

JAVNO ZDRAVSTVO

Tribina „Gradska slika zdravlja“

Dana 19. veljače 2009. godine u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ održana je tribina „Gradska slika zdravlja“ kojom je otvoren novi set predavanja „Zagreb – zdravi grad“, a koje će se svaki mjesec održavati u Velikoj dvorani Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“. Glavni predavač je bio pročelnik Gradskog ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje Grada Zagreba dr. Zvonimir Šostar.

U svom se predavanju dr. Šostar osvrnuo na strukturu stanovništva u Zagrebu, koja ima izgled urne: pretežiti dio stanovnika je srednje dobi, dok stanovnika mlađe i starije dobi ima znatno manje, što predstavlja tipičnu sliku starog stanovništva. Prema popisu stanovništva iz 2001. godine, u ukupnom stanovništvu Zagreba bilo je 10,3% invalida (80.119), od čega 2048 u dobi do 19 godina, 51,1% je muškaraca, a 48,9% su žene. U cilju podizanja kvalitete života građana s invaliditetom u Zagrebu, zagrebačka Gradska skupština donijela je 2007. „Zagrebačku strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom u razdoblju od 2007. do 2010.“ U 2008. godini 27% iz proračuna Grada Zagreba namijenjeno je za socijalnu skrb, obrazovanje, civilno društvo, obiteljsku politiku, te stanovanje. Socijalni programi usmjereni su prema građanima koji su siromašni ili socijalno isključeni, građanima koji su u povećanom riziku od tih pojava, te onim kategorijama koje su u stanju socijalno zaštitnih potreba (npr. žrtve obiteljskog nasilja koje nisu nužno siromašne).

Indikatori rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2007. godini prikazuju kako u općoj/obiteljskoj medicini prosječan broj osiguranih po timu PZZ-a iznosi 1625, dok je prosječan broj pregleda po timu 7202. Tim PZZ-a za dojenčad i predškolsku djecu bilježi prosječno 1297 osiguranika, dok je prosječan broj pregleda po timu 7899. Kod zdravstvene zaštite žena prosječan broj osiguranika po timu iznosi 4684,

Tribinom održanom u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ otvoren je novi set predavanja „Zagreb – zdravi grad“. Glavni predavač tribine dr. Zvonimir Šostar osvrnuo se na strukturu stanovništva te nabrojao neke od programa zdravstvene zaštite koji se provode u Zagrebu. U kontekstu starenja populacije sve upućuje na potrebu za još intenzivnijim fokusiranjem javnozdravstvenog interesa promicanju zdravlja i prevenciji kroničnih bolesti. Zavod za javno zdravstvo je stoga u okviru Službe za promicanje zdravlja najavio i nove programe za 2009. godinu. Detaljne informacije o predavanjima kao i knjiga „Skrb za starije osobe u Gradu Zagrebu“ mogu se naći na internetskoj stranici Zavoda za javno zdravstvo – www.stampar.hr



Uz dr. Zvonimira Šostara, pročelnika gradskog ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje, glavna predavanja održali su prof. dr. sc. Dinko Puntarić, dr. sc. Danijela Štimac (na slici) i mr. sc. Marina Polić-Vižintin



Tribinom „Gradska slika zdravlja“ otvoren je novi set predavanja „Zagreb – zdravi grad“, koja će se svaki mjesec održavati u Velikoj dvorani Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, a sudeći po broju nazočnih javnozdravstvenih djelatnika tribina je opravdala očekivanja organizatora

dok je prosječan broj pregleda 4448.

Dr. Šostar je nabrojao neke od programa zdravstvene zaštite koji se provode u Zagrebu. To su mjere zaštite od ekoloških čimbenika štetnih za zdravlje, zdravstveni odgoj, prosvjećivanje i promicanje zdravlja, otkrivanje i uklanjanje uzroka malignih bolesti, sprječavanje, pravovremeno otkrivanje i suzbijanje zaraznih i kroničnih masovnih bolesti, mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem, liječenje i rehabilitacija, posebne mjere zdravstvene zaštite stanovništva starijeg od 65 godina, skrb o neizlječivo bolesnim i umirućim osobama te cjelovita zdravstvena zaštita djece i mladeži.

