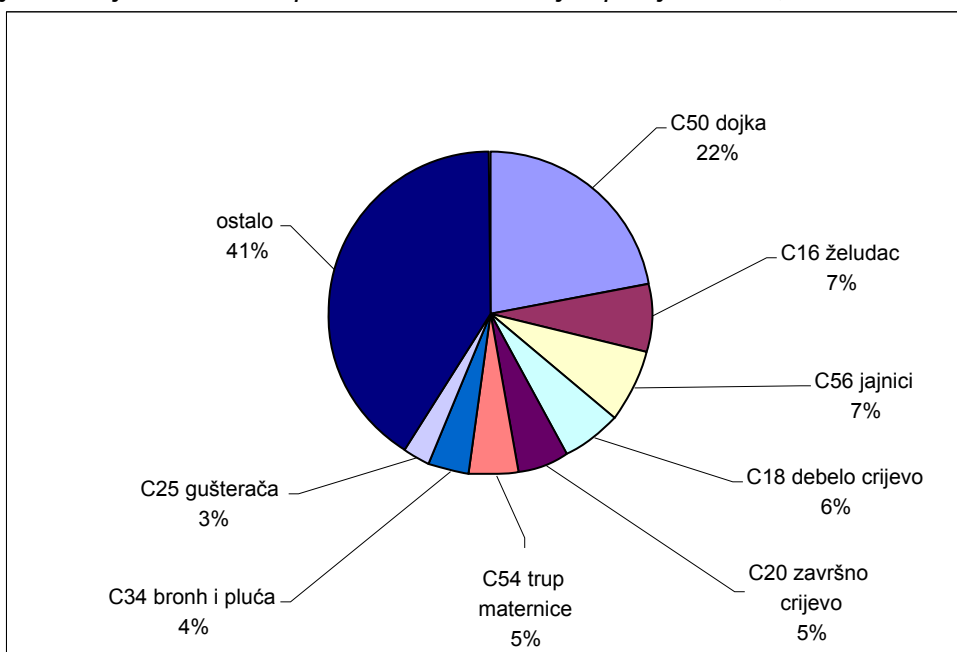
Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Bilten 29. 2006.

Muškarci su najčešće obolijevali od raka bronha i pluća (18%), kolorektalnog raka tj raka debelog i završnog dijela crijeva (15%), raka prostate (10%) i raka želuca (8%). Žene su najčešće obolijevale od raka dojke (22%), kolorektalnog raka (11%), raka želuca (7%) i raka jajnika (7%) (Slika 1,2).

Slika 1 Najčešća sijela raka u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2004., muškarci



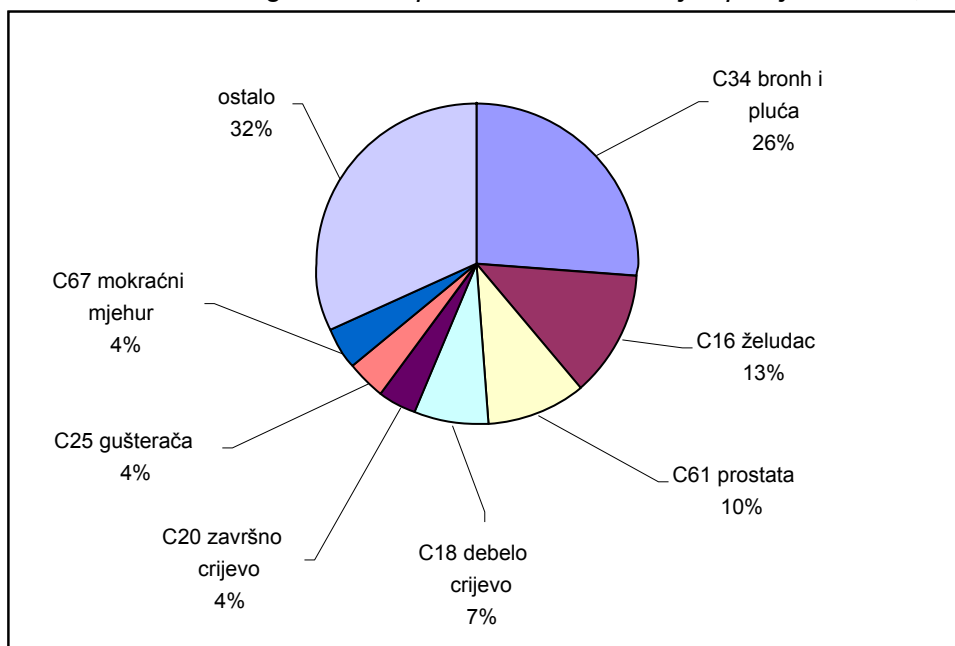
Slika 2 Najčešća sijela raka u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2004., žene



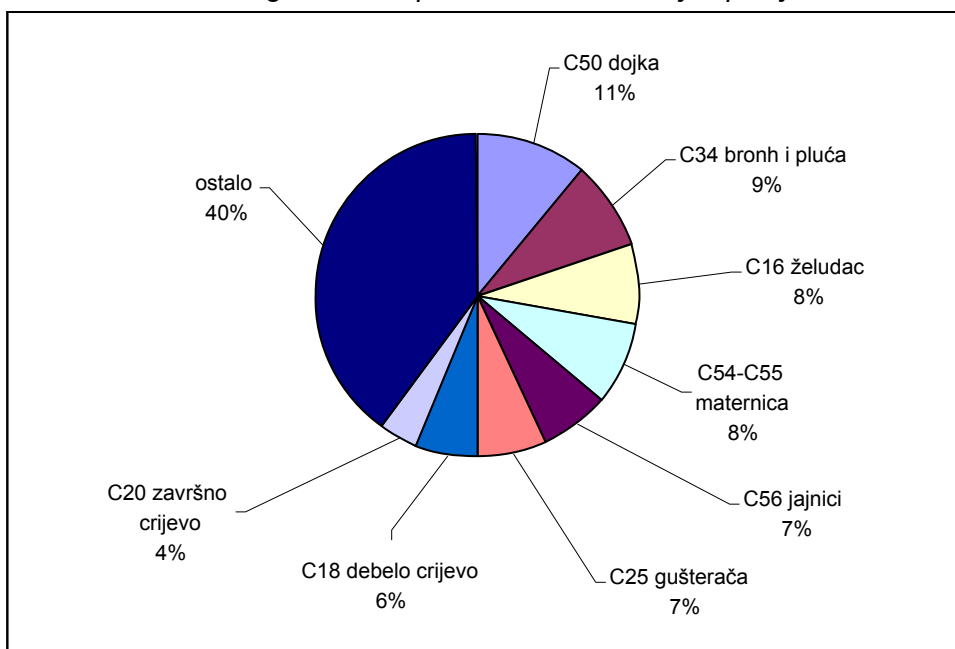
Zbog raka 2004. godine u Koprivničko-križevačkoj županiji **umrlo je 378 osoba**; 216 muškaraca i 162 žene. To je za 12% više nego 2003. Odnos smrtnosti zbog raka između muškaraca i žena je 57:43.

Vodeći uzroci smrtnosti zbog raka za muškarce su rak bronha i pluća (26%), rak želuca (13%), kolorektalni rak (11%) i rak prostate (10%). U žena visok mortalitet je zbog raka dojke (11%), kolorektalnog raka (10%), raka bronha i pluća (9%), podjednako raka želuca i maternice (8%) te raka jajnika i gušterače (7%) (Slika 3 i 4).

Slika 3 Vodeći uzroci smrti zbog raka u Koprivničko-križevačkoj županiji za 2004., muškarci



Slika 4 Vodeći uzroci smrti zbog raka u Koprivničko-križevačkoj županiji za 2004., žene



U većini razvijenih zemalja svijeta, rak je na drugom mjestu uzroka smrtnosti, iza bolesti srca i krvnih žila. Najnovija dostupna statistika pokazuje kako je i u Hrvatskoj kao i u Koprivničko-križevačkoj županiji rak, također, drugi vodeći uzrok smrtnosti iza bolesti srca i krvnih žila. Iako je tome tako, iskustvo pokazuje da dobra prevencija, dostupne mogućnosti dijagnostike i liječenja mogu rezultirati smanjenjem smrtnosti od raka. Utješno je to da ako se rak na vrijeme otkrije, on ne mora biti bolest sa smrtnim ishodom.

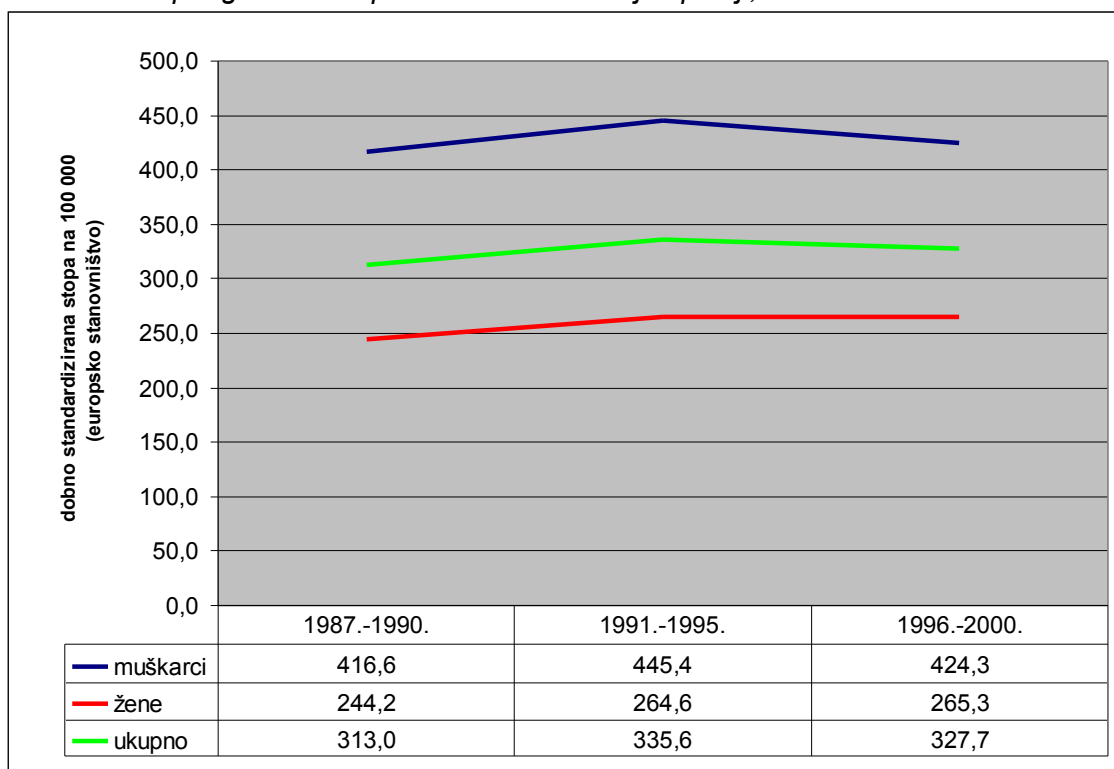
Broj novooboljelih je u cijelom svijetu u stalnom porastu. Djelomično je tome razlog bolja dijagnostika raka, a djelomično općenito starenje populacije jer se rak češće javlja u starijih osoba koje su duže izložene raznim okolišnim rizičnim čimbenicima. Najčešći rizični čimbenici koji se

spominju u nastanku raka su pušenje, nepravilna prehrana i zračenja, a programi najrazvijenijih zemalja svijeta su pokazali kako se pravilnom prehranom, umjerenom tjelesnom aktivnošću, prestankom pušenja i umjerenim pijenjem alkoholnih pića danas većina raka može spriječiti.

5.2. TREND RAKA U KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKOJ ŽUPANIJI

U razdoblju 1987.-2000. godine u Koprivničko-križevačkoj županiji ukupno je bilo registrirano 6.900 novih slučajeva raka. **Prosječno se godišnje na području cijele Županije registrira oko 500 novih slučajeva raka.** Muškarci češće obolijevaju od raka nego žene, a to je prvenstveno zbog raka uzrokovanog pušenjem (raka bronha i pluća) (Slika 1).

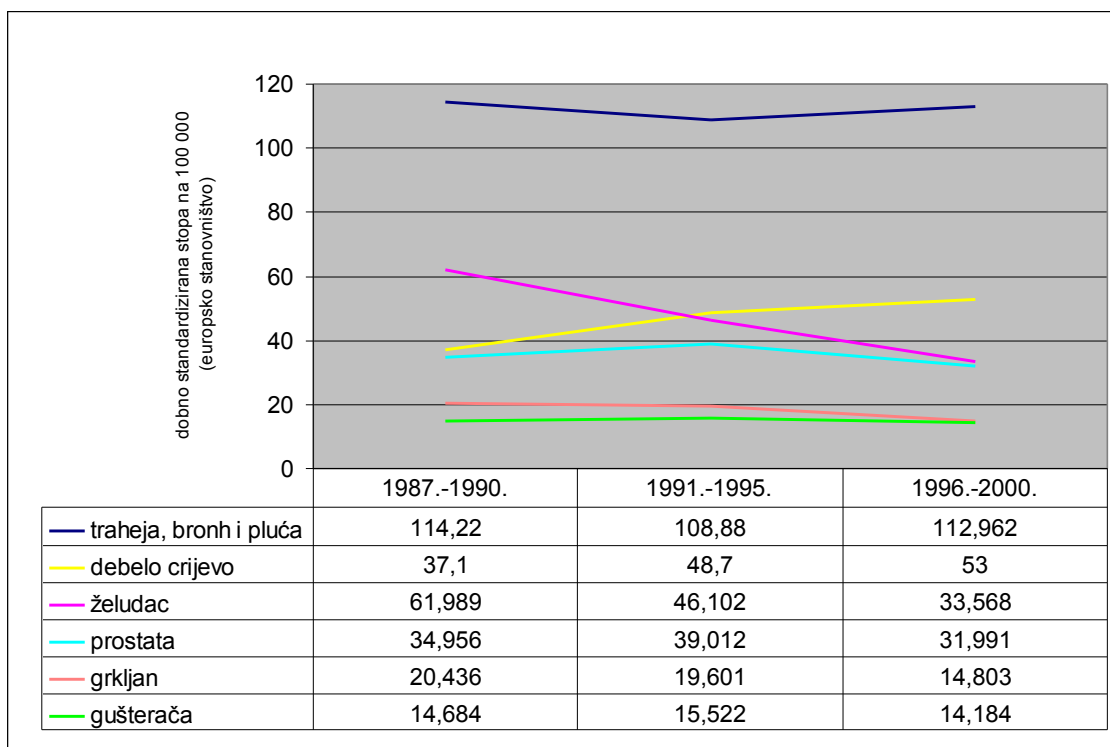
Slika 1 Trend ukupnog raka u Koprivničko-križevačkoj županiji, 1987.-2000.



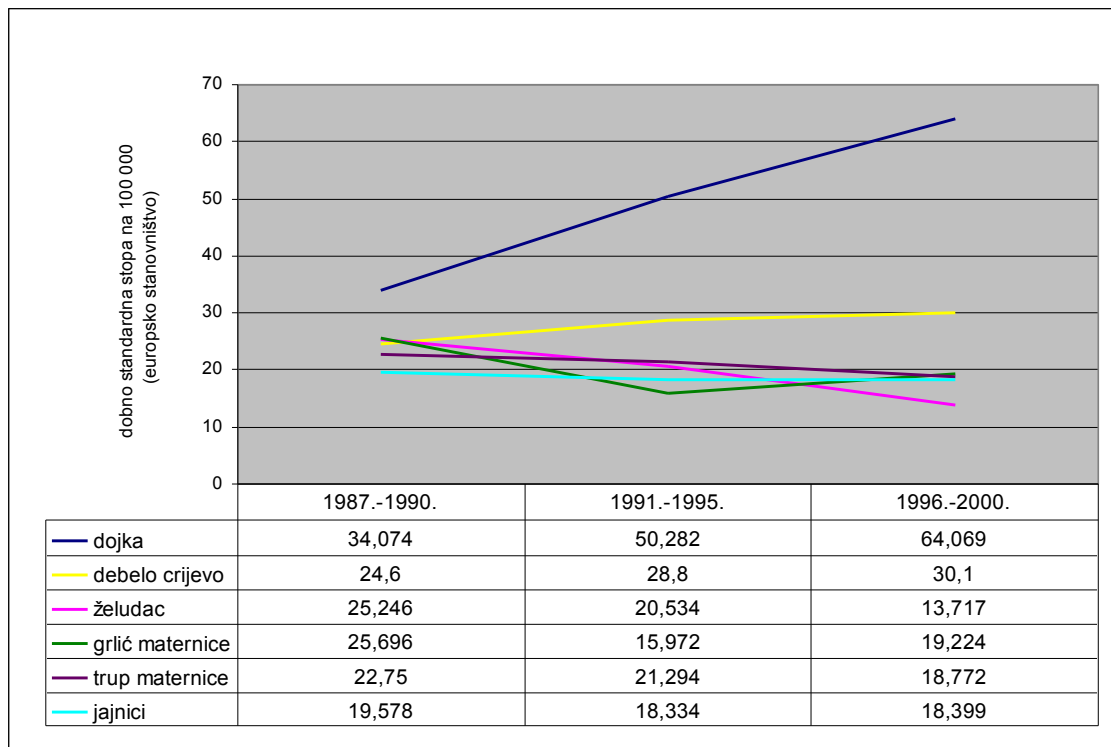
U muškaraca, 1987.-2000., stopa incidencije **raka bronha i pluća (uključujući traheju) je visoka** i ne pada dok je stopa **incidencije raka debelog crijeva u stalnom porastu**. U blagom je padu stopa incidencije raka prostate dok je stopa incidencije raka gušterače stagnira s relativno niskom stopom. Najočigledniji pad stope incidencije ima rak želuca što se prvenstveno povezuje s promjenama u pristupu liječenja zbog otkrića rizičnog faktora, bakterije (*Helicobacter pylori*), (Slika 2).

