

## Kronične nezarazne bolesti

### Kronične nezarazne bolesti u Istarskoj županiji

Danijela Lazarić-Zec, Olga Dabović-Rac, Ljubomira Radolović  
 Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

#### Epidemiološka situacija

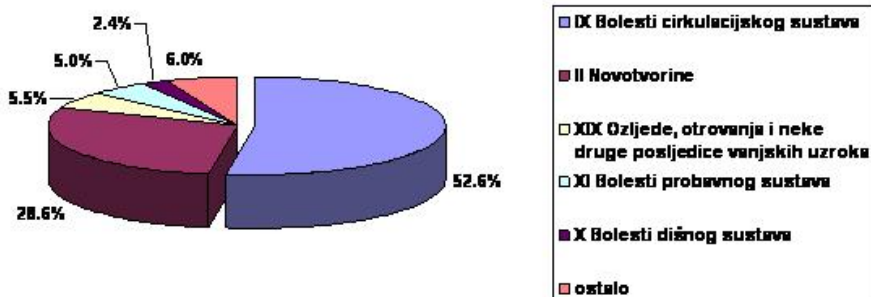
Istarska županija je u 2010. godini prema procjeni Državnog zavoda za statistiku imala 214.967 stanovnika, od toga 38.361 stanovnika u dobi iznad 65 godina (17,85%).

Očekivano trajanje života pri rođenju bilo je 2010.g. 73 godine za muškarce i 78 godina za žene.

Kronične nezarazne bolesti u Istarskoj županiji vodeći su uzrok smrti i bolničkog liječenja, kao i pobola u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.

#### Mortalitet

U 2010. godini umrlo je 2.332 osoba s prebivalištem u Istarskoj županiji, 1195 muškog i 1137 ženskog spola. Vodeći uzroci mortaliteta su kronične nezarazne bolesti odnosno prema skupinama bolesti:



Slika 1. Vodeće skupine uzroka smrti u Istarskoj županiji u 2010. godini

#### Bolesti cirkulacijskog sustava

Od bolesti cirkulacijskog sustava umrlo je 2010.g. u Istarskoj županiji 1.226 osoba (52,57% ukupno umrlih), 566 muškaraca i 660 žena.

Najčešće su:

- ishemijske bolesti srca (I20-I25) - 647 umrlih (52,77% umrlih od bolesti cirkulacijskog sustava), većinom muškog spola (304 umrlih),
- cerebrovaskularne bolesti (I60-I69) - 292 umrlih (23,82%), 154 žene,
- komplikacije i nedovoljno definirani opisi srčane bolesti (I51) - 106 umrlih (8,65%), 72 žena,
- srčana insuficijencija (I50) - 90 umrlih (7,34%), 51 žena.

Od bolesti cirkulacijskog sustava 128 osoba (10,44%) umrlo je u dobi do 64 godine dok je 89,56% umrlih u dobi 65 i više godina, odnosno 73,65% iznad 75 godina.

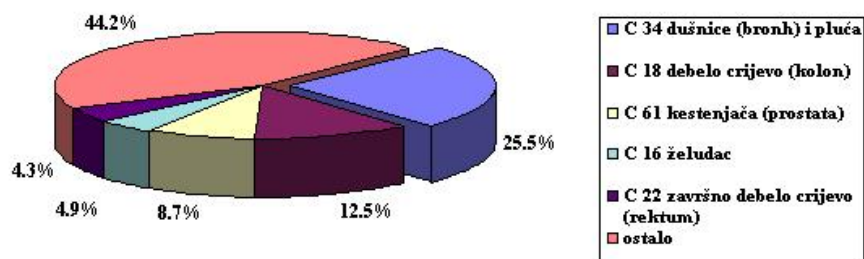
#### Novotvorine

Od novotvorina umrlo je 2010.g. 666 osoba (28,56% ukupno umrlih), 369 muškog i 297 ženskog spola. Među 666 osoba koje su umrle od novotvorina, 655 osoba je umrla zbog zloćudne novotvorine (C00-C97) i to najčešće:

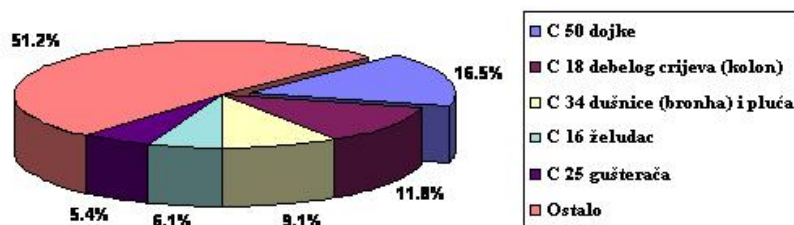
- rak bronha i pluća - 121 osoba, od toga 94 muškog spola,
- rak debelog crijeva (kolona) - 81 osoba, od toga 46 muškog spola,
- rak dojke - 49 osoba, sve ženskog spola,
- rak želuca - 36 osoba, od toga 18 muškog spola
- rak prostate - 32 osobe muškog spola
- rak gušterače - 31 osoba, od toga 16 ženskog spola,
- rak rektuma - 31 osoba, od toga 26 muškog spola.

Od novotvorina umrlo je 213 (31,98%) osoba u dobi do 64 godine dok je 68,02% umrlih od novotvorina u dobi 65 i više godina, odnosno 41,44% iznad 75 godina.

**Pet vodećih malignih bolesti kao uzroka smrti kod osoba muškog spola u Istarskoj županiji** u 2010. godini bili su **rak bronha i pluća** (25,5% u novotvorinama), **debelog crijeva** (kolona) (12,5%), **prostate** (8,7%), **želuca** (4,9%) i **završnog crijeva** (rektuma) (4,3%), dok su kod osoba ženskog spola bili **rak dojke** (16,5%), **debelog crijeva** (kolona) (11,8%), **bronha i pluća** (9,1%), **želuca** (6,4%) i **gušterače** (5,4%).