Mr. sc. Marina Polić-Vižintin predavanjem o zdravstvenim indikatorima prikazala je kako Zagreb u 2006. godini bilježi pad stope prirodnog prirasta od -0,8%. Očekivano trajanje života pri rođenju u 2006. godini u Hrvatskoj je 76 godina, što je više od europske regije gdje

je 75,6 godina, ali manje od država Europske unije – 78,7 godina. Vođeci uzroci smrtnosti u Zagrebu u 2006. godini bile su cirkulacijske bolesti s udjelom od 49,4%, na drugom mjestu novotvorine s udjelom od 28,3%, a slijede bolesti dišnog sustava s udjelom od 4,6%. Analizom varijacija u stopi mortaliteta tijekom trideset godina uočavaju se značajne promjene u strukturi mortaliteta. Rast bilježe cirkulacijske bolesti (44%), neoplazme (55%), te endokrine bolesti (52%).

Mr. sc. Polić-Vižintin prikazala je razloge najčešćih hospitalizacija Zagrepčana u 2007. godini. Na prvom mjestu je zloćudna novotvorina dojke, slijede zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća, senilna katarakta, duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom, te angina pectoris. U kontekstu starenja populacije sve upućuje na potrebu za još intenzivnijim fokusiranjem javnozdravstve-

nog interesa promicanju zdravlja i prevenciji kroničnih bolesti.

Dr. sc. Danijela Štimac prikazala je izvanbolničku potrošnju lijekova u Zagrebu od 2001. do 2007. godine. Na rast troškova za lijekove utječu sve veći udio novijih lijekova, produljenje životnog vijeka i veći udio kroničnih bolesti, te utjecaj marketinga, veća dostupnost lijekova i veća kupovna moć.

Izvanbolnička potrošnja glavnih ATK skupina lijekova, iskazana brojem dnevnih doza na 1000 stanovnika po danu (DDD/1000/dan) od 2001. do 2007. godine u Zagrebu prikazuje da najveći dio pripada C-skupini – u 2007. godini iznosio je 410,94, dok je 2001. iznosio 391,48. Sljedeći lijekovi iz A-skupine, koji su u 2007. iznosili 128,66, a u 2001. godini 89,97. Na trećem mjestu u 2007. godini su lijekovi iz N-skupine, koji su iznosili 120,06, dok su u 2001. iznosili 147,43. U Zagrebu se bilježi visoka potrošnja kardiovaskularnih lijekova, benzodiazepina i antibiotika. U cilju racionalizacije potrošnje lijekova i očuvanja zdravlja i prevencije bolesti prijeko je potrebno djelovati preventivno. Na razini primarne prevencije treba promicati zdrave stilove života, kvalitetnu, mediteransku prehranu i povećanje tjelesne aktivnosti te adekvatnom zdravstvenom i socijalnom politikom stvoriti uvjete da se oni realiziraju. Na razini sekundarne prevencije prijeko je potrebno rano otkrivanje bolesti kako bi se promjenom načina života što dulje odgodila primjena lijekova te smanjio broj komplikacija i hospitalizacija koje svojom težinom značajno umanjuju kvalitetu života oboljelih, povećavaju smrtnost, a zdravstveni sustav višestruko dodatno opterećuju.