U žena od 1987. do 2000. konstantno su **rasle stope incidencije raka dojke i raka debelog crijeva**. Stope incidencije raka jajnika, grlića i trupa maternice su u blagom padu, dok je izraziti pad incidencije raka želuca kao i u muškaraca (Slika 3).

Slika 2 Najčešća sijela raka u Koprivničko-križevačkoj županiji, 1987.- 2000., muškarci



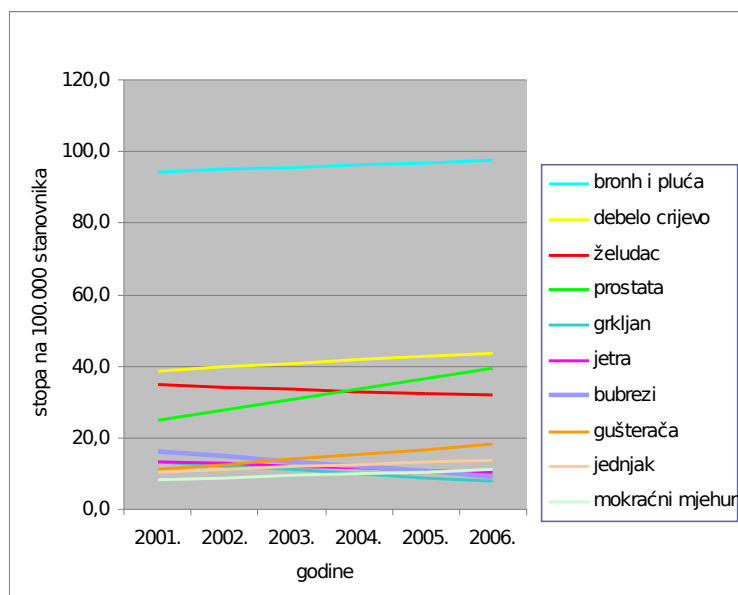
Slika 3 Najčešća sijela raka u Koprivničko-križevačkoj županiji, 1987.- 2000., žene



U razdoblju 2001.-2006. od zloćudnih novotvorina umrlo je 2.125 osoba: 1.255 muškaraca i 870 žena. **Prosječno u Županiji od raka umre oko 350 osoba godišnje.**

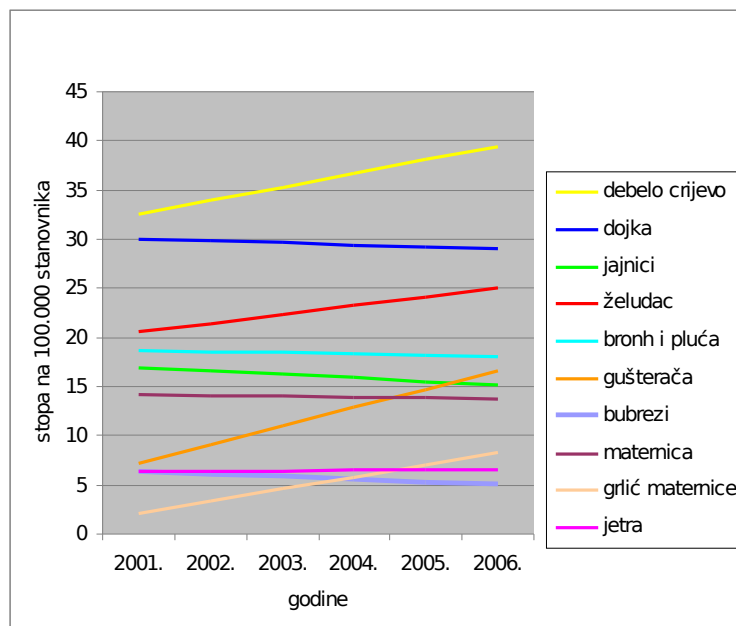
U muškaraca, vodeći uzrok smrti zbog raka je rak bronha i pluća koji i dalje raste. Visoka smrtnost koja je u porastu je i zbog raka debelog crijeva te prostate. Četvrti uzrok smrti od raka u muškaraca je rak želuca čija je stopa u blagom padu (Slika 4, Tablica 1).

Slika 4. Poissonova linearna regresija mortaliteta deset vodećih sijela raka u muškaraca



U žena vodeći uzrok smrti zbog raka je rak debelog crijeva koji i dalje raste. Slijedi ga rak dojke s blagim silaznim trendom. Do blagog smanjenja smrtnosti došlo je i kod raka bronha i pluća, jajnika i trupa maternice. Nasuprot tome, treći vodeći uzrok smrti od raka u žena je rak želuca, a on je i dalje u porastu. Rak gušterače i rak grlića maternice iako nisu učesali i dalje imaju visoku smrtnost (Slika 5, Tablica 2).

Slika 5. Poissonova linearna regresija mortaliteta deset vodećih sijela raka u žena



Smrtnost svih ovih sijela je visoka ne samo zbog njihove visoke učestalosti već i jer se rak kasno otkrije. Svrha i ciljevi Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke (započeo prošle godine) te ranog otkrivanja raka debelog crijeva (započeo ove godine) su otkriti te tipove raka što ranije te smanjiti smrtnost.

Tablica 1 Broj i stope mortaliteta deset vodećih zloćudnih novotvorina u muškaraca, 2001.-2006.

dijagnoza	MKB-10	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
		No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000
bronh i pluća	C34	64	106,5	46	76,5	61	101,5	57	94,8	57	94,8	61	101,5
debelo crijevo	C18-C20	24	39,9	29	48,2	16	26,6	27	44,9	24	39,9	29	48,2
želudac	C16	20	33,3	19	31,6	15	25	29	48,2	27	44,9	10	16,6
prostata	C61	16	26,6	15	25	17	28,3	22	36,6	24	39,9	22	36,6
grkljan	C32	10	16,6	8	13,3	3	5	5	8,3	6	10	6	10
jetra	C22	9	15	8	13,3	8	13,3	3	5	7	11,6	8	13,3
bubrezi	C64	9	15	10	16,6	10	16,6	4	6,7	7	11,6	6	10
gušterača	C25	6	10	7	11,6	10	16,6	9	15	12	20	9	15
jednjak	C15	5	8,3	7	11,6	10	16,6	7	11,6	6	10	9	15
mokraćni mjehur	C67	4	6,7	5	8,3	7	11,6	8	13,3	5	8,3	6	10

Tablica 2 Broj i stope mortaliteta deset vodećih zloćudnih novotvorina u žena, 2001.-2006.

dijagnoza	MKB-10	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
		No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000	No	stopa/100.000
debelo crijevo	C18-C20	23	35,7	25	38,9	17	26,4	19	29,5	28	43,5	27	42
dojka	C50	23	35,7	17	26,4	14	21,8	18	28	26	40,4	16	24,9
jajnici	C56	13	20,2	7	10,9	13	20,2	9	14	9	14	11	17,1
želudac	C16	12	18,6	19	29,5	10	15,5	13	20,2	18	28	16	24,9
bronh i pluća	C34	11	17,1	13	20,2	9	14	15	23,3	15	23,3	8	12,4
gušterača	C25	5	7,8	4	6,2	7	10,9	11	17,1	10	15,5	9	14
bubrezi	C64	5	7,8	3	4,7	2	3,1	7	10,9	1	1,6	4	6,2
maternica	C54-C55	7	10,9	9	14	10	15,5	13	20,2	9	14	6	9,3
grlić maternice	C53	2	3,1	2	3,1	2	3,1	4	6,2	4	6,2	6	9,3
jetra	C22	3	4,7	3	4,7	6	9,3	8	12,4	1	1,6	4	6,2

6. OVISNOSTI

Kada se govori o ovisnostima, prvenstveno se misli na ovisnost o drogama, alkoholu i cigaretama mada se sve više spominju i druge ovisnosti (kockanje, kompjuterske igre, hrana). Iako spomenute ovisnosti ne zauzimaju visoko mjesto u smrtnosti zbog društveno-negativnih posljedica one su izuzetno značajan javnozdravstveni problem.

6.1. OVISNOST O DROGAMA

Ovisnost o drogama (marihuani, heroinu...) zbog uporabe u mladima, kriminala, dugotrajnog i skupog liječenja s neizvjesnim ishodom sigurno je ovisnost koja pobuđuje najveću pažnju i zabrinutost društva. Nacionalna strategija i Akcijski plan suzbijanja zlouporabe opojnih droga, te Protokol suradnje i postupanja mjerodavnih državnih tijela, ustanova i organizacija civilnog društva u provedbi Projekta resocijalizacije ovisnika o drogama su mjere kojima se nastoji smanjiti broj ovisnika i vratiti ih na put društveno-korisnog bića.

Od 2001., prevenciju i izvaninstitucijsko liječenje ovisnika o drogama preuzimaju zavodi za javno zdravstvo u sklopu kojih se formiraju timovi stručnjaka i posebni odjeli (Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika).

Kao posljedica sustavnog prilaženja problemu ovisnosti, broj evidentiranih liječenih ovisnika s prebivačištem u Koprivničko-križevačkoj županiji raste, ali je u odnosu na sve županije ta stopa među najnižima u Hrvatskoj. To potvrđuju i brojke ovisnika o opijatima (heroinu). Broj novootkrivenih opijatskih ovisnika je godišnje 2-4 što potvrđuje stabilnu situaciju u našoj Županiji (Tablica 1, 2).

Tablica 1 Liječeni ovisnici s područja Koprivničko-križevačke županije

	ŽUPANIJA		HRVATSKA	
	broj	stopa/100 000	broj	stopa/100 000
1998.	17	13,1	2.601	54,4
1999.	15	11,6	2.949	61,1
2000.	10	8,0	3.692	84,3
2001.	21	16,9	4.842	109,1
2002.	51	41,0	5.785	130,4
2003.	69	55,4	5.655	127,4
2004.	67	53,8	5.753	129,7
2005.	66	53,0	6.646	149,8
2006.	51	41,0	7.365	246,5

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Legenda: Zelenim je označeno vrijeme od kada radi županijski Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Tablica 2 Novootkriveni liječeni ovisnici s područja Koprivničko-križevačke županije

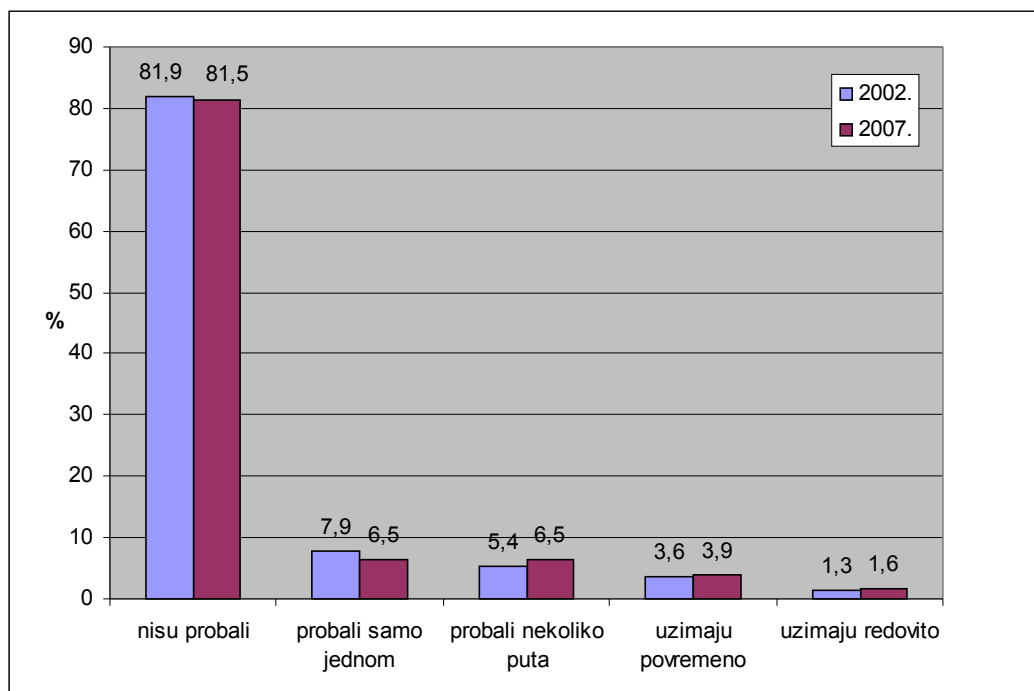
	svi liječeni	od toga opijatni	%	svi novootkriveni	%	novootkriveni opijatni
1998.	17	13	76,5	6	35,3	3
1999.	15	9	60,0	6	40,0	1
2000.	10	6	60,0	1	10,0	0
2001.	21	10	67,6	13	61,9	3
2002.	51	10	21,7	39	76,5	2
2003.	69	15	21,7	39	56,5	4
2004.	67	16	23,9	23	34,3	6
2005.	66	18	27,3	30	45,5	4
2006.	51	20	39,2	16	31,4	4

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

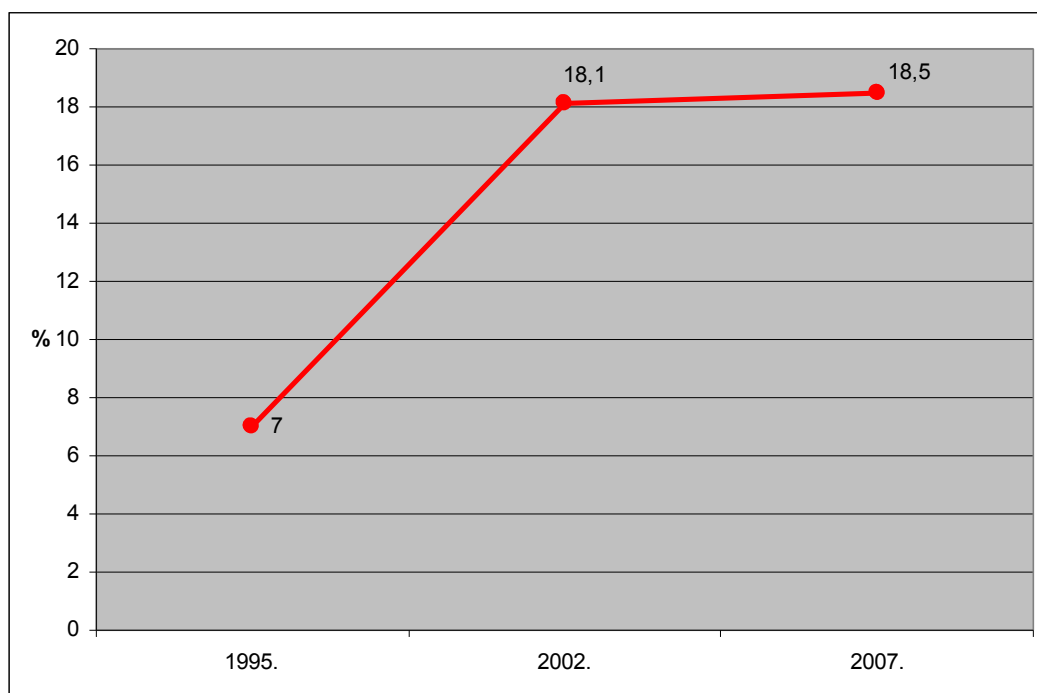
Legenda: Plavim je označeno vrijeme od kada radi županijski Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti

Broj učenika koji konzumiraju neku od droga je stabilan u zadnjih pet godina što je pokazalo istraživanje „Praćenje kretanja zlouporabe sredstava ovisnosti među srednjoškolcima Koprivničko-križevačke županije“ koje zbog praćenja trenda provodi svakih nekoliko godina Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije (Slika 1, 2).

Slika 1 Osobna iskustva učenika srednjih škola Koprivničko-križevačke županije u konzumiranju droga



Slika 2 Udio učenika srednjih škola Koprivničko-križevačke županije koji su konzumirali drogu, 1995.-2007.

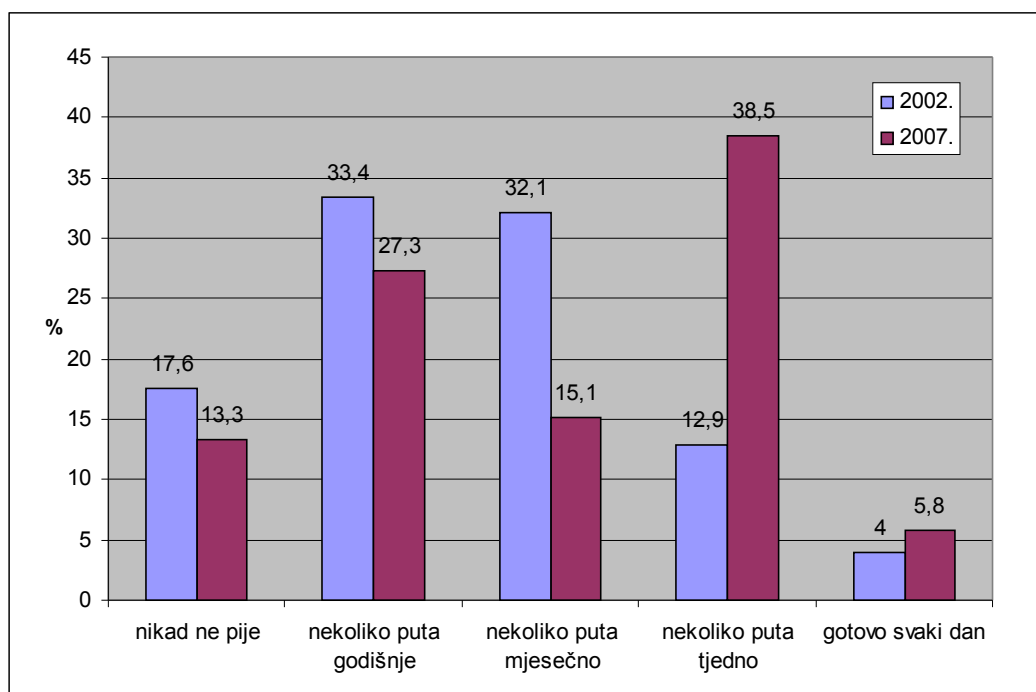


6.2. OVISNOST O ALKOHOLU

Procjenjuje se da 15% odraslih muškaraca prekomjerno pije. Alkoholizam je drugi najčešći razlog hospitalizacije na psihijatrijskom odjelu Opće bolnice Koprivnica. Smrtnost zbog ciroze jetre također je dobar pokazatelj proširenosti alkoholizma, a od ciroze jetre u 2006. godini umrlo je 40 osoba od kojih su 80% bili muškarci.