Slika 2. Pet vodećih malignih bolesti kao uzroka smrti kod osoba muškog spola u Istarskoj županiji u 2010. godini



Slika 3. Pet vodećih malignih bolesti kao uzroka smrti kod osoba ženskog spola u Istarskoj županiji u 2010. godini

#### Ozljede i otrovanja (nasilne smrti)

Od ozljeda i otrovanja umrlo je 128 osoba (5,49% ukupno umrlih), 93 muškaraca i 35 žena. Najčešće su to: – nesretni slučaj (83 osobe, od toga 59 muškog spola), od toga 33 zbog nezgoda pri prijevozu (29 muškog spola) i 32 smrti zbog padova (18 muškog spola), – samoubojstvo (39 osoba, od toga 30 muškog spola), stopa 18,14/100.000  
 Od ozljeda i otrovanja umrle su 73 osobe u dobi do 64 godina (57,03% umrlih zbog ozljeda), više od 2/3 (26/33) umrlih zbog nezgoda pri prijevozu su bili u dobi do 64 godina, 2/3 (26/39) umrlih zbog samoubojstva je bilo u dobi do 64 godine.  
 Nasilne smrti su znatno rjeđe uzrok smrti kod osoba ženskog spola (3,08% uzroka smrti kod ženskog spola; stopa 31,57/100.000) nego kod osoba muškog spola (7,78% uzroka smrti kod muškog spola; stopa 89,32/100.000).

#### Bolesti probavnog sustava

Od bolesti probavnog sustava umrlo je 116 osoba (4,97% ukupno umrlih), od toga 68 osobe muškog spola. Najčešće su bolesti jetre (K70-K77) – 65 umrlih (stopa 30,24/100.000), od toga 48 osoba muškog spola.

#### Bolesti dišnog sustava

Od bolesti dišnog sustava umrlo je 56 osoba (2,40% ukupno umrlih), od toga 36 osoba muškog spola. Najčešće su kronične bolesti donjega dišnog sustava (J40-J47) – 44 umrlih od toga 28 muškog spola.

#### Diabetes mellitus

Od dijabetesa (E10-E14) umrlo je 36 osoba (1,54% umrlih), od toga 24 ženskoga spola.

#### Duševne bolesti

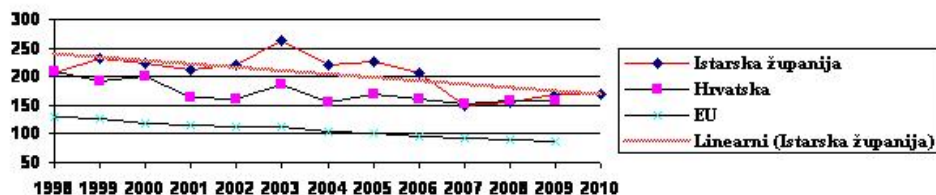
Od duševnih poremećaja umrla je 21 osoba (0,90% ukupno umrlih), od toga 12 muškoga spola. Također je od Alzheimerove bolesti (bolest živčanog sustava) umrlo 11 osoba (0,47% ukupno umrlih), od toga 7 ženskog spola.

#### Dobno-standardizirane stope smrtnosti

(prilagođeno prema European health for all database (HFA-DB), WHO Regional Office for Europe)

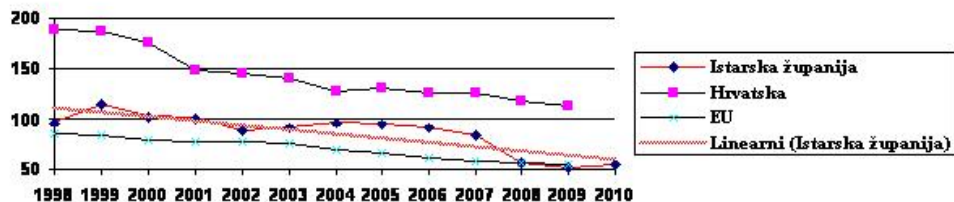
Stope za Istarsku županiju su računane na broj stanovnika prema popisu 2001.g. , a od 2007.g. prema procjeni broja stanovnika Državnog zavoda za statistiku (više stanovnika starije dobi zbog čega su stope niže).

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **ishemične bolesti srca** za ukupnu dob ukazuju na približavanje smrtnosti od ove bolesti u našoj županiji hrvatskim stopama, no veće su od europskih.



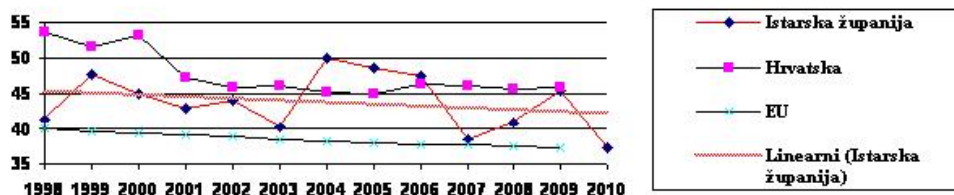
Slika 4. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od ishemične bolesti srca, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **cerebrovaskularnih bolesti** niže su od hrvatskih i približavaju se europskim.



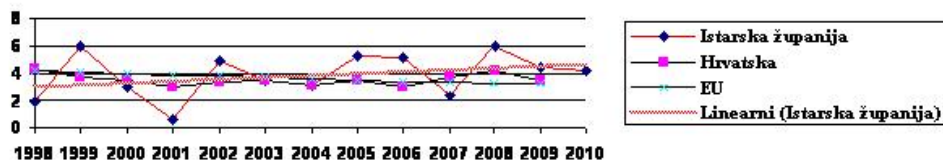
Slika 5. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od cerebrovaskularnih bolesti, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka traheje, bronha i pluća** su slične hrvatskim, ali veće od europskih.



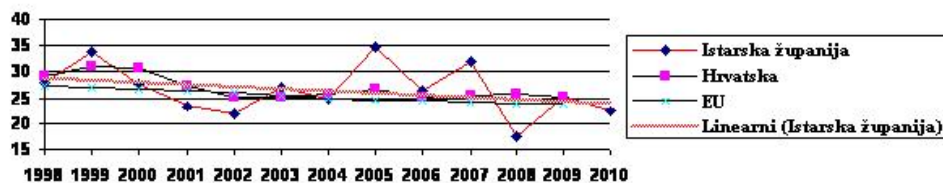
Slika 6. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od raka traheje, bronha i pluća, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka vrata maternice** su niske te slične hrvatskim stopama i europskom prosjeku.