Prof. dr. sc. Dinko Puntarić dao je kratki prikaz analize voda, hrane i kakvoće zraka, te fizikalno-kemijsko određivanje parametra u tlu i otpadu u Zagrebu. Javna vodoopskrba u Zagrebu bazirana je na zahvatu podzemne vode iz savskog aluvija. Više od 90% gradskih četvrti vodu za piće crpi iz središnjeg sustava javne vodoopskrbe. Prema „Pravilniku o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće“ (NN 47/08), izvršitelj monitoringa je Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija

Štampar“. Monitoring zdravstvene ispravnosti vode za piće provodi se tri puta tjedno. Osnovna karakteristika zagrebačke vode za piće je tvrdoća, koja je ovisna o crpilištu – vrijednosti iznose od 14 do 25°dH. Na temelju rezultata analiziranih uzoraka vode za piće u razdoblju od 1. siječnja do 31. prosinca 2008. iz središnjeg vodoopskrbnog sustava, zaključuje se da stanovnici Zagreba piju zdravstveno ispravnu vodu. Očuvanje kvalitete vode uvelike će ovisiti o ekološkoj svijesti svakog pojedinca, primjeni suvremene tehnologije u pročišćavanju otpadnih voda industrija i kućanstava, kontroliranoj primjeni agrotehničkih sredstava (pesticida), kontroliranom odlaganju svih kategorija otpada, planiranju prometnica u skladu s potrebama zaštite voda i nadziranju prijevoza opasnih tvari.

Najvažnije analize hrane i predmeta opće upotrebe koje se provode na Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ odnose se na određivanje kvalitete hrane (energetska vrijednost, bjelančevina, masti, ugljikohidrati, vlakna, kiselinski stupanj, peroksidni broj, količina soli, KJ-a...), te na sve parametre kvalitete meda (šećeri, sahara, hidroksimetilfurfural, diastaza, kiselost, provodljivost, peludna analiza), zatim određivanje aditiva (konzervansi, antioksidansi, umjetna sladila, bojila, nitriti, nitrati, polifosfati...), određivanje pesticida, mikotoksina, polikloriranih bifenila, policikličkih aromatski ugljikovodika, teških metala, ftalata, nitrozamina, bisfenola A, melamina, dioksina, sulfonamida, antibiotika...

Kontrola hrane i predmeta opće uporabe na području Zagreba tijekom 2008. godine je zadovoljavajuća. Utvrđeni broj zdravstveno neispravnih uzoraka je znakovit, što ukazuje na dobru, sistematski organiziranu i provedenu kontrolu. Kako je krajnji rezultat kontrole hrane i POU uklanjanje zdravstveno neispravne hrane i predmeta iz prometa, sigurnost građana Zagreba vezanih uz hranu i predmete opće uporabe je na zavidnoj razini. Za 2009. godinu najavljena je još učinkovitija kontrola hrane, s većim brojem uzoraka i shemom monitoringa kakav se provodi u zemljama EU, što će dodatno

poboljšati i zaštititi zdravlje građana hrvatske metropole.

Monitoring kakvoće zraka odnosi se na kontinuirano praćenje koncentracija polutanata u zraku na određenom području u svrhu poboljšanja saznanja do koje mjere koncentracije polutanata utječu na zdravlje ljudi. Dominantni onečišćivači u Zagrebu bili su ozon (O₃) i lebdeće čestice (PM₁₀). Glavni izvori onečišćenja su promet, mala i srednja ložišta.

Fizikalno-kemijska ispitivanja otpada najčešće se provode prema obrascima za zbrinjavanje otpada, a to su trajno odlaganje, termička obrada i kemijsko-fizikalna obrada. Na zahtjev naručitelja rade se i analize koje uključuju posebne parametre.