Pijenje alkoholnih pića u mladima je u porastu. Prema istraživanju Zavoda za javno zdravstvo u 2002. najviše učenika srednjih škola pilo je „mjesečno nekoliko puta“ (vikendom) i to 32%. Istraživanje 2007. je pokazalo kako je trend pijenja alkohola porastao, te kako je čak 39% učenika koji piju i „nekoliko puta tjedno“ (Slika 1).

Slika 1 Pijenje alkoholnih pića među učenicima srednjih škola u Koprivničko-križevačkoj županiji



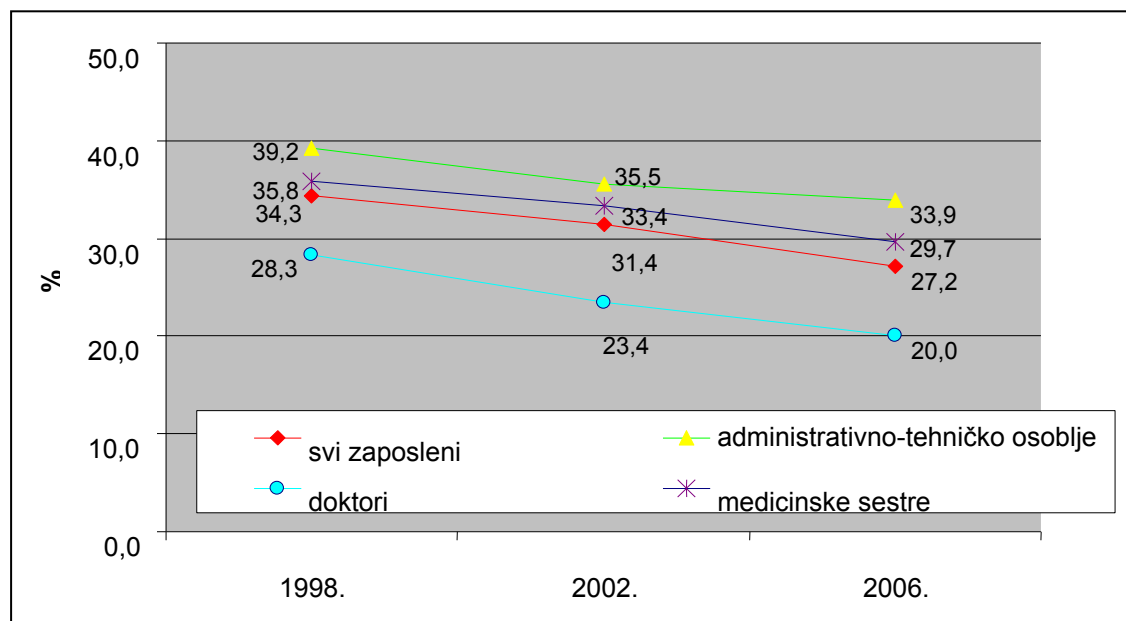
Uz sve rečeno treba podsjetiti kako je i u prometnim nesrećama, alkoholiziranost nesumnjivo značajan faktor povezanosti, a isto tako je i značajan uzrok obiteljskog nasilja. Kada se tome pridodaju intervencije zbog remećenja javnog reda i mira koje se povezuju s alkoholom, te osobno i društveno propadanje moguće je sagledati svu širinu problema ovisnosti o alkoholu.

6. 3. OVISNOST O DUHANU

Pušenje cigareta češće se spominje u kontekstu povećanog rizika za nastanak raka bronha i pluća nego ovisnosti. Ipak pušenje cigareta je ovisnost od koje u našoj Županiji pati 28,5% pučanstva starijih od 18 godina što je nešto više nego Hrvatski prosjek (27,4%).

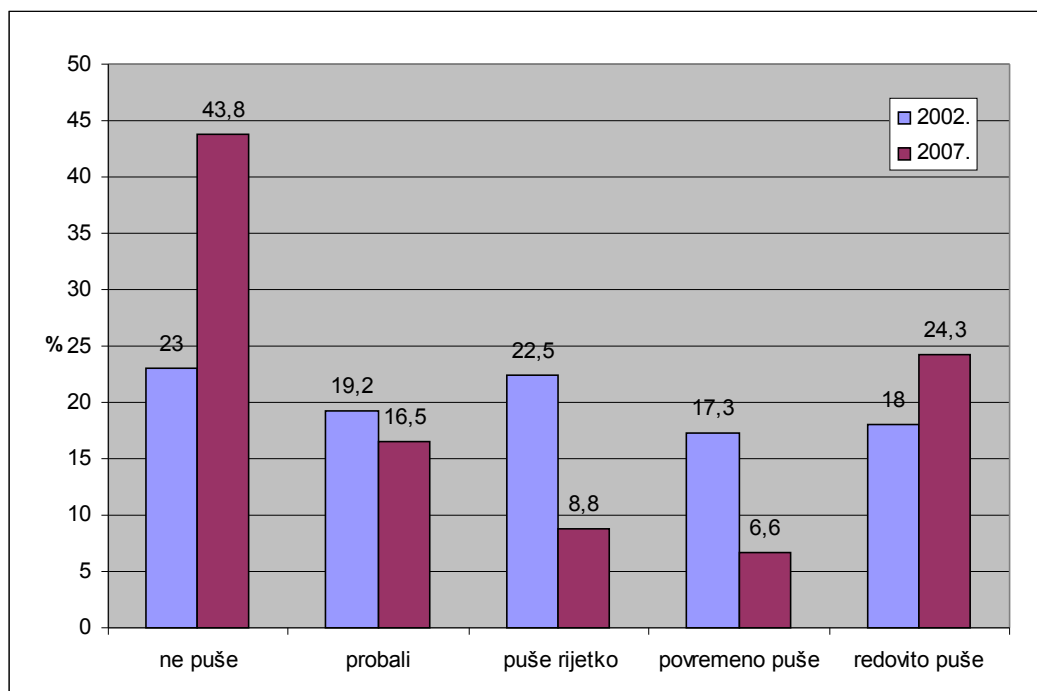
Istraživanje Zavoda za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije u 2006. o proširenosti navike pušenja među djelatnicima u zdravstvenim ustanovama te pojedinim profesionalnim grupama pokazalo je kako u zdravstvenim ustanovama Koprivničko-križevačke županije puši 27,2% osoba. Još uvijek najviše puši administrativno-tehničko osoblje s udjelom od 34%. U nešto manjem postotku puše medicinske sestre 29,7%, ali još uvijek više nego liječnici čiji je udjel od 20% (Slika 1). Iako ohrabruje da se navika pušenja u zdravstvenim ustanovama te svim profesionalnim grupama, od zdravstvenog do administrativno-tehničkog osoblja smanjuje, ipak je u odnosu na naprednije zemlje navika pušenja još uvijek jako visoka. Osim toga, rak bronha i pluća, kao vodeći uzrok smrtnosti od raka u muškaraca, je i dalje visok i još uvijek ima trend rasta.

Slika 1 Navika pušenja u zdravstvenim ustanovama Koprivničko-križevačke županije



Istraživanje navike pušenja u srednjoškolaca koje je proveo Zavod za javno zdravstvo pokazalo je porast redovitih pušača među učenicima srednjih škola naše Županije s 18% 2002. na 24,3% 2007. (Slika 2).

Slika 2 Navika pušenja među učenicima srednjih škola Koprivničko-križevačke županije



Stanje se može proglasiti alarmantnim jer je učenika završnih razreda srednjih škola koji redovito puše 30,8% što je čak više nego prosjek za Županiju (28,5%). Očigledno je kako se na tom planu moraju poduzeti konkretne i sveobuhvatne mjere svih mjerodavnih struktura u društvu.

7. ZARAZNE BOLESTI

Usprkos činjenici kako su mnoge zarazne bolesti, koje su harale u prošlosti u vidu epidemija i pandemija (gripa, kuga, kolera, malarija i dr.), u današnje vrijeme iskorijenjene ili su raspoloživim lijekovima stavljene pod kontrolu svjedoci smo pojave potpuno novih uzročnika zaraznih bolesti (SARS, ptičja gripa). Znamo kako i već poznati uzročnici u današnje vrijeme pokazuju otpornost na postojeće lijekove i predstavljaju novu prijetnju. Zarazne bolesti očito predstavljaju stalnu neposrednu ili potencijalnu opasnost za svaku zajednicu te iz tih razloga zauzimaju i prioritarno mjesto u sustavu zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj pa tako i u našoj Županiji.

Nadzor nad заразним bolestima definiran je Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti i pratećim pravilnicima. Pod nadzorom nad zaraznim bolestima podrazumijeva se praćenje i izvještavanje o pojavi i kretanju oboljelih od zaraznih bolesti temeljem obvezne pojedinačne prijave oboljenja/smrti od zarazne bolesti te prijave epidemije na zakonom propisanim obrascima i na zakonom propisan način. Zavod za javno zdravstvo od svog osnutka prati kretanje zaraznih bolesti u Koprivničko-križevačkoj županiji i poduzima sve raspoložive epidemiološke mjere s ciljem sprječavanja daljnjeg širenja zarazne bolesti u našoj zajednici. Rana dijagnostika zaraznih bolesti uvelike pomaže u sprječavanju širenja zaraznih bolesti i primjeni pravovremene terapije kod oboljelih.

7.1. DIJAGNOSTIKA ZARAZNIH BOLESTI

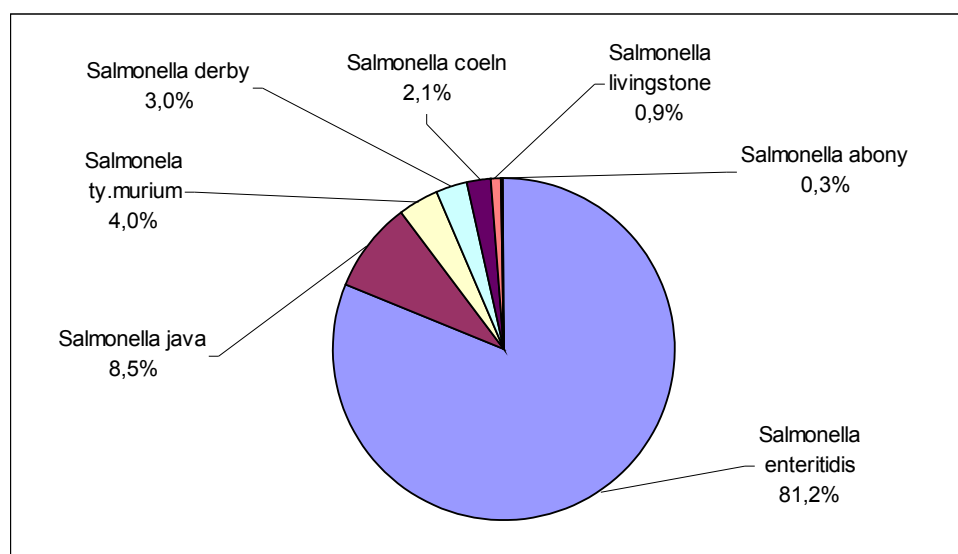
Tijekom 2006. Zavod za javno zdravstvo kontinuirano je obavljao mikrobiološku obradu različitih bolesničkih uzoraka s obzirom na zahvaćenost pojedinih organskih sustava.

Tako su u svrhu dijagnostike **crijevnih zaraznih bolesti** učinjene 8.122 pretrage na različite bakterijske, virusne i parasitarne uzročnike. Najčešći bakterijski uzročnik crijevnih bolesti bila je *Salmonella spp.*, a serotipizacijom je najčešće nađena ***Salmonella enteritidis*** u 81% (Tablica 1, Slika 1). Od virusnih uzročnika učestaliji su **rota virusi** (22%), dok su paraziti nađeno u svega 2% pretraga (Tablica 1).

Tablica 1 Uzročnici crijevnih zaraznih bolesti u 2006.

Uzročnici crijevnih bolesti	broj učinjenih pretraga	broj pozitivnih nalaza	% pozitivnih
Salmonella spp.	2.868	329	12,0
Shigella spp.	1.862	0	0,0
E. coli	714	3	0.4
Camohylobacter coli/jejuni	396	25	6,0
Rota virusi	593	128	22
Adeno virusi	549	18	3
Parasiti (Crijevni crvi i protozoi)	1.140	25	2
ukupno	8.122	528	6.5

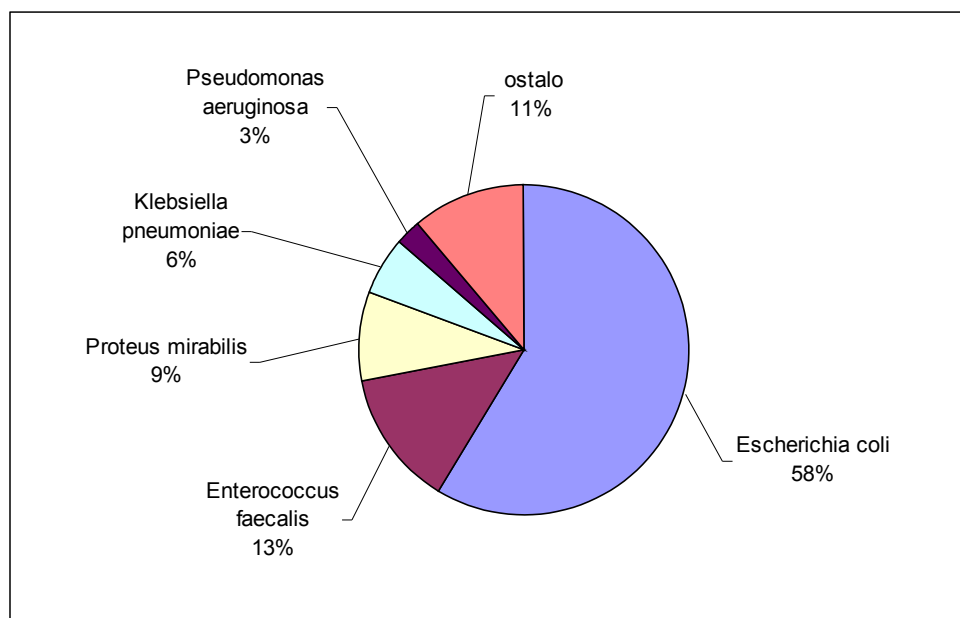
Slika 1 Udio najčešćih serotipova Salmonela



U dijagnostici **upale mokraćno-spolnih putova** obrađivano je 12.842 uzoraka mokraće na različite bakterijske uzročnike. Najčešći uzročnik upale mokraćnih putova bila je ***Escherichia***

coli u 58% uzoraka (Slika 2). U ciljanim pregledima 1.129 obrisaka vrata maternice i mokraćne cijevi na *Micoplasmu hominis* i *Ureaplasma urealyticum* nađeno je 27% pozitivnih nalaza, a u 90% se radilo o ***Ureaplasmi urealyticum***, dok je klamidija bila nađena u svega 3% pretraga od ukupno 1.027 urogenitalnih obrisaka.

Slika 2 Udio najčešćih uzročnika upale mokraćnih putova izoliranih iz mokraće



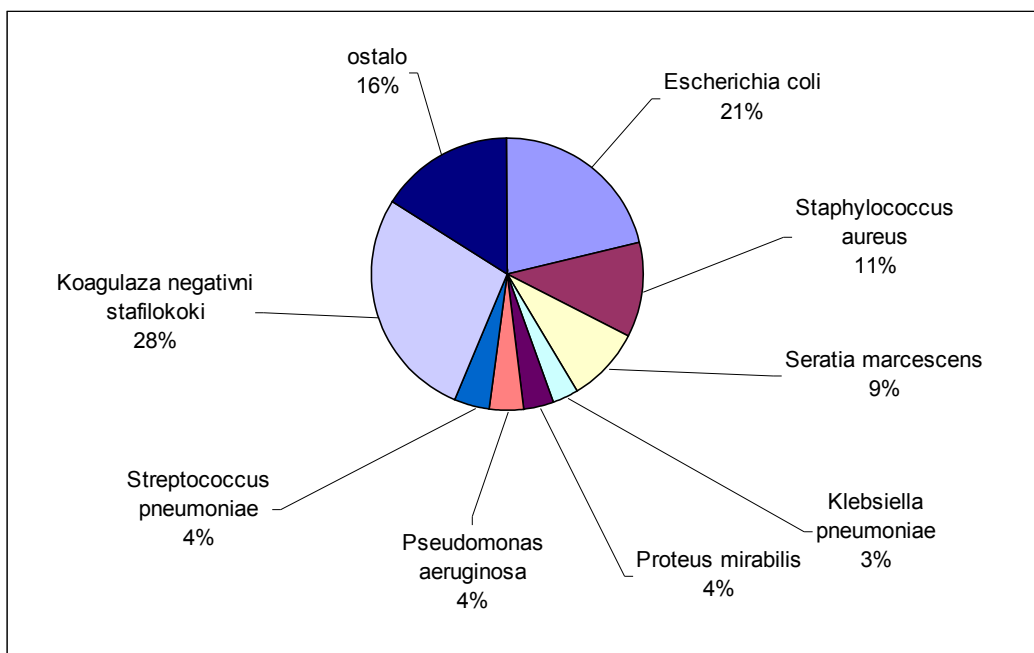
Dijagnostika **respiratornih infekcija** odnosila se na mikrobiološku obradu 4.498 obrisaka ždrijela, nosa i uha. Od ukupno pregledanih 2.974 obrisaka ždrijela, u 19% uzoraka nađena je bakterija uzročnik obične angine, *Streptococcus pyogenes* (***Streptococcus beta haemoliticus* grupe A**), dok je od 1.524 obrisaka nosa i uha 13% uzoraka bilo pozitivno na istu bakteriju. Osim nje, među izoliranim uzročnicima upale nosa i uha nađene su bile i slijedeće bakterije: ***Haemophilus influenzae***, *Streptococcus pneumoniae* i *Branhamella catharalis*.