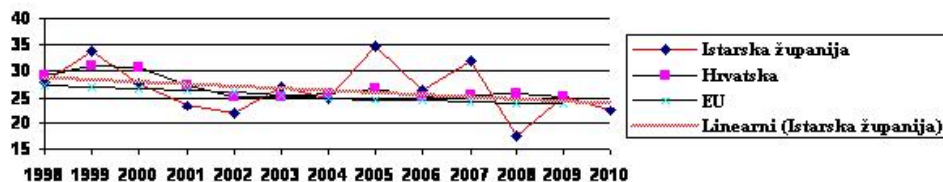
Slika 7. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od raka vrata maternice, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **raka dojke** žena slične su hrvatskim i europskim stopama.



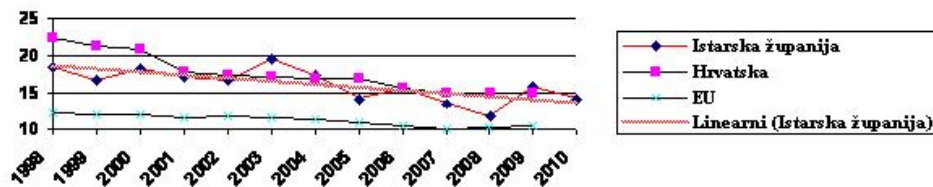
Slika 8. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od raka dojke žena, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **nezgoda pri prijevozu motornim vozilom** su slične hrvatskim, ali nešto više od europskih stopa.



Slika 9. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od nezgoda pri prijevozu motornim vozilom, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

Dobno-standardizirane stope smrtnosti od **namjernog samoozljeđivanja** su u padu i slične su hrvatskim, malo veće od europskih.



Slika 10. Dobno-standardizirane stope smrtnosti od namjernog samoozljeđivanja, na 100.000 stanovnika (ukupna dob)

### Potencijalno izgubljene godine života

Preranim, potencijalno preventabilnim smrtima smatramo one nastale prije dobi koja označava očekivano trajanje života (u novije vrijeme najčešće 70 - 75 godine života), a najčešće se počinje s navršenom prvom godinom života. Potencijalno izgubljene godine života za Istarsku županiju prikazane su kao zbroj svih godina koje su umrli prije navršene 75. godine života mogli, a nisu doživjeli. Tako je u 2010. godini u Istarskoj županiji izgubljeno 12.889 godina života (5995,80/100.000), od čega je 65,70% kod osoba muškog spola. Najveći gubitak u ukupnom stanovništvu ostvaren je na račun novotvorina (39,72%), bolesti cirkulacijskog sustava (26,53%), ozljeda i otrovanja (17,60%) te bolesti probavnog sustava (6,80%). Kod osoba muškog spola također je najveći gubitak zbog novotvorina (34,07%), ozljeda i otrovanja (23,43%), bolesti cirkulacijskog sustava (28,05%) te bolesti probavnog sustava (7,89%).

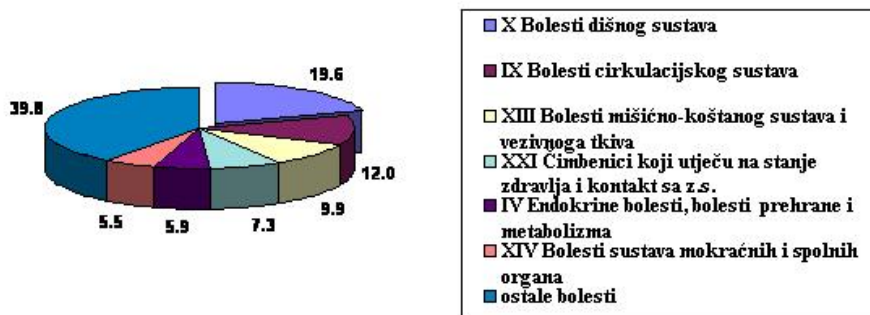


Slika 11. Udio (%) potencijalno izgubljenih godina života u Istarskoj županiji 2010. godine

### Morbiditet

Najčešće registrirane skupine bolesti 2010.g. u djelatnosti opće/obiteljske medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece, dakle u ukupnoj populaciji su:

- bolesti dišnog sustava 19,6%
- bolesti cirkulacijskog sustava 12,0%
- bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva 9,9%
- endokrine bolesti, bolesti prehrane i metabolizma 5,9%
- bolesti sustava mokraćnih i spolnih organa 5,5%.



Slika 12. Struktura (%) najčešćih uzroka pobola registriranih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Istarskoj županiji u 2010. godini

Najčešće registrirane bolesti su:

- akutne infekcije gornjega dišnog sustava 13,6%,
- hipertenzivne bolesti 6,7%,
- bolesti intervertebralnih diskova i ostale dorzopatije 4,5 %,
- dermatitis, egzemi i urtikarije 2,4%,
- dijabetes melitus 2,1%.

Vodeće skupine bolesti kod hospitaliziranih bolesnika u akutnom liječenju (**Opća bolnica Pula i stacionari Istarskih domova zdravlja**) 2010. godine bile su:

- bolesti cirkulacijskoga sustava (13,7%), među njima najčešći cerebralni infarkt (I63) i insuficijencija srca (I50),
- novotvorine (9,8%), najčešće zloćudna novotvorina bronha i pluća (C34) i dojke (C50),
- bolesti probavnoga sustava (9,1%), najčešće ingvinalna hernija (K40) i kolelitijaza (K80),
- bolesti dišnog sustava (9,0%), najčešće pneumonija (J18) te kronične bolesti tonzila i adenoida (J35),
- ozljede (8,6%), najčešće prijelom bedrene kosti (S72) i intrakranijalna ozljeda (S06).