Skrb za starije osobe u Zagrebu s prioritetima i mogućim rješenjima prikazala je Ana Puljak, dr. med. Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ izdao je knjigu „Skrb za starije osobe u Gradu Zagrebu“, čija je glavna urednica Ana Puljak, a autori Maja Marić-Bajs, Diana Mihok, Stela Vračan i Hrvoje Radašević. Knjiga je nastala kao rezultat projekta „Gerontološka skrb u Gradu Zagrebu“, te je prvi put prezentirana na tribini. Cilj projekta bio je utvrditi stanje skrbi za starije osobe u Zagrebu, definirati probleme i predložiti rješenja na gradskoj i nacionalnoj razini. Ispunjeno je ukupno 199 upitnika od Gradskog društva Crvenog križa u Zagrebu, Caritasa Zagrebačke nadbiskupije – Udruga „Kap dobrote“ – domova zdravlja Zagreb, ustanova za njegu u kući, Hrvatske udruge prijatelja hospicija, Centra za socijalnu skrb Zagreb, udruga koje skrbe o starijim osobama na području Zagreba te udruga umirovljenika.

Prosječne svote mirovina umanjene za poreze i prireze po kategorijama su sljedeće: starosna mirovina 3092 kn, invalidske mirovine 2654 kn, obiteljske mirovine 2534 kn. Najrizičnija skupina kojoj prijeti siromaštvo su staračka samačka kućanstva, kod kojih stopa rizika od siromaštva iznosi čak 43,8%. Najnedostatniji oblici skrbi za starije osobe u Zagrebu su izvaninstitucijska skrb (dnevna skrb, njega u kući, pomoć u kući i sl.), institucijska skrb te institucijska ili izvaninstitucijska

skrb za umiruće. Prioritetni problemi odnose se na svakodnevnu skrb za stariju teško bolesnu, nepokretnu ili polupokretnu osobu, skrb za dementnu i psihički oboljelu osobu i skrb za umirućeg starijeg čovjeka. Organizacijske poteškoće u skrbi za starije osobe su teritorijalna udaljenost pojedinih kućanstava, prijevoz starije nepokretne osobe u ustanovu socijalne skrbi i problem koordinacije u skrbi za starije osobe.

Nakon provedenog projekta dani su i neki prijedlozi na nacionalnoj i gradskoj razini kako bi se unaprijedila skrb za starije osobe. Na nacionalnoj razini predlaže se osnivanje dnevnih centara, nekih od oblika zajedničkog stanovanja uz skrb, mobilnih timova u skrbi. Dani su i prijedlozi kako zbrinuti psihogerijatrijskog bolesnika nakon otpuštanja

iz bolnice, kako riješiti palijativnu skrb, udomiteljstvo, patronažu, njegu u kući, radnu terapiju. Na gradskoj razini predlaže se uvođenje referenta za skrb o starijim osobama, tzv. *case managera*, uvođenje novih savjetovaništa, organiziranje prijevoza od kuće do dnevnog boravka ili drugih lokacija gdje se provode društvene, kulturne i sportske aktivnosti, organiziranje mobilnih timova za njegu u kući i pomoć u kući prema stvarnim potrebama te mobilnih timova za palijativnu skrb, sistematiziranje radno terapijskih timova u domovima za starije i nemoćne osobe i drugo.

Detaljnije informacije o predavanjima s tribine „Gradska slika zdravlja“ kao i knjigu „Skrb za starije osobe u Gradu Zagrebu“ mogu se naći na internetskoj stranici Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija

Štampar“ – www.stampar.hr.

Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ u okviru Službe za promicanje zdravlja najavio je nove programe za 2009. godinu: Radimo zdravo i Zdravstveno prosvjeđivanje, u sklopu koga su se već počele provoditi zdravstvene radionice po četvrtima Zagreba. Otvoren je telefon 01/4696-176 namijenjen savjetovaništu za zdravlje unutar koga će građani moći postavljati pitanja o zdravlju liječnicima, defektolozima, višim radnim terapeutima i kineziolozima svaki utorak i četvrtak od 12 do 15 sati. Nadalje, unutar Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ u 2009. godini u planu je osnivanje nove Službe za mentalno zdravlje.

Stela Vračan, dr. med.