Zbog problema vezanih uz rezistenciju (otpornost) na antibiotike, tražen je ***Staphylococcus aureus* – MRSA** u 1.125 uzoraka, a 9% njih bilo je pozitivno na MRSA-u, što je nešto manje od hrvatskog prosjeka 12%.

Pregledom 33 uzorka likvora u svrhu dijagnostike **infekcije središnjeg živčanog sustava** nađen je svega 1 pozitivan nalaz bakterije *Streptococcus pneumoniae*.

U svrhu **dijagnostike sepse** obrađeno je 1.893 uzoraka hemokultura, od kojih je 9% bilo pozitivno. Na vodećem mjestu kao uzročnik sepse s udjelom od 21% nalazila se ***Escherichia coli***. *Koagulaza negativni stafilokok* pronađen je u 28% hemokultura, ali takav nalaz smatramo kontaminacijom (Slika 3).

Slika 3 Udio najčešće izoliranih bakterija iz hemokultura



Gljivična oboljenja kože bila su mikrobiološki obrađivana u 269 uzoraka te su u 28% dokazani dermatofiti *Trichophyton spp* i *Microsporum spp* s udjelom od 20% odnosno 8%. Od ukupno 894 obrađivanih uzoraka **biopsije želučane sluznice**, 28% je bilo pozitivno na **Helicobacter pylori**, bakteriju koja se povezuje s rakom želuca.

U Zavodu za javno zdravstvo obavlja se i nadzor nad putnicima povratnicima iz zemalja u kojima još uvijek vladaju karantenske bolesti ili neke nove bolesti s potencijalnim epidemijским ili pandemijskim potencijalom. Najčešće se radi o nadzoru pri sumnji na malariju i koleru. Također se radi i serološka dijagnostika infektivne mononukleoze, antistafilokokni test – ASTO, antistreptolizinski test – AST i hamaglutinacijski test za sifilis – TPHA.

Na osnovu mikrobiološki obrađivanih uzoraka po pitanju zaraznih bolesti najčešće se tražila potvrda uzročnika kod upala mokraćnih putova, smetnji od strane probavnog sustava te respiratornih infekcija (bolesti dišnog sustava).

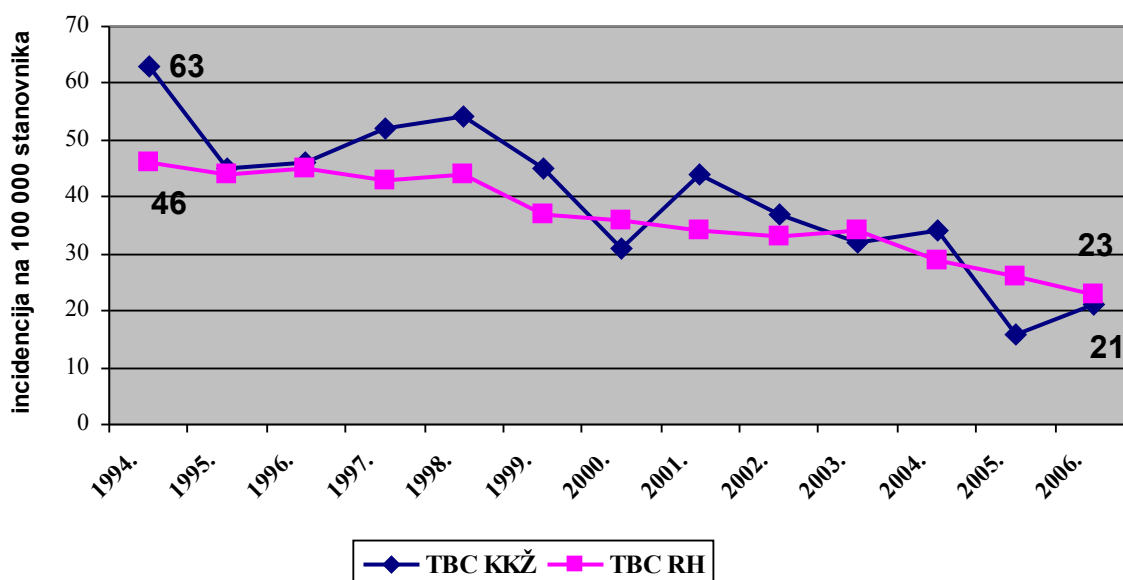
Na temelju podataka primarne zdravstvene zaštite, najučestalija skupina bolesti zbog koje se pacijenti najčešće javljaju svojem izabranom liječniku obiteljske medicine je skupina bolesti dišnog sustava (J00-J99), ali kako je većina respiratornih infekcija virusnog porijekla za koje nije potrebna specifična antibiotska terapija, nije potrebno tražiti mikrobiološku potvrdu uzročnika. Kod upala mokraćnih putova, najčešći uzročnici su bakterije koje je potrebno mikrobiološki identificirati i odrediti im osjetljivost na antibiotike zbog specifičnog i ciljanog liječenja.

7.2. KRETANJE ZARAZNIH BOLESTI

Kretanje zaraznih bolesti prati se na temelju prijava oboljenja/smrti od zaraznih bolesti. Svjesni smo činjenice da zasigurno to nisu svi oboljeli u našoj Županiji od zaraznih bolesti, ali određeni epidemijski događaji te trend kretanja pojedinih zaraznih bolesti upravo zbog dugogodišnjeg razdoblja praćenja moguće je uvidjeti. U Zavodu za javno zdravstvo sustavno se prati pojavnost svakog slučaja zarazne bolesti, a za potrebe ove publikacije izdvojili smo neke značajnije. Na kraju ovog poglavlja nalazi se detaljnija tablica (Tablica 1) sa svim slučajevima zaraznih bolesti 1994.-2006. za one čitatelje koje to detaljnije zanima.

Incidencija oboljelih od **aktivne tuberkuloze** (broj novooboljelih iskazan na 100.000 stanovnika) je u stabilnom silaznom trendu kako u Hrvatskoj tako i u Koprivničko-križevačkoj županiji. Možemo zamijetiti kako je u našoj Županiji incidencija općenito još uvijek nešto viša od prosjeka Hrvatske te da će nam trebati još zasigurno dosta vremena da postignemo incidenciju manju od 10/100.000 stanovnika koju danas već imaju neke zapadnoeuropske zemlje kao što su Velika Britanija, Danska, Finska, a što predstavlja i jedan od ciljeva postavljenih od strane Svjetske zdravstvene organizacije u borbi protiv tuberkuloze. U promatranom razdoblju od tuberkuloze su umrle 3 osobe u našoj županiji (Slika 1).

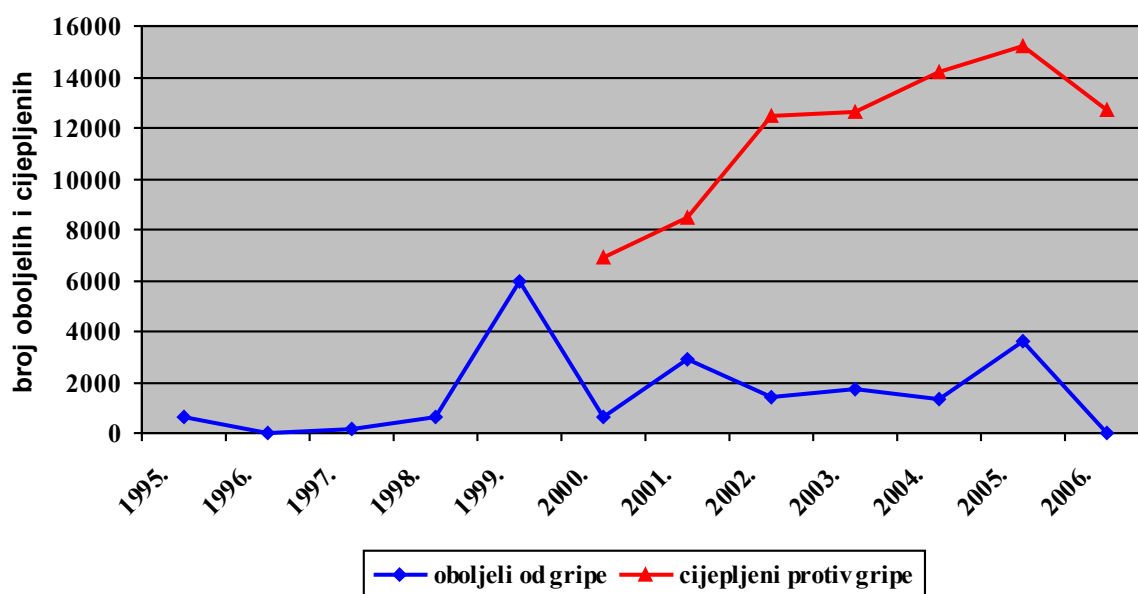
Slika 1 Usporedba incidencije aktivne tuberkuloze u Koprivničko-križevačkoj županiji s prosjekom Hrvatske 1994.-2006.



Obolijevanje našeg stanovništva od gripe 1995.-2006. bilježi dva veća epidemijska vala i to 1999. 6000 prijavljenih oboljenja i s nešto manjim brojem oboljelih u 2005. Zasigurno je da to nisu bili svi oboljeli, ali u svakom slučaju radilo se o težoj kliničkoj slici zbog čega su i zatražili liječničku pomoć. U 2006. nismo imali službeno prijavljenih oboljenja od gripe, no u svakom slučaju virus gripe bio je prisutan i u našoj sredini, ali sa slabijom kliničkom slikom nego uobičajeno.

Prema dostupnim podacima o cijepljenju protiv gripe u Koprivničko-križevačkoj županiji možemo zamijetiti kontinuirani porast cijepljenih osoba od 2000. kada je bilo cijepljeno 7.000 osoba pa do 15.200 cijepljenih u 2005. Tako veliki interes našeg stanovništva za cijepljenje protiv gripe djelomično je potaknut pojavom ptičje gripe i eventualnog rizika za pojavu potpuno novog tipa virusa gripe koji bi mogao imati pandemijske učinke. Smatramo da je i redovito cijepljenje, naročito, rizičnih skupina doprinijelo smanjenju broja oboljelih osoba u našoj županiji (Slika 2).

Slika 2 Usporedba obolijevanja od gripe i broja cijepljenih osoba u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1995.-2006.

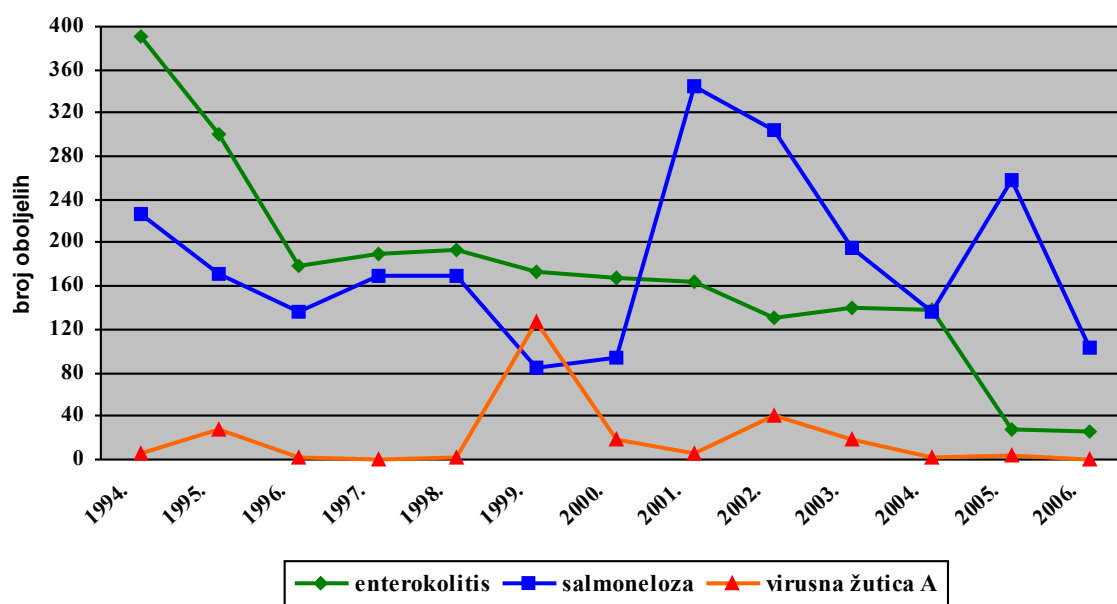


Enterokolitis ima znatni silazni trend obolijevanja našeg stanovništva što nam ukazuje na bolje higijenske uvjete življenja kako u pogledu sigurnije vodoopskrbe i dispozicije otpadnih tvari tako i u pogledu osobne higijene.

Što se tiče obolijevanja uzrokovanih **salmonelom** tijekom istraživanog razdoblja vidljive su dvije epidemije i to 2001./2002. i 2005. U oba slučaja radilo se o trovanju hranom iz organiziranog izvora pri čemu je obolio veliki broj ljudi. Kako bi se rizik trovanja hranom iz organiziranih izvora smanjio obaveza je svih subjekata koji posluju s hranom uvesti samokontrolu po načelima HACCP sustava.

Treće prikazano oboljenje od **zarazne žutice tipa A** smatra se tipičnom bolesti „prljavih ruku“ jer se uzročnik prenosi fekalno-oralnim putem. Kao što je vidljivo iz grafikona u promatranom razdoblju imali smo pojavu epidemije virusne žutice tipa A 1999./2000. kada je veći broj oboljelih registriran u romskim naseljima na području Koprivnice i Đurđevca, no inače bilježimo pojedinačne slučajeve obolijevanja (Slika 3).

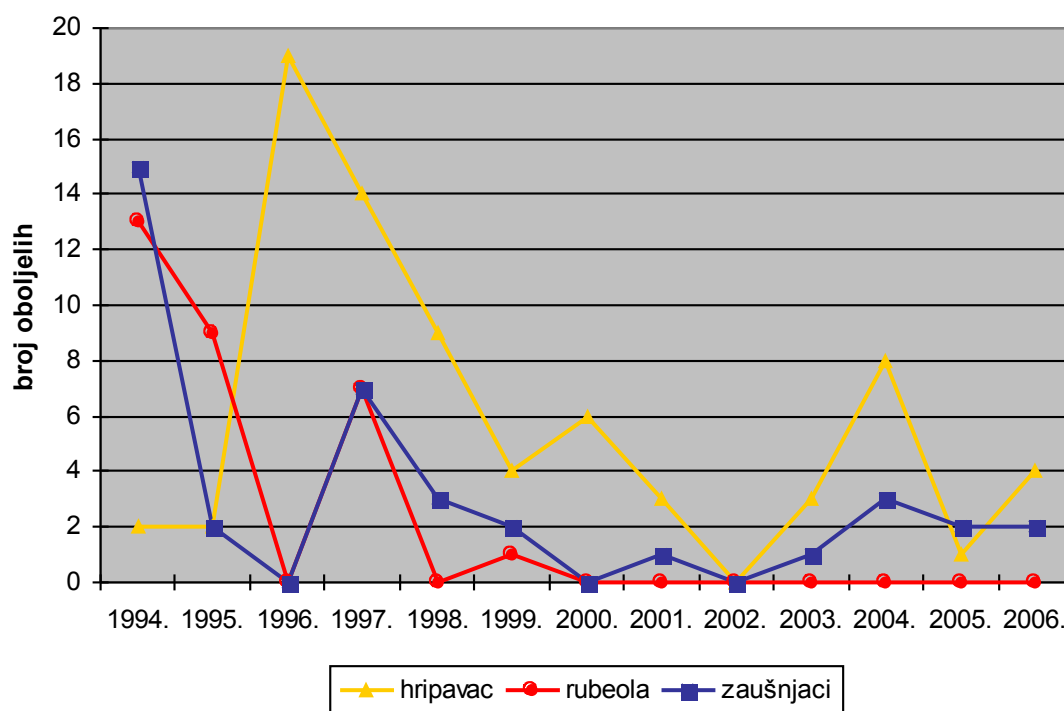
Slika 3 Kretanje crijevnih zaraznih bolesti u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1994.-2006.



Od ostalih crijevnih zaraznih bolesti možemo spomenuti **dizenteriju** (grižu) uzrokovanu bakterijom iz roda šigela koja se javljala sporadično te je zadnji slučaj obolijevanja registriran 2000. Od parazitaranih bolesti koje se obvezno prijavljuju bilježi se znatni pad obolijevanja od **helmintoza** (crijevni crvi) sa 83 oboljela u 1994. na tek 8 registriranih slučajeva oboljenja u 2006. što u svakom slučaju ukazuje na bolje higijenske navike i uvjete življenja našeg stanovništva.