Vodeće skupine bolesti po broju dana ležanja u bolnici u 2010. godini bile su:

- bolesti cirkulacijskoga sustava (19,6%), najčešće cerebralni infarkt (I63) i kronična ishemična bolest srca (I25),
- novotvorine (12,9%), najčešće zloćudna novotvorina bronha i pluća (C34) te debelog crijeva (C18),

- bolesti dišnog sustava (9,0%), najčešće pneumonija, nespecificiranog uzročnika (J18) i bakterijska pneumonija (J15),
- bolesti probavnoga sustava (8,8%), najčešće kolelitijaza (K80) i ingvinalna hernija (K40)
- duševni poremećaji i poremećaji ponašanja (7,0%), najčešće shizofrenija (F20) i duševni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10).

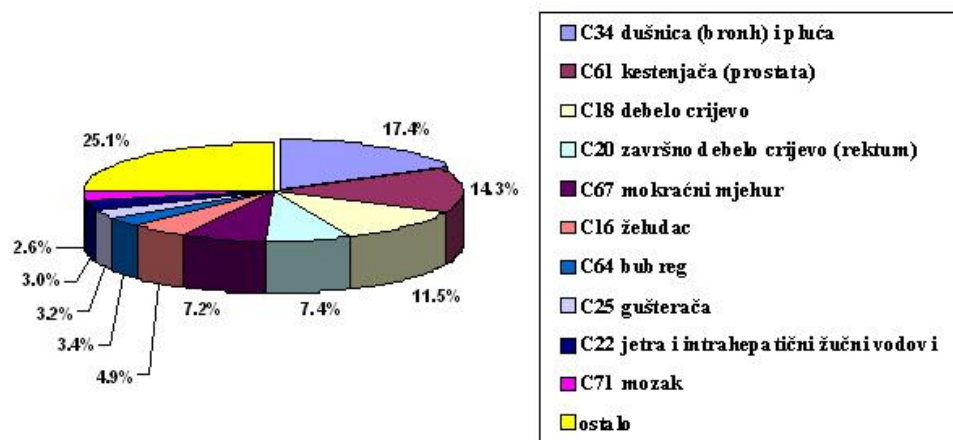
Tablica 1. Vodeće skupine bolesti u OB Puli i stacionarima IDZ u 2010.godini (%)

	Po broju bolesnika	Po broju dana ležanja
IX Bolesti cirkulacijskoga sustava	13,7	19,6
II Novotvorine	9,8	12,9
XIX Ozljede, otrovanja i neke druge posljedice vanjskih uzroka	8,6	
XI Bolesti probavnoga sustava	9,1	8,8
X Bolesti dišnoga sustava	9,0	9,0
V Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja		7,0

### Incidencija raka

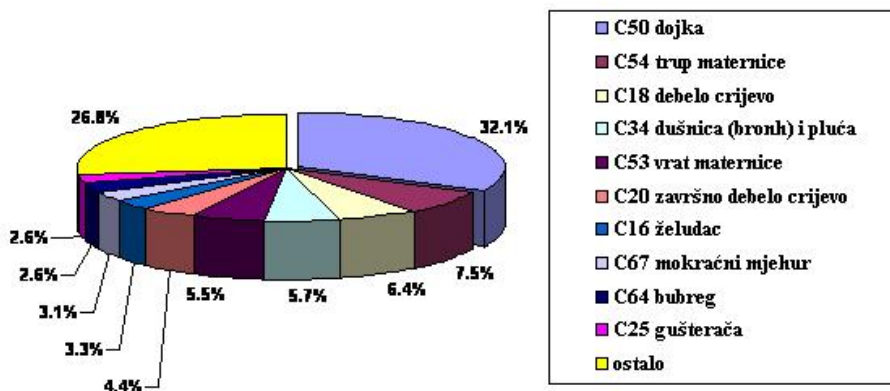
Prema objavljenim podacima Registra za rak Hrvatske u **Istarskoj županiji** godišnje (prosjeak od 2004.-2008.godine) od raka obolijeva 959 osobe. U 2008. godini oboljelo je 1006 osoba, 530 muškog i 476 ženskog spola.

**Najčešća sijela raka u Istarskoj županiji u 2008. godini kod novooboljelih osoba muškog spola su: bronh i pluća (17,4%), prostata (14,3%) i kolon (11,5%),** a slijede rektum (7,4%) i mokraćni mjehur (7,2%).



Slika 13. Deset vodećih sijela raka kod novooboljelih osoba muškog spola u Istarskoj županiji u 2008. godini

**Najčešća sijela raka u Istarskoj županiji u 2008. godini kod novooboljelih osoba ženskog spola su: dojka (32,1%), trup maternice (7,5%) i kolon (6,4%),** a slijede bronh i pluća (5,7%) i vrat maternice (5,5%).

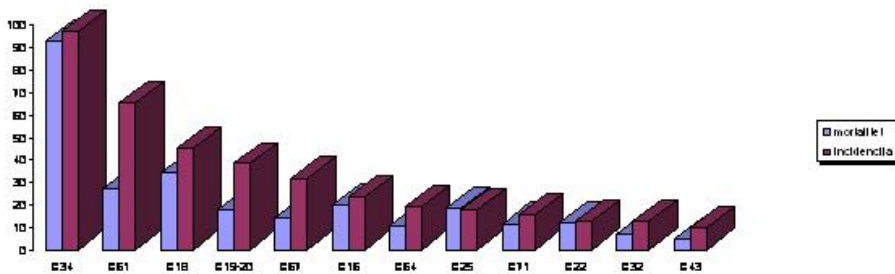


Slika 14. Deset vodećih sijela raka kod novooboljelih osoba ženskog spola u Istarskoj županiji u 2008. godini

### Odnos mortaliteta i incidencije raka

**Omjer smrti zbog raka i novih slučajeva raka** u 2008. godini (prema zadnjem službenom podatku Registra za rak HZJZ) kao i ukupno u razdoblju 2000.-2008.g. bio je 0,60 (muški 0,68 i ženski 0,52). U RH je 2008.g. iznosio 0,64. Poželjna vrijednost omjera je ispod 0,45, a prihvatljiva ispod 0,5.