Služba za promicanje zdravlja, Zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“

JAVNO ZDRAVSTVO

Radionica „Mladi i alkohol“

Rezultati ESPAD-ovog istraživanja, provedenog 2007. godine u 35 zemalja, kojim je bilo obuhvaćeno 6328 učenika prvih i drugih razreda srednjih škola, ukazali su na zabrinjavajući trend porasta učestalosti i opsega pijenja kod djevojčica, upola većeg nego kod dječaka toga uzrasta. Pritom valja naglasiti kako dječaci najčešće piju pivo, a djevojčice žestoka pića. Gotovo 4% od istraživanjem obuhvaćene populacije mladih moralo se liječiti ili je jednom ili više puta završilo na hitnim ispiranjima želuca i drugim oblicima trijeznjenja.

Drugo istraživanje, provedeno među učenicima sedmih i osmih razreda osnovnih škola te prvih i drugih razreda srednjih škola u Međimurskoj županiji, kojim su uz učenike bili obuhvaćeni i roditelji te konobari, trgovci, policajci i druge relevantne skupine, pokazalo je kako ne treba biti opterećen nekim predrasudama i „vječnim istinama“, koje to u suštini nisu. Tako je ustanovljeno da ne piju samo djeca iz socijalno deprivilegiranih slojeva, nego i odlični učenici iz sređenih obitelji. Pokazalo se i da bavljenje sportom nije samo po sebi faktor dodatnog osiguranja od neprimjerenog ponašanja, jer mnogi

mladi sportaši nakon treninga ili natjecanja odlaze nešto popiti. Pritom je upozoreno na uvriježeno povezivanje reklama i najava velikih sportskih natjecanja s raznim alkoholnim pićima, ponajviše s pivom, koje se u nas posve udomaćilo. Na pojačano pijenje kod mladih utječu i faktori poput sve češćih posjeta kladionica, te kasni i neograničeni večernji izlasci. Tu je i zakonska zabrana prodaje alkoholnih pića maloljetnicima, koje se rijetko tko pridržava te nezainteresiranost roditelja načinom provođenja slobodnog vremena njihove djece i društva u kojem se kreću. Sve skupa vodi poraznoj spoznaji da svaki treći učenik i svaka peta učenica u sedmim i osmim razredima osnovne škole već imaju iskustva s pijenjem alkohola, da su mnogi probali marihuanu, a neki i jače droge, te da i sami mogućnost nabave alkohola i droga ocjenjuju riječima – „bez problema“.

U Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ održana je 15. siječnja 2009. godine radionica „Mladi i alkohol“ na kojoj su sudionici iz više županijskih i gradskih zdravstvenih i edukacijskih ustanova ukazali na uočeni problem i prikazali dosadašnje

djelovanje na njegovu smanjenju i prevenciji. Istaknuta je potreba unapređenja komunikacije i povjerenje između roditelja i djece, a posebno naglašeno da s djecom valja razgovarati kada god pokažu potrebu za kontaktom, kako bi bilo dobro pokušati shvatiti njihov način razmišljanja, prihvatiti ih kao ravnopravne sugovornike i ne odbiti niti jednu temu o kojoj žele razgovarati. Uz česte roditeljske prigovore i pokude, valjalo bi pohvaliti dijete kada god za to ima opravdana razloga. I, naravno, valjalo bi svome djetetu poslušiti kao dobar i uzoran primjer za ponašanja i odnose u svakodnevnom životu. Djeca bi, s druge strane, morala izbjegavati odnos prema roditeljima kao neprijateljima, razumjeti njihove stavove i opredjeljenja i preuzeti na sebe svoj dio odgovornosti u školi i kod kuće.

No, uz djecu i roditelje u preventivne programa treba uključiti i sve druge članove zajednice, koje valja dodatno educirati. Možda su najučinkovitiji oni pripadnici mlade generacije koji i sami, unutar svojih udruga, edukativno i preventivno djeluju među vršnjacima.

Duško Popović