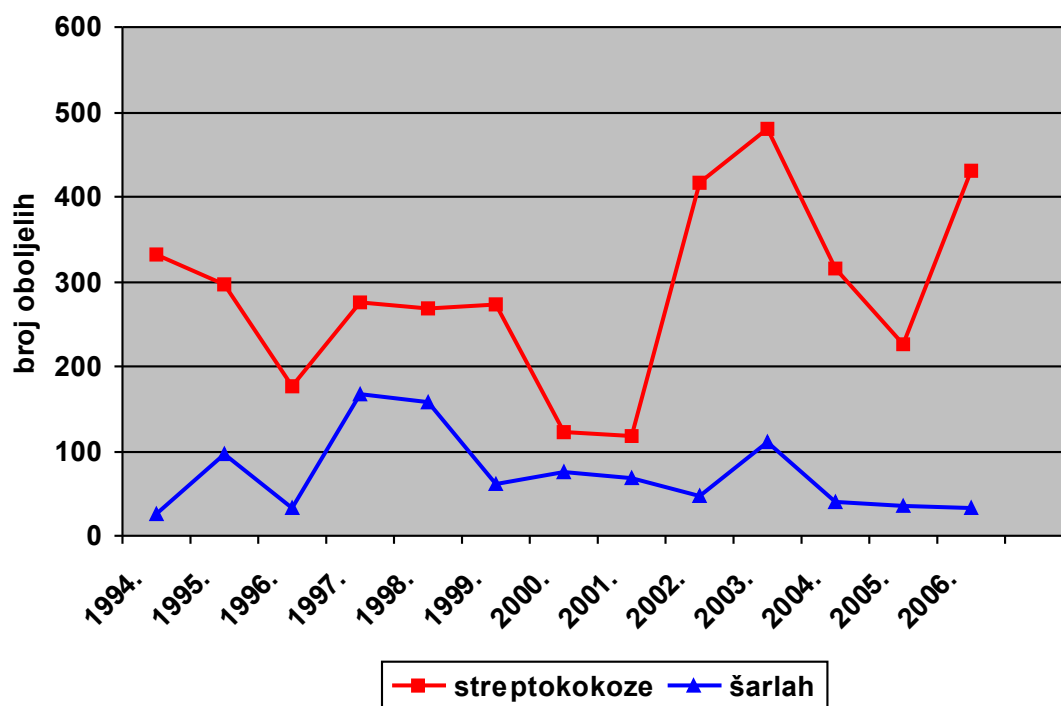
Uvođenjem Programa obveznog cijepljenja obolijevanje od dječjih zaraznih bolesti drastično se smanjilo, dok se od nekih, kao što su **dječja paraliza i difterija**, više ne obolijeva u Hrvatskoj. **Ospice** koje predstavljaju lako prenosivu i vrlo zaraznu bolest te se najčešće pojavljuju epidemijski u promatranom razdoblju zadnji put smo registrirali u našoj županiji 1995. sa 102 oboljele osobe, dok je zadnje pojedinačno oboljenje zabilježeno 1998. Zadnji slučaj oboljenja od **rubeole** zabilježen je 1999., dok je najviše oboljelih bilo na početku promatranog razdoblja. Iz grafičkog prikaza vidljiv je i broj oboljelih od **hripavca** i **zaušnjaka** koji se godinama smanjivao tako da je u 2006. registrirano 4 odnosno 2 slučaja bolesti. U današnje vrijeme naša djeca još uvijek najviše obolijevaju od **vodenih kozica** koje ne podliježu cijepljenju (Slika 4).

Slika 4 Kretanje dječjih zaraznih bolesti u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1994.-2006.



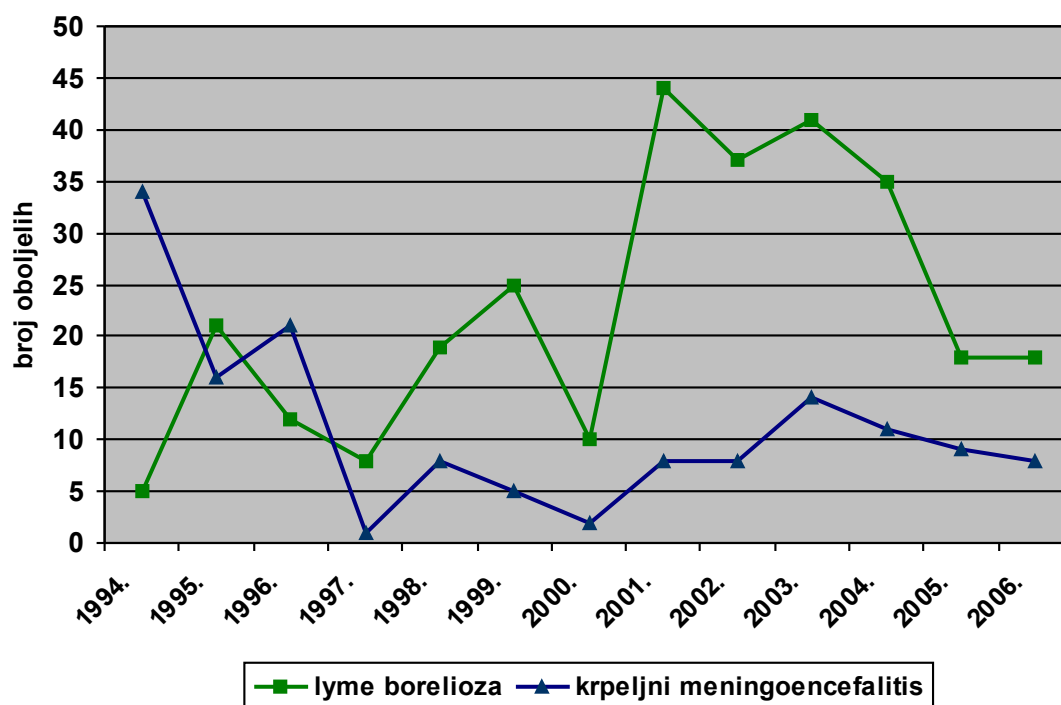
Broj oboljelih od registriranih streptokoknih infekcija je kroz promatrani period razmjerno konstantan uz manji porast u posljednjih nekoliko godina. Znatno veći broj oboljelih odnosi se na **streptokoknu anginu**, a jedan manji broj oboljenja u dječjoj dobi manifestirao se kliničkom slikom **šarlaha**. Oboljenje od šarlaha prati pad odnosno porast streptokoknih infekcija općenito.

Slika 5 Kretanje streptokoknih bolesti u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1994.-2006.



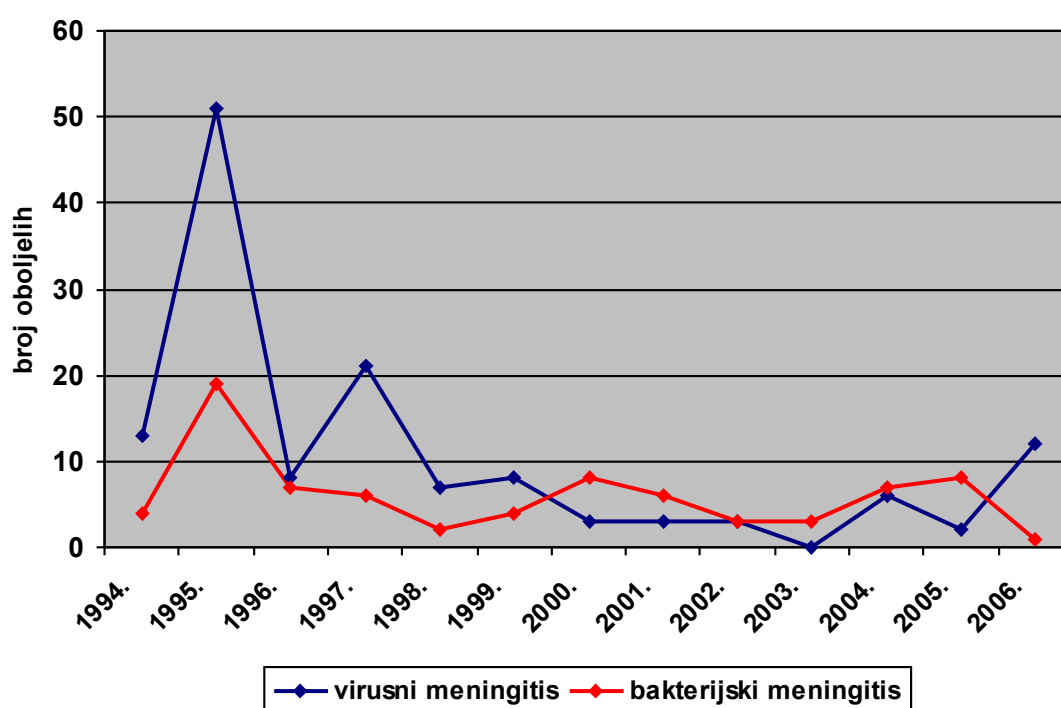
Budući da se Koprivničko-križevačka županija nalazi na području gdje je aktivnost krpelja velika, za očekivati je veći broj oboljelih osoba od bolesti koje prenose krpelji. Iz grafikona je vidljiv znatno veći broj oboljelih od **Lyme borelioze** osim u početnom razdoblju. Kako se protiv te bolesti ne provodi preventivno cijepljenje, potrebno je provoditi edukaciju stanovništva u smislu zaštite od krpelja i prepoznavanja prvih simptoma bolesti. Zamjetan je i pad broja oboljelih od **krpeljnog meningoencefalitisa** što je posljedica provođenja preventivnog cijepljenja, gdje se posebna pažnja posvećuje ugroženim kategorijama stanovništva kao što su šumski radnici, lovci, planinari i svi oni koji istražuju šumski ekosustav (Slika 6).

Slika 6 Kretanje „krpeljnih“ bolesti u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1994.-2006.



Pod meningitisom podrazumijevamo upalu moždanih ovojnica koja može biti uzrokovana virusima i bakterijama. Kao što je vidljivo iz grafikona broj oboljelih od meningitisa bio je veći početkom promatranog razdoblja s tim da je znatno više oboljelih od **virusnog meningitisa** koji ima blažu kliničku sliku za razliku od bakterijskog koji može imati i kronične posljedice. Najznačajniji uzročnik **bakterijskog meningitisa** je poznata *Neisseria meningitidis* koja uzrokuje tzv. meningokokni meningitis zbog kojeg je u 2006. godini zabilježen jedan smrtni ishod. Od 1998. broj oboljelih od meningitisa kretao se ispod 10 neovisno o vrsti uzročnika (Slika 7).

Slika 7 Kretanje meningitisa u Koprivničko-križevačkoj županiji od 1994.-2006.



Što se tiče **spolno prenosivih zaraznih bolesti** možemo kazati da je oboljenje od **gonoreje** (kapavaca) bilo najčešće početkom promatranog razdoblja dok se u zadnjih 10 godina pojavljuje sporadično eventualno po jedan slučaj godišnje. Tijekom 13 godišnjeg razdoblja imali smo svega 3 registrirana obolijevanja od **sifilisa** i to jedan u 2002. i dva u 2005. Za sada još uvijek neizlječiva bolest **AIDS** zabilježena je i u našoj Županiji i to u 2001., dok smo u 2003. registrirali tri HIV pozitivne osobe.

Tablica 1 Kretanje zaraznih bolesti na području Koprivničko-križevačke županije od 1994.-2006. (broj oboljelih/umrli)

DIJAGNOZA	1994.	1995.	1996.	1997.	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.
Aktivna tuberkuloza (Tuberculosis activa)	82	57	58	64	70	58/1	38/1	57	46	37	38/1	20	22
Bakterijski meningitis (Meningitis purulenta)	4	19	7	6	2	4	8	6	3	3	7	8	1/1
Bakterijska sepsa (Sepsis purulenta)	-	-	3	-	-	3/3	-	-	-	-	-	-	-
Botulizam (Botulismus)	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Crvenka/Kongenitalna rubeolarna embriopatija (Rubeola/Embriopathia rubeolosis congenitalis)	13	9	-	7	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Dizenterija (Dysenteria bacilaris)	3	-	4	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-
Ehinokokoza (Echinococcosis)	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-
Enterokolitis (Enterocolitis)	391	301	179	189	194	174	168	164	131	141	138	27	25
Enteroviroze (Enteroviroses)	-	32	-	-	1	-	3	12	26	10	13	1	3
Erizipel (Erysipelas)	18	31	28	24	47	34	34	33	23	22	70	34	16
Gripa (Influenza)	-	629	33	170	662	5.981	590	2.907	1.406	1.748	1.315	3.628	-
Helmintoze (Helmintoses)	83	62	5	2	11	7	8	37	32	53	20	12	8
Herpes zoster (Herpes zoster)	20	24	14	45	58	41	50	45	56	34	73	35	47
Hripavac (Pertussis)	2	2	19	14	9	4	6	3	-	3	8	1	4
Infekcijska mononukleoza (Mononucleosis infectiosa)	4	14	11	9	22	14	16	10	12	14	26	5	9
Kapavac (Gonorrhoea)	5	15	8	1	1	1	-	-	-	-	1	1	-
Klamidijaza (Chlamydiasis)	-	-	-	-	-	-	-	10	8	22	62	12	3
Krpeljni meningoencefalitis (Meningoencephalitis ixodidea)	34	16	21	1	8	5	2	8	8	14	11	9	8
Legionarska bolest i legioneloze (Legionellosis)	-	-	-	-	-	1/1	1	-	1	-	-	-	-
Leptospiroze (Leptospiroses)	18/2	12	5	5	25	13/1	9	13	9	4	13	3	-
Lyme borelioz (Lyme borreliosis)	5	21	12	8	19	25	10	44	37	41	35	18	18
Ospice (Morbilli)	-	102	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Ornitoza-psitakoza (Ornithosis-psittacosis)	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-
Q groznica (Febris Q)	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

DIJAGNOZA	1994.	1995.	1996.	1997.	1998.	1999.	2000.	2001.	2002.	2003.	2004.	2005.	2006.
Salmoneloza (Salmonellosis)	226	171	136	169	170	85	94	344	304	196	137	258	104
Sifilis (Syphilis)	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	-
Sindrom stečenog nedostatka imuniteta (AIDS) / Nosilaštvo HIV protutijela (HIV infectio)	-	-	-	-	-	-	-	1/0	-	-	0/3	-	-
Šarlah (Scarlatina)	25	96	34	166	157	62	75	68	47	111	39	35	32
Streptokokoze (Streptococcosis)	331	296	176	275	269	274	123	118	416	480	315	225	430
Svrab (Scabies)	78	89	84	32	38	24	39	15	11	6	8	7	6
Tetanus (Tetanus)	1/1	1	2	1	1	2	1	1	-	3	-	-	-
Toksoplazmoza (Toxoplasmosis)	-	-	-	2	2	1	1	-	-	-	-	-	-
Trihineloz (Trichinellosis)	-	-	4	3	1	1	-	-	-	13	-	-	2
Trovanje hranom (osim salmonela) (Toxiinfectio alimentaris)	16	3	11	21	48	54	48	44	36	34	36	10	10
Tularemija (Tularemia)	1	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-
Upala pluća (Pneumonia, bronchopneumonia)	44	19	13	12	25	26	28	12	13	12	30	12	14
Ušljivost glave/tijela (Pediculosis capitis/corporis)	9	15	18	11	17	7	6	15	10	14	12	7	11
Virusna žutica A (Hepatitis virosa A)	6	28	1	-	2	128	18	5	37	18	2	3	-
Virusna žutica B (Hepatitis virosa B)	5	4	1	1	1	10	3	2	3	1	-	-	1
Virusna žutica C (Hepatitis virosa C)	-	-	-	-	3	-	-	2	-	-	1	1	6
Virusne hemoragijske groznice (Febres haemorrhagicae virosae)	-	2	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
Virusni meningitis (Meningitis virosa)	13	51	8	21	7	8	3	3	3	-	6	2	12
Vodene kozice (Varicella)	545	1.046	566	1.013	723	584	539	248	754	570	899	557	528
Zaušnjaci (Parotitis epidemica)	15	2	-	7	3	2	-	1	-	1	3	2	2
Nosilaštvo HBsAg	4	1	1	-	2	14	2	10	-	4	2	3	2
Nosilaštvo HCV protutijela	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Kliconoštvo Salmonela	-	-	-	-	-	-	-	25	16	3	4	26	14
UKUPNO	2.003/3	3.172	1.463	2.281	2.601	7.656/6	19.26/1	4.267	3.460	3.613	20.13/1	4.959	1.340/1

7.3. PROGRAM OBVEZNIH CIJEPLJENJA

Tablica 2 Godišnje izvješće o izvršenim obveznim imunizacijama u Koprivničko-križevačkoj županiji za 2006.

cijepljeno je protiv:	broj cijepljenih	od predviđenih	%
Difterije, tetanusa, pertusisa (DTP)			
potpuno primarno (sve tri doze)	1.166	1.188	98,10
DTP docjepljivanje 1.	1.136	1.157	98,20
DTP docjepljivanje 2.	1.099	1.119	98,20
Difterije, tetanusa (TD) docjepljivanje 1.	1.308	1.321	99,00
Difterije, tetanusa (TD) docjepljivanje 2.	1.349	1.367	98,70
Difterije, tetanusa (TD) docjepljivanje 3.	1.211	1.267	95,60
Tetanusa (60 g.) primarno (dvije doze)	938	1.131	82,90
Tetanusa (60 g.) docjepljivanje	812	1.001	81,10
Poliomijelitisa potpuno primarno (sve tri doze)	1.154	1.181	97,70
Poliomijelitisa docjepljivanje 1.	1.136	1.199	94,70
Poliomijelitisa docjepljivanje 2.	1.308	1.321	99,00
Poliomijelitisa docjepljivanje 3.	1.349	1.367	98,70
Haemophilusa influenzae tip B			
potpuno primarno (sve tri doze)	1.160	1.183	98,10
Haemophilusa influenzae tip B			
docjepljivanje	1.143	1.160	98,50
Ospica, rubeole i parotitisa primarno	1.201	1.222	98,30
Ospica, rubeole i parotitisa docjepljivanje	1.253	1.265	99,10
Tuberkuloze primarno	1.062	1.062	100,00
PPD testiranje (2.razred O.Š.)	1.327	1.342	98,90
Tuberkuloze docjepljivanje (tuberkulin negativne osobe) 7.razred O.Š.	394	394	100,00
Hepatitisa B ped. (potpuno)	1.302	1.325	98,30

Upisuje se samo onaj broj osoba koje su tijekom godine potpuno dovršile primovakcinaciju, bilo da su primile sve tri doze, bilo da su primile jednu ili dvije zaostale doze iz prethodne godine, a ne i one koje su tek započele seriju od tri doze.