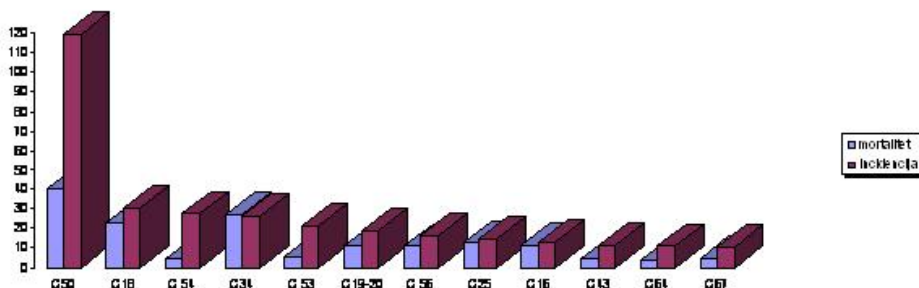
Visoki omjer umrlih u odnosu na novooboljele uočljiv je kod vodećih sijela raka kod muškaraca posebno za rak bronha i pluća (0,96), debelog crijeva (0,74), želuca (0,86), bubrega (0,53), gušterače (1,03), mozga (0,75), jetre (0,94) i grkljana (0,53).



C34 – bronh i pluća, C61 – prostata, C18- debelo crijevo, C19-20 završno crijevo, C67 – mokraćni mjehur, C16 – želudac, C64 – bubreg, C 25- gušterača, C71 – mozak, C22 – jetra, C32 – grkljan, C43 - melanom

Slika 15. Vodeća sijela raka kod novooboljelih osoba muškog spola u Istarskoj županiji (incidencija) i mortalitet (prosjek 2004.-2008. godina) – stopa na 100.000

Visoki omjer umrlih u odnosu na novooboljele uočljiv je kod vodećih sijela raka kod žena posebno za rak debelog crijeva (0,75), bronha i pluća (1,04), rektuma i rektosigme (0,57), jajnika (0,66), gušterače (0,88) i želuca (0,89). Za rak dojke omjer je 0,33.



C50 – dojka, C18- debelo crijevo, C54 – trup maternice, C34 – bronh i pluća, C53 – vrat maternice, C19-20 završno crijevo, C56 – jajnik, C 25- gušterača, C16 – želudac, C43 – melanom, C64 – bubreg, C67 – mokraćni mjehur

Slika 16. Vodeća sijela raka kod novooboljelih osoba ženskog spola u Istarskoj županiji (incidencija) i mortalitet (prosjek 2004.-2008. godina) – stopa na 100.000

### Rizici za zdravlje u populaciji

#### Pušenje

U Istarskoj županiji u dobi 18 i više godina puši 33,4% muškaraca i 27,6% žena, ukupno 30,3% (HZA 2003.). U dobi od 15-18 godina 25,8% dječaka i 27,1% djevojčica izjavilo je da svakodnevno puši (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine).

#### Alkohol

U dobi od 15-18 godina pivo redovito (svakodnevno ili nekoliko puta tjedno) konzumira 33,5% mladića i 10,6% djevojaka, vino 19,1% mladića i 7,9% djevojaka, a žestoka pića 15,9% mladića i 8,7% djevojaka (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine),

Alkohol obično pije u kafiću 52,6% mladih u dobi od 15-18 godina, 51,6% u disco klubu, 44,3% na tulumima/kućnim zabavama (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine),

U dobi 18 i više godina alkohol je konzumiralo u protekloj godini 86,5% muškaraca i 56,1% žena, ukupno 70,4%; od onih koji konzumiraju alkohol vino svakodnevno pije 22,8% muškaraca i 6,5% žena, ukupno 14,1% (HZA 2003.)

Broj hospitalizacija radi alkoholizma i alkoholne psihoze u 2010. godini bio je 231 i vodeći su uzrok hospitalizacija u skupini duševnih poremećaja (udio alkoholizma među duševnim poremećajima 22,1%),

Standardizirana stopa smrtnosti od kronične bolesti jetre i ciroze 2010. godine iznosila je 22,00/100.000.

#### Ovisnost o psihoaktivnim drogama

U dobi od 15-18 godina marihuani ili hašiš probalo je 31,9% mladića i 26,7% djevojaka, ukupno 29,1%; ecstasy je probalo 8,1% mladića i 7,6% djevojaka, ukupno 10,4%; trankvilizatore i sedative probalo je 9,0% mladića i 16,7% djevojaka, ukupno 15,5% (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine).

Prvo uzimanje marihuane, psihostimulatora (ecstasy, amfetamini) i sedativa najčešće je u dobi od 14-15 godina (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine).

Među liječenim ovisnicima (bez savjetovališta) u 2009.godini heroin je zastupljen s udjelom od 89,7%, kanabinoidi su zastupljeni s udjelom od 7,1%,

U 2009.g. liječeno je 814 ovisnika s prebivalištem u Istarskoj županiji (stopa 572,7/100.000 stanovnika dobi 15-64) dok je ovisnika o opijatima bilo 752 (529,0/100.000). Prvi put je 2009.g. liječeno 95 ovisnika, od toga 60 ovisnika o opijatima (prema podacima HZJZ i MZSS)

#### Prehrana i stanje uhranjenosti

Prema rezultatima sistematskih pregleda 2010.godine kod djece:

– 64,9% dojenčadi u dobi 0-2 mjeseca hranjeno je isključivo majčinim mlijekom, u dobi 3-5 mjeseci 47,5%, a u dobi 6-11 mjeseci 15,6%.

– pothranjeno je 0,8% dojenčadi, 0,7% male djece, 2,8% djece osnovnih škola, 2,1% djece srednjih škola

– previše uhranjeno je 1,2% dojenčadi, 3,1% male djece, 10,7% djece osnovnih škola (od 5,8% kod upisa, 14,2% u 5. razredu do 11,9% u 8. razredu), 11,5% djece u 1. razredu srednje škole

- sideropeničnu anemiju ima 0,8% djece prilikom upisa u I razred osnovne škole.