Iz tabelarnog prikaza vidljiv je vrlo visoki postotak procijepljenosti za sve dobne skupine i po svim cjepivima bilo da se radilo o primovakcinaciji ili docjepljivanju. Važno je za istaknuti da uvijek prelazimo zadani prag od 90% **procijepljenosti za tuberkulozu, difteriju, tetanus, pertusis, poliomijelitis, haemofilus influenzae tip B, rubeolu, parotitis i hepatitis B**, dok je za **ospice** važna kolektivna procijepljenost veća od 95%.

Što se tiče procijepljenosti novorođenčadi protiv tuberkuloze možemo istaknuti da je u 2006. godini cijepljeno svih 1.059 rođenih u Općoj bolnici u Koprivnici.

Od specifične zaštite od zaraznih bolesti osim cijepljenja po obveznom Programu u Zavodu za javno zdravstvo provodi se nadzor i cijepljenje određenih rizičnih skupina kao što su:

zdravstveni djelatnici – obvezno cijepljenje protiv hepatitisa B

dijalizirani pacijenti – obvezno cijepljenje protiv hepatitisa B

kontakti HBsAg pozitivnih nosioca - cijepljenje protiv hepatitisa B

splenektomirane osobe (operativno odstranjena slezena) – preporučeno cijepljenje pneumokoknom i meningokoknom vakcinom te vakcinom protiv haemofilusa influenzae tipa B

šumski radnici, lovci, planinari i svi oni koji istražuju šumski ekosustav – cijepljenje protiv krpeljnog meningoencefalitisa

komunalni radnici na sanaciji kanalizacijski mreže i otpada - cijepljenje protiv trbušnog tifusa

osobe ugrizene od dokazano bijesnih sumnjivih na bjesnoću i nepoznatih životinja – cijepljenje protiv bjesnoće primjenom imunoglobulina i/ili vakcine

kronični bolesnici neovisno o dobi, stariji od 65 godina i svi ostali – sezonsko cijepljenje protiv gripe

osobe koje putuju u ugrožena područja od drugih zaraznih bolesti ovisno o epidemiološkoj situaciji u zemlji te prema preporukama Svjetske zdravstvene organizacije.

7.4. RAD ANTIRABIČNE STANICE U 2006.

U antirabičnoj stanici Zavoda za javno zdravstvo 2006. pregledane su ukupno 202 ugrizene osobe od kojih je 35% bilo i cijepljeno.

Tablica 1 Godišnje izvješće o antirabičnoj zaštiti ljudi u Koprivničko-križevačkoj županiji za 2006.

skupina	broj pregledanih	broj cijepljenih		
		cjepivo	cjepivo + Ig	ukupno
A	19	17	2	19
B	5	5		5
C	35	33	2	35
D	140	8		8
ostalo	3	3		3
ukupno	202	66	4	70

legenda:

A – ugriz (kontakt) utvrđeno bijesne životinje

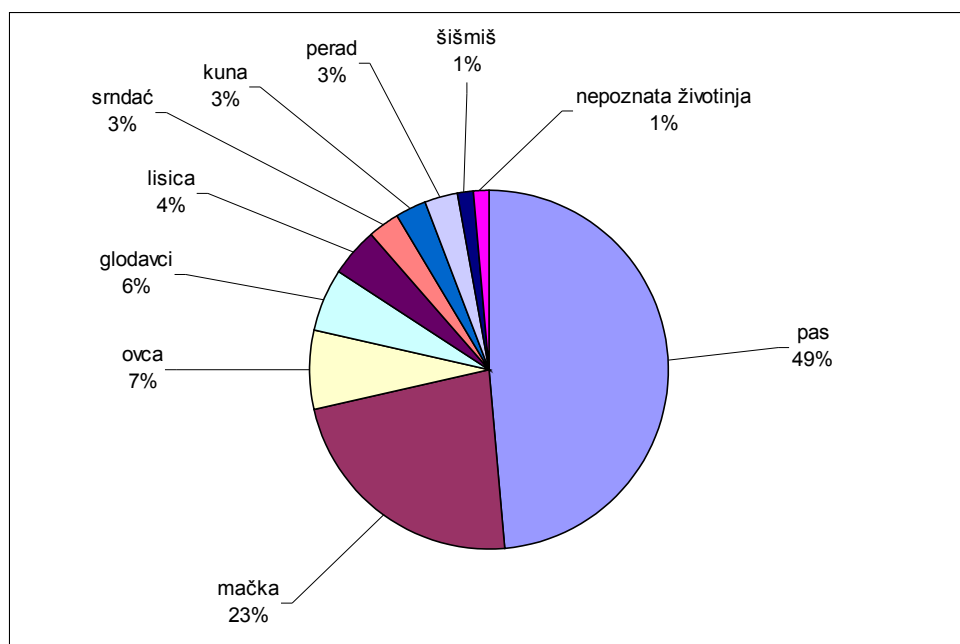
B – ugriz (kontakt) životinje sumnjive na bjesnoću

C – ugriz (kontakt) nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje

D – ugriz (kontakt) životinje koja je nakon 10 dana promatranja ostala zdrava

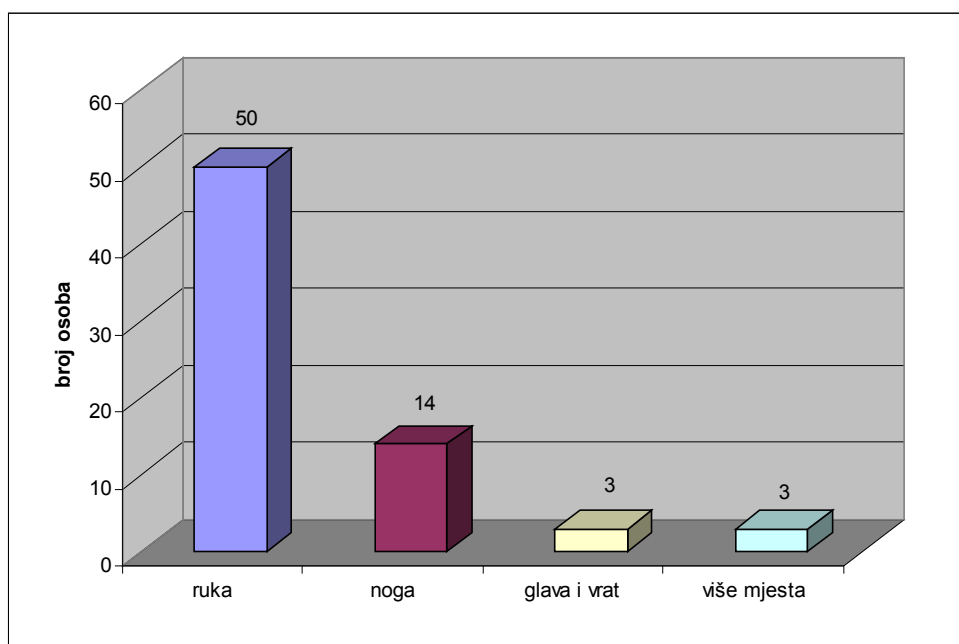
Najviše osoba moralo je biti cijepljeno zbog kontakta s nepoznatim životinjama (skupina C) te zbog kontakta sa životinjom za koju je utvrđeno da se radi o bjesnoći (bjesnoća je dokazana u 4 psa, 6 ovaca i 1 mačke) (Tablica 1, Slika 1).

Slika 1 Cijepljene osobe radi ugriza životinja na području Koprivničko-križevačke županije tijekom 2006.



Iz navedenog vidimo kako je najveći broj osoba, čak 72%, cijepljeno nakon ugriza ili kontakta sa psom i mačkom. Najčešće se radi o životinjama nepoznata vlasnika, dakle nepoznata cjepnog statusa, koje su nakon ugriza odlutale i nisu mogle biti stavljene pod veterinarski nadzor. Iz grafikona je također vidljivo da su osobe bile ugrizene i od divljih i domaćih životinja, a i druge mogu prenositi virus bjesnoće te predstavljati opasnost za širenje bjesnoće i na čovjeka.

Slika 2 Cijepljene osobe radi ugriza na pojedinim dijelovima tijela u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2006.



Najviše je osoba koje smo cijepili bilo ugrizeno za ruku, čak njih 71%, što je i razumljivo jer se ugriz najčešće dogodi kad osobe same aktivno krenu rukom prema životinji. U 29% slučajeva životinja je napala osobu i zadala ugriz, a od toga u 9% slučajeva radilo se o ugrizu glave ili vrata te drugih dijelova tijela (Slika 2).

7.5. RANO OTKRIVANJE ZARAZNIH BOLESTI I ZDRAVSTVENI NADZOR

Na području Koprivničko- križevačke županije u svrhu ranog otkrivanja i praćenja zaraznih bolesti obavljeno je 647 terenskih izvida i epidemioloških obrada s poduzetim svim preventivnim epidemiološkim mjerama s ciljem sprječavanja daljnjeg širenja zaraznih bolesti. Zdravstveni pregled osoba pod zdravstvenim nadzorom obavljen je prema "Pravilniku o načinu obavljanja zdravstvenih pregleda osoba pod zdravstvenim nadzorom", a opet s ciljem ranog otkrivanja, praćenja, izolacije i liječenja novootkrivenih kliconoša zaraznih bolesti. U 2006. godini obavljeno je ukupno 13.279 zdravstvenih pregleda, od toga u 11.545 osoba uz pregled napravljena je i analiza stolice na tražene bakterijske uzročnike crijevnih zaraznih bolesti salmonelu i šigelu te je u 22 osobe nađeno kliconoštvo salmonela. Tijekom 2006. godine u 7.366 osoba uz pregled, napravljena je i analiza stolice i na parazite (*Giardia lamblia*) te je u 16 osoba otkriveno kliconoštvo. Sve nađene kliconoše podvrgnuti su liječenju i kontinuiranom praćenju do obeskličenja.

Tijekom 2006. Zavod za javno zdravstvo provodio je edukaciju 954 osoba u poslovanju s hranom prema Pravilniku o načinu stjecanja osnovnog znanja o zdravstvenoj ispravnosti namirnica i osobnoj higijeni osoba koje rade u proizvodnji i prometu namirnica.

7.6. REZISTENCIJE

Otpornost bakterija na antibiotike u Koprivničko križevačkoj županiji

Jedan od osnovnih zadataka mikrobioloških laboratorija je identifikacija i određivanje osjetljivosti odnosno rezistencije bakterija na antibiotike. Da bi se što točnije i kvalitetnije odredila osjetljivost bakterija 1996. godine u Hrvatskoj je osnovan Odbor za praćenje rezistencija bakterija na antibiotike koji djeluje u okviru Akademije medicinskih znanosti Republike Hrvatske. Mikrobiološki laboratorij Zavoda za javno zdravstvo uključen je u rad Odbora od 1998. godine. Odbor svake godine prikuplja podatke o rezistencijama iz cijele Hrvatske, te ih izdaje u godišnjem izvješću koji se može naći na www.amzh.hr.

Tijekom ovih devet godina rada postignut je visoki stupanj standardizacije u izvođenju i interpretaciji testova osjetljivosti na antibiotike. Dva puta godišnje provodi se vanjska kontrola kvalitete rada laboratorija, a na sastancima i tečajevima komentiraju se manje vjerojatni fenotipovi, usvajaju se nove preporuke i standardi. Mreža mikrobioloških laboratorija u Hrvatskoj pridržava se američkih standarda „Clinical and Laboratory Standards Institute“ (CLSI) koji se svake godine revidiraju.

Od 2006. praćenje rezistencije bakterija na antibiotike postala je važna aktivnost koju podupire i „Interdisciplinarna sekcija za kontrolu rezistencije na antibiotike“ (ISKRA) Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske. Postojanje lokalnih podataka o rezistenciji na antibiotike je osnova na kojoj se zasniva racionalna primjena antibiotika, kao najvažnija mjera sprječavanja razvoja rezistentnih bakterijskih sojeva i njihovo širenje.

Tablica 1 Rezistencija bakterija na antibiotike

bakterija	Amoksisilin		Amoksisilin Klavulanska kis.		Cefazolin		Cefuroksim aksetil		Ceftazidim		Ceftriakson		Gentamicin		Amiracin		Ciprofloksacin		Norfloksacin		Nitrofurantoin		Sulfametoksazol Trimetoprim		Imipenem		Meropenem		Penicilin		Oksacilin		Azitromicin		Klindamicin		Vankomicin		
	%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		%		
	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	I	R	
E. coli	0	49	3	2	3	7	0	2	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	0	0	0	2	0	25	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Klebsiella pneumoniae	0	100	9	11	4	26	0	18	0	10	0	10	0	20	0	3	0	10	0	10	0	27	0	21	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Proteus mirabilis	0	39	5	4	0	16	0	3	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	100	0	27	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pseudomonas aeruginosa	-	-	-	-	-	-	-	-	0	5	-	-	0	34	0	14	0	36	0	36	-	-	-	-	0	4	0	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salmonella spp.	0	1	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	-	-	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
gram pozitivne bakterije																																							
Streptococcus pneumonia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	32	-	-	-	-	13	0	-	-	0	14	0	14	-	-	
Staphylococcus aureus MSSA	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	0	4	-	-	0	0	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	0	0	0	3	0	3	0	0	
Enterococcus faecalis	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	2	6	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-	0	0	

legenda:

I – intermedijalno osjetljivo

R – rezistentno

8. SPECIFIČNE I PREVENTIVNE MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE ZA DJECU I MLADEŽ ŠKOLSKE DOBI ZA ŠKOLSKU GODINU 2006./2007.

Školska djeca i mladež čine posebnu populacijsku skupinu zbog svojih bioloških i socijalnih karakteristika te stoga zahtijevaju specifične mjere za provođenje zdravstvene zaštite.

Osnovna biološka karakteristika školske djece i mladeži je njezin rast i razvoj, a osnovna sociološka karakteristika je pohađanje škole i školovanje.

Zbog osobitosti razvojnog razdoblja i mnogostrukih utjecaja posebni ciljevi preventivne i specifične zdravstvene zaštite obuhvaćaju:

- rano uočavanje i prepoznavanje poremećaja i bolesti,
- sprečavanje nastanka društvenog neprihvatljivog ponašanja i ovisnosti,
- usvajanje stavova i navika zdravijeg načina življenja,
- razvijanje odgovornosti za osobno zdravlje,
- zaštita duševnog zdravlja, osobito vezano uz probleme učenja i prilagodbu na školu.

Zdravije dijete lakše i bolje uči od onoga koje ima tjelesne i duševne probleme.

Osiguranje zdravog okoliša, otvorena i pozitivna atmosfera, uz pravilan i usmjeren nastavni program, nezaobilazni su čimbenici u nastajanju smanjenog rizičnog ponašanja te unapređenje zdravstvenog stanja učenika.

Specifične i preventivne mjere zdravstvene zaštite za djecu i mladež provode se u tri grada naše Županije: Koprivnica, Križevci i Đurđevac. Rad je uglavnom terenski, odvija se u pripadajućim matičnim i njihovim područnim školama, a neke od njih udaljene su i preko 20 km. U školskoj godini 2006./2007. skrbilo se za 16.898 učenika (Tablica 1).

Tablica 1 Broj školske djece i studenata u godini 2006./2007.

razred	osnovna škola = 11.038								srednja škola = 4.794				studenti
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	I.	II.	III.	IV.	ukupno
broj učenika	1.325	1.363	1.457	1.478	1.347	1.397	1.305	1.366	1.379	1.332	1.285	798	1.066

8.1. SISTEMATSKI I KONTROLNI PREGLEDI

Tablica 2 Broj obavljenih sistematskih i kontrolnih pregleda u školskoj godini 2006./2007.

razred	sistematski pregled	kontrolni pregled
upis u I. razred	1.267	176
V. razred	1.103	65
VIII. razred	676	56
I. razred s.š.	738	16
ukupno	3.784	313

Jedna od mjera za provođenje zdravstvene zaštite su i sistematski pregledi koji se provode u svrhu praćenja rasta i razvoja, kontrole zdravstvenog stanja i utvrđivanja poremećaja zdravlja. Kontrolni pregledi provode se na poziv, nakon sistematskog pregleda i screeninga, a prema medicinskoj indikaciji. Tijekom školske godine 2006./2007. obavljeno je 3.784 sistematska pregleda.

8.2. PROBIR (SCREENING)

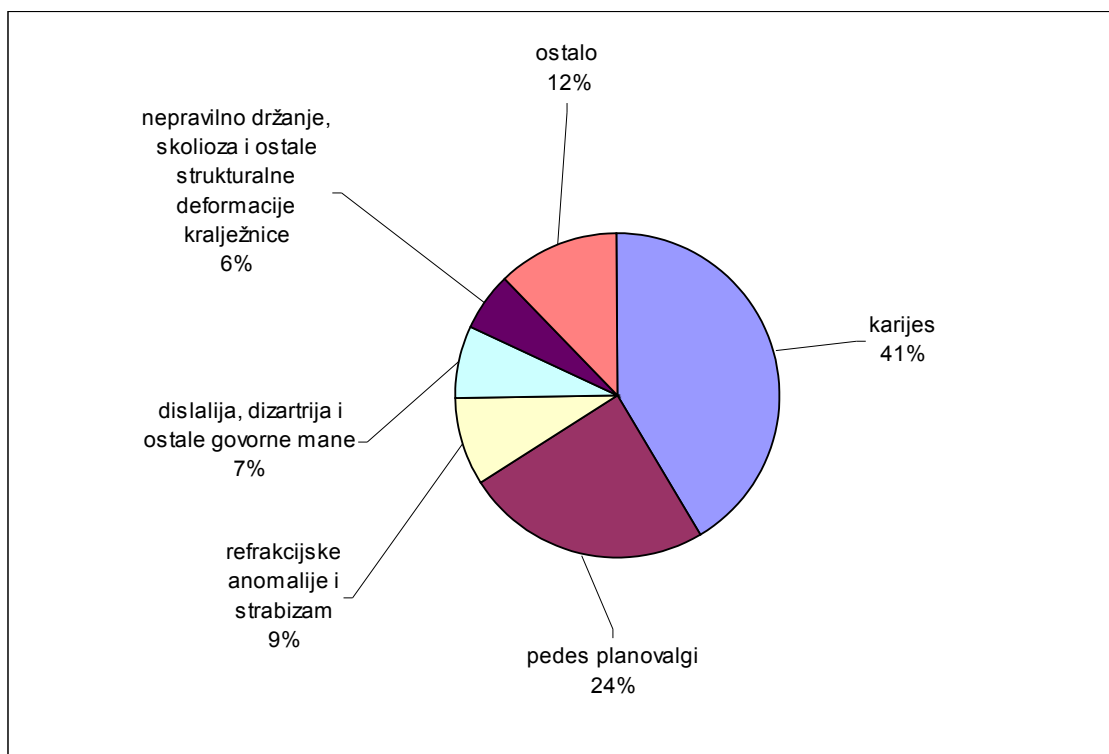
Screening je postupak kojim se u rizičnoj populaciji prividno zdravih, pronalaze pojedinci u kojih se sumnja na neku bolest ili poremećaj.

Ukupno je pregledano 1.833 učenika i to 554 učenika III. razreda na vid i vid na boje, te 1.279 učenika VI. razreda na deformaciju kralježnice (Tablica 3, Slika 1, 2).

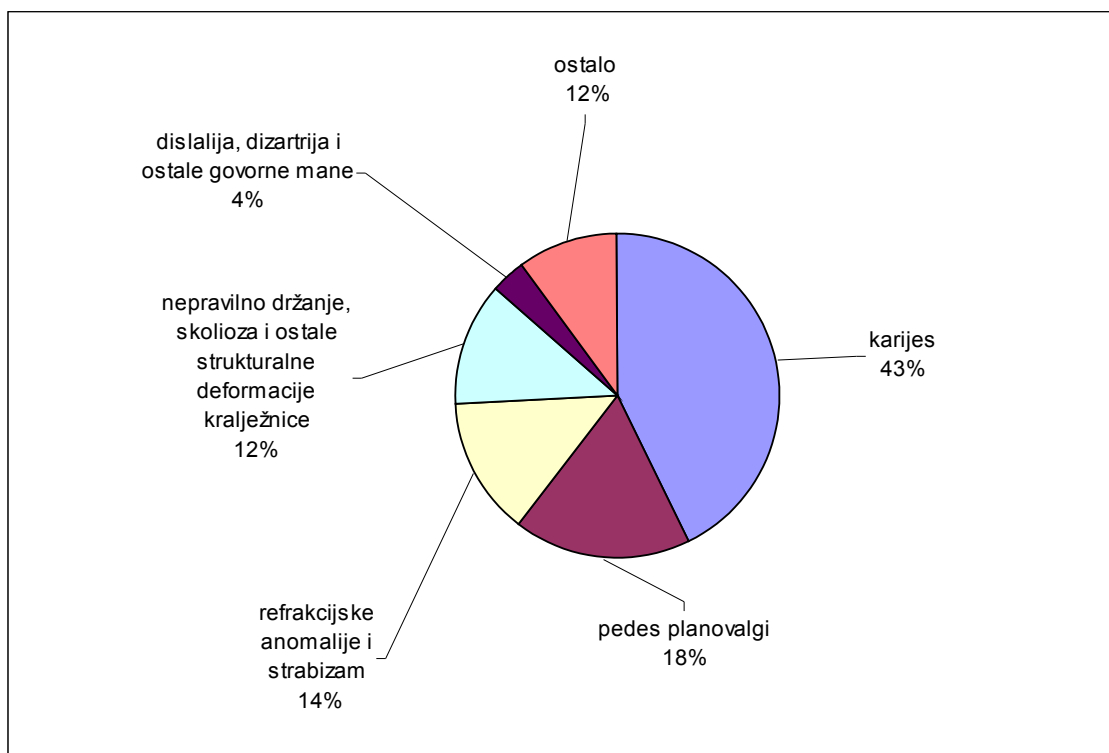
Tablica 3 Sistemski pregledi i screeninzi u osnovnim školama u školskoj godini 2006./2007.

sistematskim pregledom utvrđeno	Koprivnica		Križevci		Đurđevac		ukupno		UKUPNO	
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	Broj	%
broj učenika ukupno	723	667	1.026	949	721	794	2.470	2.410		
broj pregledanih	720	666	1.009	934	721	794	2.450	2.394	4.844	
TT/TV > 90C	24	29	16	27	5	2	45	58	103	2,1
TT/TV < 10C	36	27	12	7	6	11	54	45	99	2
nepravilno držanje	14	13	39	63	28	68	81	144	225	4,6
skolioza	6	9	6	24	1	10	13	43	56	1,1
ostale strukturalne deformacije										
kralježnice	13	3	5	5	0	0	18	8	26	0,5
pedes planovalgi	143	75	182	123	151	82	476	280	756	15,6
refrakcijske anomalije	37	53	77	80	36	62	150	195	345	7,1
strabizam	6	4	9	10	8	9	23	23	46	0,9
sljepoća na boje	0	0	0	0	5	0	5	0	5	0,1
oštećenje sluha	2	0	4	1	2	1	8	2	10	0,2
štitnjača N	475	449	637	582	433	448	1.545	1.479	3.024	62,4
štitnjača O/I	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0,02
karijes	97	60	293	213	413	424	803	679	1.500	31
murmor cordis inocens	0	2	28	26	8	10	36	38	74	1,5
verificirane srčane mane	0	0	4	6	1	2	5	8	13	0,27
dislalija	36	13	19	8	73	34	128	55	183	3,7
dizartrijska	0	0	6	3	3	0	9	3	12	0,2
ostale govorne mane	0	0	5	1	1	1	6	2	8	0,17
kriptorhizam	8	-	2	0	0	0	10	0	10	0,2
ostale anomalije spolovila	15	0	19	0	35	0	69	0	69	1,4
EPI	3	1	6	5	3	0	12	6	18	0,4

*Slika 1 Prikaz nađenog stanja **kod dječaka** prilikom sistematskih pregleda i screeninga u osnovnim školama školske godine 2006./2007.*



*Slika 2 Prikaz nađenog stanja **kod djevojčica** prilikom sistematskih pregleda i screeninga u osnovnim školama školske godine 2006./2007.*



8.3. NAMJENSKI PREGLEDI

Namjenski pregledi provode se u svrhu utvrđivanja zdravstvenog stanja i sposobnosti učenika za savladavanje redovitog ili prilagođenog programa tjelesno zdravstvene kulture, zdravstvene spremnosti za športske aktivnosti, smještaja u đački ili studentski dom, na zahtjev druge ustanove (organizirani odmor učenika) te radi profesionalne orijentacije. Obavljeno je 1.944 takvih pregleda.

8.4. CIJEPLJENJE

Provodi se prema obaveznom godišnjem Programu cijepljenja kojeg izdaje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi za Hrvatsku (Tablica 3). Prije samog cijepljenja obavljaju se ciljani pregledi u svrhu utvrđivanja kontraindikacija. Izvršeno je 15.041 cijepljenje, te 13.155 namjenskih pregleda prije cijepljenja.

Tablica 3 Vrste cijepljenja školske djece u pojedinim razredima škole

razred	vrsta cijepljenja
upis u I. razred	MO-PARU, ANA DI-TE, POLIO
II. razred	tuberkulinski test (PPD), te očitavanje
VI. razred	Hepatitis B / 3 doze
VII. razred	PPD test, BCG vac. nereaktora
VIII. razred	ANA DI-TE, POLIO
završni razredi srednje škole	ANA DI-TE

8.5. SAVJETOVALIŠNI RAD I ZDRAVSTVENI ODGOJ

Pomoć u savjetovalištu zatražilo je 2.098 učenika, roditelja i nastavnika i to najviše zbog problema u učenju, kroničnih bolesti, mentalnog zdravlja, rizičnog ponašanja te reproduktivnog zdravlja.

Provodi se kroz predavanja, grupni rad i tribine. Ovim aktivnostima bilo je obuhvaćeno ukupno 4.376 učenika, roditelja i nastavnika.

8.6. RAD U KOMISIJAMA

Ured državne uprave, Služba za društvene djelatnosti, Koprivničko-križevačke županije, svake godine imenuje Povjerenstvo za utvrđivanje psihofizičkog stanja djece dorašle za upis u prvi razred te za utvrđivanje primjerenog oblika obrazovanja za učenike kod kojih tijekom školovanja nastaju teškoće. Povjerenstvo radi timski i to u sastavu: liječnik specijalista školske medicine, psiholog-pedagog, defektolog i učitelj.

Tijekom 2006. Povjerenstvo je prije upisa u I. razred osnovne škole ukupno pregledalo 1.267 djece od kojih je većina odnosno 1.165 redovno upisana u školu, dok je 45 djece upisano pod

određenim uvjetima (pedagoška opservacija, individualni pristup ili posebni program), a 97 ih je odgođeno do slijedeće godine.

Radi utvrđivanja primjerenog oblika odgoja i obrazovanja, djece s poteškoćama u razvoju i učenju, pregledano je 180 učenika. Za 35 učenika s lakšim teškoćama u razvoju određen je individualiziran pristup, za 113 učenika prilagođeni program, a za 32 učenika s većim teškoćama posebni program.

9. OKOLIŠ I ZDRAVLJE

Zavod za javno zdravstvo provodi mjere zaštite zdravlja ljudi kroz utvrđivanje, praćenje i korekciju čimbenika okoliša jer zdravi okoliš je temelj kvalitete života i zdravlja ljudi. Sustav praćenja zdravstvene ispravnosti vode za piće, površinskih i otpadnih voda te zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta opće uporabe bazira se na laboratorijskim ispitivanjima. U cilju sprječavanja pojave i širenja zaraznih bolesti provodi se i kontrola mikrobiološke čistoće objekata te biološka kontrola sterilizacije.

9.1. VODA ZA PIĆE

Prema Pravilniku o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (NN 182/04) vodoopskrbni objekti se dijele na: **Javne vodovode** pod kojim se podrazumijevaju sustavi za vodoopskrbu pučanstva vodom za piće koji imaju izvorište, spremnik i razvodnu mrežu. Sirova voda jest ona koja se koristi u prirodnom stanju dok je prerađena voda dezinficirana. **Ostale javne objekte** pod kojim se podrazumijevaju vodoopskrbni objekti koji opskrbljuju vodom za piće više od 50 ljudi, objekti pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju djelatnost proizvodnje i prometa hrane te javni objekti kao što su škole, ustanove predškolskog odgoja, ugostiteljski objekti. **Individualne vodoopskrbne objekte** tj. bunare koji se nalaze u privatnom vlasništvu.

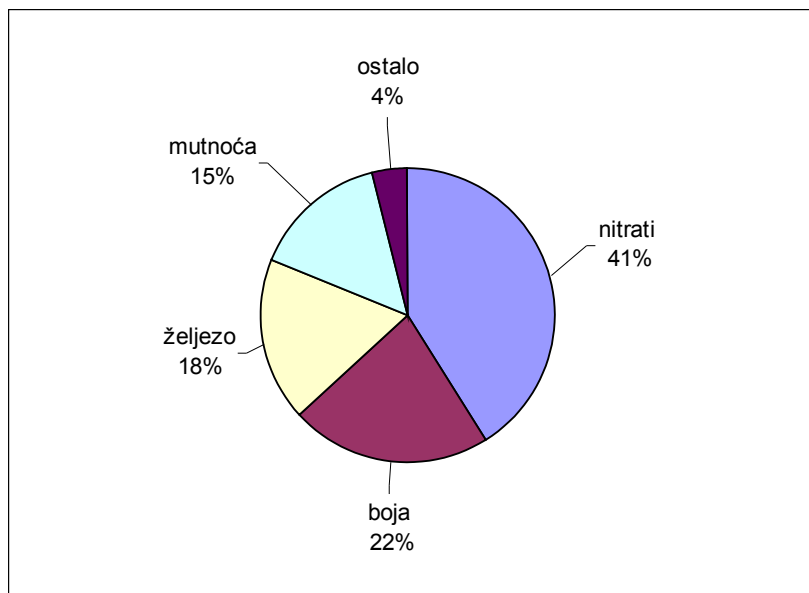
Tijekom 2006. godine analizirano je ukupno 1014 uzoraka vode za piće od čega je 59% bilo iz javnih vodovoda, 37% iz ostalih javnih vodoopskrbnih objekata i svega 4% iz individualnih bunara (Tablica 1). Iz **javnih vodovoda** u uzorcima **prerađene vode** koju najčešće koristimo za piće u svega **2%** je zabilježena **kemijska neispravnost** (povećana mutnoća, boja ili koncentracija željeza) dok je **mikrobiološka neispravnost** bila u **3%** uzoraka i odnosila se na povećani ukupni broj bakterija na 37°C i ukupni broj bakterija na 22°C.

Tablica 1 Zdravstvena ispravnost vode za piće u Koprivničko-križevačkoj županiji u 2006.

	ukupno uzoraka	KEMIJSKI		MIKROBIOLOŠKI	
		broj uzoraka	neispravno broj %	broj uzoraka	neispravno broj %
VODA ZA PIĆE	1.014	1.014	230 24	1.014	241 24
1. javni vodovodi	597	597	27 5	598	42 7
a) sirova voda	82	82	19 23	82	26 32
b) prerađena voda	515	515	8 2	516	16 3
2. ostali javni objekti	374	374	179 48	373	172 46
3. individualna vodoopskrba	43	43	24 56	43	27 63

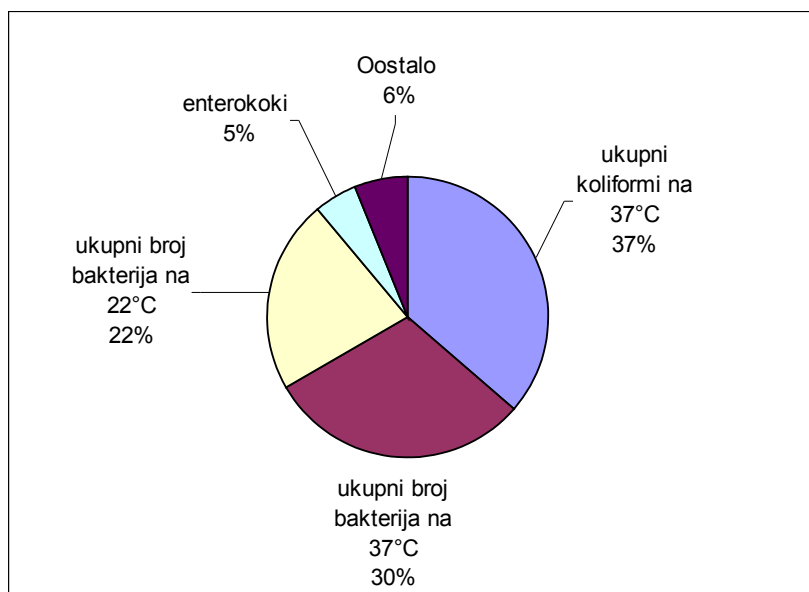
U uzorcima pitke vode iz **ostalih javnih vodoopskrbnih objekata kemijska neispravnost** je zabilježena u **48%** uzoraka, a **mikrobiološka u 46%** uzoraka. Najčešći uzroci kemijske neispravnosti bili su nitrati 41%, boja 22%, željezo 18%, mutnoća 15% i ostalo 4 % (Slika 1).

Slika 1 Najčešći uzroci kemijske neispravnosti vode za piće u ostalim javnim vodoopskrbnim objektima Koprivničko-križevačke županije u 2006.



Najčešći uzroci mikrobiološke neispravnosti bili su povećani broj ukupnih koliforma 36%, povećani broj ukupnih bakterija na 37°C 30% i na 22°C 22%, te prisutnost enterokoka 5% i ostalo Pseudomonas, E. coli (Slika 2).

Slika 2 Najčešći uzroci mikrobiološke neispravnosti vode za piće u ostalim javnim vodoopskrbnim objektima Koprivničko-križevačke županije u 2006.



Analizirani uzorci **vode za piće iz bunara** u **56%** bili su **kemijski**, te u **63% mikrobiološki neispravni**.