Kod odraslih (18 i više godina) (podaci HZA 2003.):

- 97,1% muškaraca i 92,8% žena se hrani nezdravo,
- 0,20% muškaraca i 3,30% žena je pothranjeno (BMI do 18,49),
- 40,66% muškaraca i 46,15% žena ima poželjnu tjelesnu težinu (BMI od 18,50 do 24,99),
- 37,67% muškaraca i 31,08% žena ima povećanu tjelesnu težinu (BMI od 25-29,99),
- 21,47% muškaraca i 19,48% žena je pretilo (BMI od 30 i više)
- dakle 59,04% muškaraca i 50,56% žena ima problema s povećanom i prekomjernom tjelesnom težinom,
- povećan opseg struka ima 30,69% muškaraca i 44,13% žena

Povećana tjelesna težina, a osobito pretilost pridonose razvoju kroničnih nezaraznih bolesti, prvenstveno razvoju šećerne bolesti tip 2, nekih sijela raka, te bolesti srca i krvnih žila.

Među uzrocima smrti koje je moguće spriječiti pretilost zauzima drugo mjesto, odmah nakon pušenja.

Analiza prehranbenih navika školske djece provedena je u nekim osnovnim školama u Istarskoj županiji tijekom 2005.-2008. godine. Podaci ukazuju da djeca neredovito uzimaju obroke, a svega oko 1/3 anketirane djece redovito i oko 22% neredovito uzima zajuttrak prije odlaska u školu, dok nešto više od 1/3 uopće ne uzima zajuttrak. Sve manji broj djece hrani se u školskim kuhinjama (30-40%), osobito učenici viših razreda, a veći postotak djece hrani se u školi u malim seoskim školama koje imaju mogućnost kuhanja i podjele obroka. Također 55 % djece pojede 2 i više komada voća dnevno dok oko 12 % djece umjesto voća popije na dan samo voćni sok. Prosječno 30% djece jede povrće uz ručak i večeru, samo uz ručak 31%, ponekad 8-20%, a 6-8% djece uopće ne jede povrće, samo krumpir. Oko 10% djece redovito konzumira gazirane napitke. Oko 1/3 djece pije 2 čaše mlijeka, ipak preko 90% djece u toku dana pojede neki mliječni proizvod. Također 29% djece voli crni kruh, 14% voli i crni i bijeli.

#### *Tjelesna aktivnost*

Odrasli (18 i više godina) u Istarskoj županiji (HZA 2003.):

- nedovoljno tjelesno aktivno (manje od 2-3 puta tjedno) je 45,63% muškaraca i 55,03% žena u dobi 18 i više godina, ukupno 49,03%,
- u srednjoj dobnoj skupini (30 - 64 godine) 45,8% ispitanih je nedovoljno tjelesno aktivno,

Djeca u Istarskoj županiji (Institut za društvena istraživanja Zagreb 2003. godine):

- u dobi od 15-18 godina fizičkom rekreacijom-sportom često i vrlo često bavi se 54,3% djece, dok 31,4% često i vrlo često trenira u nekom sportskom klubu

#### **Preventivne aktivnosti koje se provode**

##### **Rad u primarnoj zdravstvenoj zaštiti**

U ordinacijama primarne zdravstvene zaštite evidentirano je u 2010. godini u preventivnoj zaštiti:

- **odraslih (20-64 g.)** - 137.613 osoba u skrbi: 18.520 preventivnih aktivnosti i savjetovanja (13,5 na 100 osoba u skrbi) - mjerenje krvnog tlaka (7,9/100), tjelesne težine (3,0/100), pregleda dojki (oko 1,2/100 ženskog spola), digitorektalnih pregleda (0,4/100); obavljeno je 899 preventivnih pregleda (0,7/100) - sistematskih u 45.godini (339) i preventivnih pregleda (560),
- **starijih osoba** (65 i više g.) - 41.429 osoba u skrbi: 11.395 preventivnih aktivnosti i savjetovanja (27,5 na 100 osoba u skrbi) - mjerenje krvnog tlaka (18,0/100), tjelesne težine (4,9/100), pregleda dojki (oko 1,6/100), digitorektalnih pregleda (0,9/100); obavljeno je 560 preventivnih pregleda (1,4/100) - sistematskih u 65.godini (214) i preventivnih pregleda (346).

Prema podacima HZJZ-a u Istarskoj županiji u 2009.g. učinjeno je 810 preventivnih pregleda osiguranih osoba starijih od 50 godina koji nisu bili kod izabranog liječnika opće/obiteljske medicine najmanje 2 godine (stopa: žene 11,2/1000 i muškarci 12,1/1000) (RH Ž 5,07; M 6,12). Dosadašnjim provođenjem Programa (2004.-2009.g.) obuhvaćeno je oko 27,9% (RH 22,2%) ciljane populacije u dobi od 50 do 80 godina koja nije bila u redovitom kontaktu s izabranim liječnikom opće/obiteljske medicine. U 2010.g. učinjen je 301 preventivni pregled osoba starijih od 50 godina.

##### **Programi probira (screeninga)**

Od 2002.-2005.g. kupnjom 5 mamografa u Istarskoj županiji popunjena je osmišljena mreža kojom se nastojala osigurati bolja fizička dostupnost mamografa te je time ostvaren standard od 1 mamografa na 5.000 žena iznad 40 godina života. Županijskim programom od 2005.g. putem Povjerenstva za preventivnu mamografiju Istarskih domova zdravlja pozivaju se na mamografiju žene određenog godišta. Od 2005.-2010.g. pozvano 11.000 žena rođenih 1959.-1964.g. uz sveukupni odaziv od 51,18%, a rak dojke otkriven je ukupno kod 11 žena. U 2011.g. pozivaju se žene rođene 1965.g. U suradnji sa Savezom udruge invalida Istarske županije i Istarskim domovima zdravlja organizirani su preventivni mamografski pregledi za žene s invaliditetom.

U prvom ciklusu pozivanja u Nacionalnom programu ranog otkrivanja **raka dojke** (dovršen u kolovozu 2009. g.) pozvano je oko 35.000 žena u dobi 50-69 godina, a udio onih koje su obavile screening mamografiju bio je 71,92%. Poželjnom se smatra pokrivenost screeningom iznad 80%, a prihvatljivom iznad 60%. U prvom ciklusu rak je otkriven kod 78 žena; pri kraju je drugi ciklus pozivanja u Nacionalnom programu

Zahvaljujući preventivnim programima u Općoj bolnici Pula nestala je lista čekanja za mamografiju (ranije su žene na termin za mamografiju putem uputnice čekale od 6-9 mjeseci).

Udio odaziva na testiranje stolice na nevidljivu krv u Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka debelog crijeva bio je u 2008. - 2010.g. kod starijih godišta (1933.-1945.) 20,9%, dok je kod mlađih godišta (1952.-1957.) bio manji - 16,7 %. Pozitivno je bilo 9,6% testiranih osoba starijih godišta, odnosno 4,2% mlađih testiranih osoba, sveukupno 7,6% osoba. Kolonoskopiju je obavilo 80,0% pozitivnih, dok su ostali odbili, u međuvremenu oboljeli od nekih drugih teških bolesti, imali planirane operacije, a 3 pacijenta su umrli upravo od raka kolona. Postotak patoloških nalaza se ovisno od godišta do godišta kretalo od 63% do 100%, u prosjeku 81,5%. Nađeno je ukupno 29 karcinoma debelog crijeva koji su operirani te 238 polipa koji su pravovremeno uklonjeni i na taj način spriječena njihova moguća maligna alteracija. Po učestalosti patoloških nalaza slijede hemeroidi, divertikuli, neke upale crijeva i slično.

##### **Ostali programi vezani uz županijske prioritete - rak dojke i kardiovaskularne bolesti**

Na području Istarske županije aktivnosti oko županijskih prioriteta provode razni partneri i suradnici (zdravstvene ustanove i udruge). Opisane su njihove aktivnosti (u sažetom obliku).

##### **Rak dojke**

Provedeno je nekoliko edukacija edukatora, izrađeni su materijali za edukatore te letci za žene. Od 2005.-2010.g. organizirane edukacije na temu ranog otkrivanja raka dojke prošle su preko 12.700 građana i građanki raznih uzrasta (maturanti, zaposleni,

umirovljenici). "Dan narcisa" i «Dan ružičaste vrpce» obilježavaju se u nekoliko gradova Istarske županije u organizaciji udruga žena operiranih od raka dojke i liga protiv raka.

Od 2005.-2010.g. organizirano je 13 tečajeva na kojima je educirano 227 zdravstvenih radnika (102 liječnika i 125 medicinskih sestara). Tečajevima je obuhvaćena epidemiologija i Županijski plan, klinička slika, dijagnostika, operacije, fizikalne terapije, terapija, zračenja i psihološkog supporta.

U 2004.g. educiran je tim stručnjaka iz OB Pula po principima TQM-a (Sveukupno upravljanje kvalitetom), a oni su proveli i podržali nekoliko projekata koji su ugrađeni u redovan rad i odvijaju se kontinuirano: omogućen je brži dijagnostički postupak putem internih uputnica uvedenih 2005.g.; osnovana je Ambulanta za bolesti dojke pri onkologiji i virtualno povezana s drugim djelatnostima; uvedena je imunohistokemijska dijagnostika kojom je ubrzano vrijeme od operacije do nastavka terapije; dugogodišnji rad psihologinje Lige protiv raka Pula obogaćen je uključivanjem psihijatra te osnivanjem Savjetovaništa za psihijatrijsko-psihološku podršku onkološkim bolesnicima u OB Pula u kojem se provodi individualni i grupni psihoterapijski rad; 2010.g. uvedena je ugradnja port-katetera koja omogućuje bezbolnu i lakšu aplikaciju lijeka te podiže kvalitetu života oboljelih. U više gradova organizirana je i limfna drenaža za operirane žene.

### **Kardiovaskularne bolesti**

U svim predškolskim ustanovama Zavod provodi program unaprjeđenja kvalitete prehrane koji je rezultirao raznovrsnošću prehrane, usklađene s preporukama o sadržaju hranjivih tvari, uz poštivanje principa mediteranske prehrane. Navedeni program je jedan od rijetkih u RH, a za njega financijsku potporu pružaju jedinice lokalne samouprave ili sami vrtići.

U organizaciji raznih partnera provedena su stručna predavanja i podijeljeni mnogobrojni tiskani materijali o rizičnim čimbenicima obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti različitim kategorijama građanstva. Održavane su škole odvikavanja od pušenja u nekoliko gradova. Kontinuirano se promovira pješačenje među raznim dobnim skupinama te aktivno pješači u prirodi. Također postoje grupe koje organizirano vježbaju ili vježbaju medicinsku gimnastiku. U nekoliko gradova provode se škole zdrave i pravilne prehrane te mršavljenja. Provođene su i zdravstveno preventivne radionice „Čuvaj svoje srce“. Više puta godišnje diljem Istre organiziraju se akcije ranog otkrivanja šećerne bolesti, testiranje razine kolesterola u krvi, u klubovima umirovljenika i u mjesnim odborima kontinuirano se jednom mjesečno provode akcije mjerenja tlaka te po dogovoru i šećera.

Unaprjeđena je skrb obiteljskih liječnika (pilot ispostave Poreč IDZ) o dijabetičarima sa šećernom bolešću tipa II, sa ciljem da se dijabetologu upućuju samo teži i komplicirani slučajevi. Voditeljica - specijalistica opće medicine dodatno je educirana te djeluje kao savjetnica drugim liječnicima OM. Da bi to bilo moguće poboljšana je i tehnička mogućnost komuniciranja: uvedena je dostupnost dijabetologa liječnicima OM radi konzultacije preko mobitela, a sve više se koristi komunikacija preko interneta. To dodatno smanjuje potrebu da pacijenti odlaze u OB Pula, rasterećuje se dijabetološki centar i poboljšava se kvaliteta skrbi za dijabetičare. Odlična suradnja je ostvarena s dijabetologima OB Pula. Sve se aktivnosti provode u suradnji s Udrugom dijabetičara iz Poreča.

S područja cijele Istre prevoze se pacijenti sa STEMI - jem (miokardijalni infarkt sa ST elevacijom) u centar interventne kardiologije pri KBC-u Rijeka na PCI (perkutano koronarnu intervenciju).

U ispostavi Poreč IDZ provodi se tercijarna prevencija - rad s oboljelima od kardiovaskularnih bolesti.

U OB Pula organiziran je rad ambulante za hipertenziju. Pokrenute su pripreme aktivnosti za razvoj Centra za prevenciju kardiovaskularnih bolesti te je formirana radna grupa zadužena za osnivanje Centra, a projekt se prijavljuje na natječaj za EU fondove.