9.2. PODZEMNE VODE

Tokom 2006. godine uzeto je 8 uzoraka podzemnih voda iz piezometara u skladu s vodopravnom dozvolom na području gradskog deponija grada Koprivnice. Rezultati ispitivanja su pokazali da su u svim uzorcima prisutna organska i anorganska onečišćenja (povećani BPK*, KPK*, KMnO_4) što ukazuje na potencijalno zagađenje podzemnih voda na području gradskog deponija.

9.3. VODE ZA REKREACIJU

Vode se s obzirom na različitu namjenu korištenja svrstavaju u 5 vrsta:

- I. vrsta podzemne i površinske vode koje se u svom prirodnom stanju ili nakon dezinfekcije mogu koristiti za piće ili u prehrambenoj industriji
- II. vrsta vode koje se u prirodnom stanju mogu koristiti za kupanje i rekreaciju, za sportove na vodi ili se nakon pročišćavanja mogu koristiti u druge svrhe
- III. vrsta vode koje se mogu koristiti u industriji koja nema posebnih zahtijeva za kakvoćom vode, te u poljoprivredi
- IV. vrsta vode koje se mogu koristiti isključivo uz pročišćavanje na područjima gdje je veliko pomanjkanje vode
- V. vrsta vode koje se gotovo ne mogu koristiti ni u kakve namjene jer ne zadovoljavaju kriterije za namjene po Uredbi o klasifikaciji voda.

Na zahtjev Hrvatskih voda, Zavod za javno zdravstvo obavlja ispitivanja površinskih voda i vodotoka na području Koprivničko-križevačke županije. Uzorkovanje se vrši kvartalno te su izmjerene vrijednosti, medijani od 4 mjerenja (Tablici 2).

Iz trogodišnjeg praćenja vidljivo je najveće onečišćenje u vodotocima **Bistra i Čivičevac**. S obzirom na različite grupe pokazatelja (režim kisika, hranjive tvari i mikrobiološke pokazatelje) uzorci odgovaraju **IV. ili V. vrsti voda** što prema Uredbi ukazuje na veliko onečišćenje navedenih vodotoka. U vodotocima Komarnica, Zdelja i Koprivnica utvrđena su samo mikrobiološka onečišćenja dok kemijskih onečišćenja nije bilo.

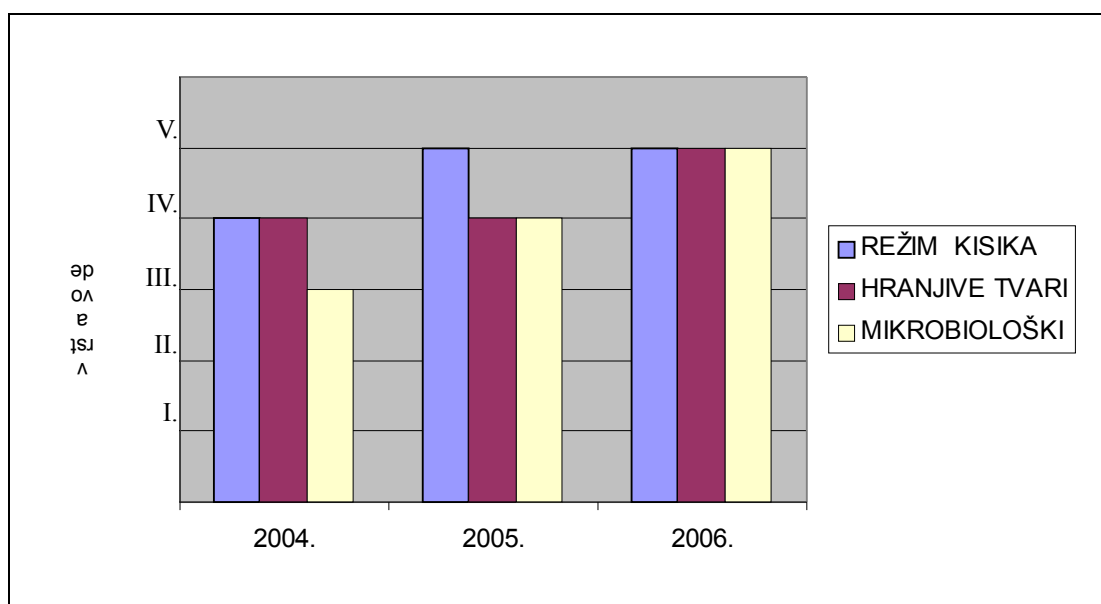
* BPK – Biološka potrošnja kisika
KPK – Kemijska potrošnja kisika

Tablica 2 Prikaz ocjene kakvoće voda prema Uredbi o klasifikaciji voda iz vodotoka Koprivničko-križevačke županije tokom 2006. godine

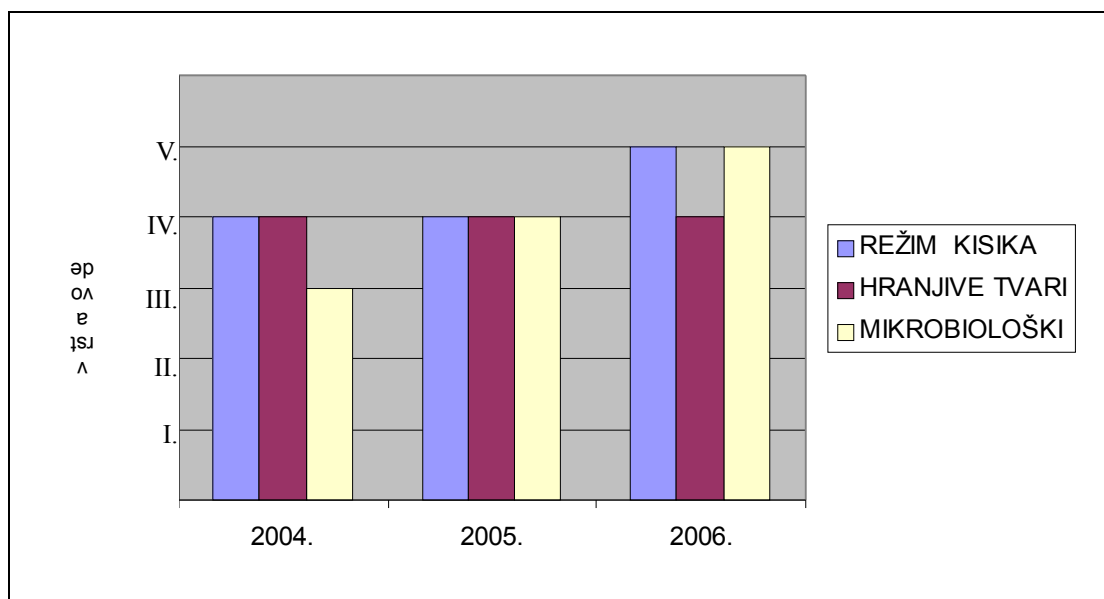
NAZIV POSTAJE	REŽIM KISIKA	HRANJIVE TVARI	MIKROBIOLOŠKI	BIOLOŠKI
Komarnica-Molve	I.	II.	III.	II.
Zdelja-Molve	II.	II.	III.	II.
Čivičevac-Kalinovac	V.	IV.	V.	*
Kopanjek-Klošt.Pod.	I.	II.	III.	III.
Pitomača-Pitomača	IV.	IV.	IV.	II.
Lendava-Brestić	II.	III.	III.	II.
Bistra Molve	V.	V.	V.	*
Koprivnica-Koprivnica	II.	II.	III.	II.
Gliboki-cesta Kc-Vž	II.	III.	IV.	II.
Gliboki-Sigetec	I.	III.	III.	II.

legenda: * Zbog onečišćenja vodotoka Bistra i Čivičevac, nisu nađeni živi organizmi pa nije vršeno uzorkovanje i ispitivanje s obzirom na biološku grupu pokazatelja.

Slika 2 Kakvoća vodotoka Bistra s obzirom na različite grupe pokazatelja prema Uredbi o klasifikaciji voda tijekom 2004.-2006.



Slika 3 Kakvoća vodotoka Čivičevac s obzirom na različite grupe pokazatelja prema Uredbi o klasifikaciji voda tijekom 2004-2006. god.



U oba vodotoka, Bistra i Čivičevac, u periodu 2004.-2006. uočava se pogoršanje s obzirom na različite grupe pokazatelja koji određuju kakvoću vode. Prema određenim pokazateljima vodotoci su prema Uredbi svrstani u V. vrstu voda što ukazuje na progresivno zagađenja vode u navedenim vodotocima (Slika 2, 3).

Analizom uzoraka voda iz **šljunčara** koje se koriste za kupanje utvrđena je 100% mikrobiološka neispravnost, a u **67%** uzoraka kemijska neispravnost.

Mikrobiološko onečišćenje očituje se u povećanju broja koliformnih bakterija, dok je od kemijskih pokazatelja povećani ukupni fosfor i kemijska potrošnja kisika koji ukazuju na organsko i anorgansko onečišćenje.

Od ukupnog broja ispitanih uzoraka voda iz bazena na području Županije mikrobiološki i kemijski nije zadovoljilo 6% uzoraka. Od kemijskih pokazatelja radilo se o povećanom organskom onečišćenju (KMnO_4) ili pH, a od mikrobioloških o povećanom broju ukupnih bakterija na 37°C (Tablica 3).

Tablica 3 Rezultati zdravstvene kontrole voda iz šljunčara i bazena na području Koprivničko-križevačke županije u 2006.

	KEMIJSKI				MIKROBIOLOŠKI		
	ukupno uzoraka	broj uzoraka	neispravno		broj uzoraka	neispravno	
			broj	%		broj	%
šljunčare	9	9	6	67	9	9	100
bazeni	31	31	2	6	31	2	6

9.4. OTPADNE VODE

Tijekom 2006. analizirano je 115 otpadnih voda od zagađivača koji su dužni kontrolirati otpadne vode na temelju Vodopravne dozvole. Od ukupnog broja ispitanih uzoraka, 33% nije zadovoljilo uvjete propisane Pravilnikom o graničnim vrijednostima pokazatelja, opasnih i drugih tvari u otpadnim vodama odnosno Vodopravnoj dozvoli. Najčešći razlog nesuglasnosti s Vodopravnim dozvolama su organska i anorganska onečišćenja (povećani BPK, KPK, ukupne masti i ulja ili ukupni fosfor).

9.5. NAMIRNICE

U Zavodu za javno zdravstvo obavljaju se ispitivanja zdravstvene ispravnosti namirnica i predmeta opće uporabe.

Tijekom 2006. ispitivanje zdravstvene ispravnosti namirnica s obzirom na kemijske pokazatelje obavljeno je u 3945 uzoraka, dok je mikrobiološki bilo pregledano nešto više tj. 4.223 uzoraka namirnica različitog porijekla. Najčešći uzroci kemijske neispravnosti namirnica bila su neodgovarajuća organoleptička svojstva ili povišen sadržaj teških metala iznad Pravilnikom dopuštenih vrijednosti, ali u svega 10 uzoraka (0,3%).

Mikrobiološka neispravnost bila je uočena u 116 uzoraka (2,8%), s najvećim postotkom neispravnih uzoraka u industrijskoj proizvodnji (6%). Najčešći razlozi mikrobiološke neispravnosti bili su povećan broj enterobakterija i povećan ukupni broj mikroorganizama, a znatno rjeđe povećan broj koagulaza-pozitivnih stafilokoka, kvasaca i plijesni, dok su salmonelle, listerije i ostali mikroorganizmi bili tek sporadični razlozi mikrobiološke neispravnosti.

Tablica 4 Prikaz broja kemijski i mikrobiološki ispitanih namirnica tijekom 2006. godine

naziv	broj uzoraka - kemijska ispitivanja				broj uzoraka - mikrobiološka ispitivanja			
	odgovara	ne odgovara	ne odgovara (%)	ukupno	odgovara	ne odgovara	ne odgovara (%)	ukupno
industrijska proizvodnja	418	2	0,5	420	403	26	6	429
promet	273	1	0,4	274	770	17	2	787
obrt	75	0	0	75	87	0	0	87
uvoz	3.169	7	0,2	3.176	2.847	73	2,5	2.920
UKUPNO	3.935	10	0,3	3.945	4.107	116	2,8	4.223

9.6. PREDMETI OPĆE UPORABE

Tijekom 2006. godine analizirano je 146 uzoraka **predmeta opće uporabe** na kemijske pokazatelje, najviše iz industrijske proizvodnje (92 uzorka), zatim uvoza (45 uzoraka) te znatno manje iz prometa (6) i upola manje iz obrta. Analizama **nije utvrđena kemijska neispravnost** predmeta opće uporabe. Mikrobiološki je ispitano svega 12 uzoraka, 6 iz industrijske proizvodnje i po 3 uzorka iz uvoza i prometa. Također su svi uzorci **mikrobiološki bili ispravni**.

9.7. BRISEVI

U 2006. godini analizirano je 9020 različitih obrisaka (površina postrojenja, opreme, uređaja, pribora, prijevoznih sredstava te ruku osoba koje u toku proizvodnje i prometa dolaze u dodir s namirnicama i predmetima opće uporabe) s ciljem ocjene mikrobiološke čistoće objekata. Od ukupno uzetih obrisaka 477 nezadovoljavajuće mikrobiološke čistoće, bilo je 5,3% i to najčešće zbog prisustva enterobakterija, zatim povećanog ukupnog broja mikroorganizama, te zbog prisustva streptokoka iz grupe „D“.

9.8. BIOLOŠKA KONTROLA STERILIZACIJE

Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije obavlja biološku kontrolu sterilizacije suhih sterilizatora i autoklava na temelju Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Kontroli ispravnosti aparata za sterilizaciju prema navedenom pravilniku podliježu ordinacije opće medicine, ginekološke i pedijatrijske ordinacije, ustanove za njegu, ustanove za smještaj starijih i nemoćnih osoba, saloni za tetovažu, za pedikuru i slično.

U 2006. godini obavljeno je ukupno 391 biološka kontrola sterilizacije, od čega 309 kontrola suhih sterilizatora te 82 kontrole autoklava. Od 391 prekontroliranog aparata za sterilizaciju samo 1 suhi sterilizator nije bio ispravan.

10. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I ZDRAVSTVENI DJELATNICI

Na području Koprivničko-križevačke županije nalaze se u vlasništvu Županije: jedna Opća bolnica, Dom zdravlja, Zavod za javno zdravstvo i tri ljekarne. Ostalo čine organizirana zdravstvena zaštita, ali privatnog karaktera: ordinacije opće medicine, pedijatrije, ginekologije, medicine rada, interne medicine, fizikalne medicine, okulistike, stomatologije, zdravstvene njege u kući te privatne ljekarne.

Zaposlenici u zdravstvenom sektoru čine oko 5% svih zaposlenih u Županiji. Krajem 2006. u sustavu zdravstva u Županiji bilo je zaposleno 1.447 djelatnika s najvećim udjelom od 51% u bolnici. U ordinacijama privatne prakse bilo je zaposleno 18%, Domu zdravlja 15%, ljekarnama 8%, Zavodu za javno zdravstvo 5% te zdravstvenoj njezi 3%.

U strukturi stalno zaposlenih udio zdravstvenih djelatnika srednje stručne spreme iznosi 45% (2001. 42%), administrativno-tehnički djelatnici čine 24% (2001. 26%), liječnici 15% (2001. 16%), zdravstveni djelatnici više stručne spreme 8% (2001. 8%), stomatolozi 3% (2001. 4%), farmaceuti 4% (2001. 3%), a zdravstveni suradnici visoke stručne spreme (psiholozi, socijalni radnici, inženjeri farmacije i biotehnologije) ispod 1%.

U odnosu na 2001., broj ukupno zaposlenih u zdravstvu se povećao za 16%. Najviše je porastao broj farmaceuta (34%) te medicinskih sestara-tehničara srednje stručne spreme (24%) i više stručne spreme (16%). Broj administrativno-tehničkog osoblja je porastao za 9%, liječnika za 6%, dok se broj stomatologa smanjio za 1%.

Prema pokazateljima 2006. na jednog liječnika dolazi 587 osoba u našoj Županiji. Stopa broja liječnika na 100.000 je u Županiji 170 što je ispod prosjeka Hrvatske (250 u 2005.) te ispod prosjeka za Europu (362 u 1999.).

Tablica 1 Zdravstvene ustanove i djelatnici

djelatnici po pojedinim zdravstvenim ustanovama na dan 31.12. 2006.	ZDRAVSTVENI DJELATNICI							ADMINISTRATIVNO-TEHNIČKO OSOBLJE		SVEUKUPNO
	UKUPNO zdravstveni djelatnici	LIJEČNICI	STOMATOLOZI	FARMACEUTI	ostali zdravstveni (nezdravstveni) djelatnici s VSS	VŠS	SSS	administrativno osoblje	tehničko osoblje	
Opća bolnica Koprivnica	502	108	-	2	4 (2)	61	327	53	185	742
Zavod za javno zdravstvo	51	11	-	-	1 (4)	15	24	9	5	69
Dom zdravlja	130	32	3	-	-	34	61	14	66	210
Ordinacije privatne prakse-koprivničko područje	152	32	22	-	1	6	91	-	1	153
Ordinacije privatne prakse-križevačko područje	69	18	10	-	-	-	41	-	-	69
Ordinacije privatne prakse-đurđevačko područje	42	11	8	-	-	1	22	1	-	43
Zdravstvena njega-koprivničko područje	30	-	-	-	-	2	28	-	-	30
Zdravstvena njega-križevačko područje	11	-	-	-	-	-	11	-	-	11
Zdravstvena njega-đurđevačko područje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ljekarne-koprivničko područje	52	-	-	28	-	1	23	3	5	60
Ljekarne-križevačko područje	28	-	-	16	-	-	12	2	4	34
Ljekarne-đurđevačko područje	21	-	-	9	-	-	12	2	3	26
UKUPNO	1.088	212	43	55	6 (6)	120	652	84	269	1.447