### **Organizacijski oblik provođenja**

Od 2002.g. stručnjaci Zavoda uključeni su u izradu Slike zdravlja i Plana za zdravlje građana Istarske županije. Među pet odabranih prioriteta tri se odnose na kronične nezarazne bolesti – rak dojke, kardiovaskularne bolesti i ovisnosti. Kao članovi Tima za zdravlje sudjelujemo u planiranju, koordinaciji provedbe i evaluaciji aktivnosti na nivou županije.

U Zavodu nema posebne organizacijske jedinice koja se bavi kroničnim nezaraznim bolestima (osim ovisnosti) već se aktivnosti (praćenje zdravstveno-statističkih pokazatelja, analize, promicanje zdravlja i posebno rad na unaprjeđenju prehrane te provedba i koordinacija Nacionalnih programa) odvijaju u Službi za javno zdravstvo. Služba za javno zdravstvo kao služba zavoda za javno zdravstvo jedinice područne (regionalne) samouprave obavlja slijedeće poslove navedene u Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (čl. 101, NN 150/08):

- prikupljanje, kontrola i analiza statističkih izvješća iz područja zdravstva na razini jedinica područne (regionalne) samouprave za potrebe Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, te na zahtjev župana praćenje i ocjena zdravstvenog stanja stanovništva na tom području

- sudjelovanje u planiranju, predlaganju i provođenju mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje kroničnih masovnih bolesti

- praćenje, proučavanje, evaluacija i izvješćivanje o zdravstvenim potrebama i funkcionalnoj onesposobljenosti starijih ljudi te predlaganje zdravstvenih mjera za svoje područje kao i provođenje mjera gerontološke zdravstvene zaštite.

Program unaprjeđenja kvalitete prehrane u predškolskim ustanovama temelji se na preporučenim količinama energije i prehrambenih tvari iz Programa zdravstvene zaštite djece i higijene i pravilne prehrane djece u dječjim vrtićima (NN 105/02, 55/06, 121/07)

Publikaciju o zdravstvenom stanju pučanstva i radu zdravstvenih djelatnosti u Istarskoj županiji objavljujemo od 1965. godine, te je konstantno unaprjeđujemo, a od 1999. je dostupna i na web stranicama Zavoda. Imamo imenovanu županijsku povjerenicu za prikupljanje pokazatelja u zdravstvu. Relativno smo dobro opremljeni informatičkom opremom i najvažnijim kompjuterskim programima. U Zavodu pokrenut je 1962.g. Registar za rak Istre, populacijski registar koji je 1991.godine ugašen. Zavod za javno zdravstvo ponovo od 1999.g. oživljava **Istarski registar** sa ciljem pružanja kvalitetnih podataka o oboljelima od raka među stanovništvom naše županije. Podaci preuzeti od Registra za rak Hrvatske HZJZ objavljuju se u sklopu godišnje publikacije. Sudjelovali smo u izradi "Slike zdravlja građana Istarske županije" i "Plana za zdravlje građana Istarske županije", godišnjih izvješća o provedbi Plana za zdravlje te u izradi Slike zdravlja Grada Labina i Pule.

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije je od 2002. godine sudjelovao u osmišljavanju Plana za zdravlje građana Istarske županije posebno po prioritetu raka dojke, a i u koordinaciji Povjerenstva za preventivnu mamografiju pri Istarskim domovima zdravlja i pilot projekta preventivne mamografije koji je 2005.g. otpočeo u Istarskoj županiji te njegovoj evaluaciji. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke provodimo na području Istarske županije od listopada 2006. godine te pozivamo u svakom dvogodišnjem ciklusu po cca 35.000 žena (20 godišta) na mamografiju.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Istarskoj županiji koordiniramo od siječnja 2008. godine. Do sada je ovim programom obuhvaćeno 19 godišta (1933-1945. i 1952.-1957.).

Program unaprjeđenja kvalitete prehrane u predškolskim ustanovama provodimo od 1993. godine.

### **Problemi:**

Odgađanje informatičkog umrežavanja zavoda za javno zdravstvo u Centralni zdravstveni informacijski sustav primarne zdravstvene zaštite (CEZIH) umanjuje mogućnosti kontinuirane kontrole kvalitete podataka te nepotrebno povećava poslove



(suradnja na unaprjeđenju kvalitete podataka, unos papirnatih izvješća).

Liječnici u primarnoj zdravstvenoj zaštiti nisu posebno motivirani na prijavljivanje malignih neoplazmi (ispunjavanje ili ispis papirnatih obrazaca), a informatizacija nije još provedena na način da uključuje zavode za javno zdravstvo. Oboljeli od raka koriste zdravstvenu zaštitu u bolnicama izvan naše županije (poglavito područje sjeverne i istočne Istre) te se prikupljanje statističkih podataka provodi po mjestu liječenja i tek na nacionalnom nivou spaja po prebivalištu osoba. Stoga potpune, službene podatke objavljuju: Državni zavod za statistiku (podaci o umrlima) te Hrvatski zavod za javno zdravstvo (podaci o novooboljelima po 15 najčešćih dijagnoza). Hrvatski zavod za javno zdravstvo (Registar za rak) tek na zahtjev šalje detaljnije obrađene podatke – podatke o oboljelima po svim sijelima i po dobi (njihova interna publikacija). Postoji sve veća potreba za analizama zdravstvenog stanja i pojavnosti raka na užim područjima (općine) za što je, zbog statistički malog broja događanja na manjem području, od posebne važnosti dugogodišnje praćenje raka te korištenje višegodišnjih prosjeka. Obzirom na obim poslova oko kroničnih masovnih bolesti bilo bi nužno planiranje posebnih timova i organizacijskih jedinica.

Baš kao i koordinatori nacionalnih programa iz drugih županija i mi u Istri susrećemo se s mnogobrojnim materijalnim i tehničkim problemima za rad naše Službe: neadekvatno softversko rješenje poglavito za program debelog crijeva, nedovoljno jasne upute stanovništvu za uzimanje uzoraka stolice, nedovoljno financiranje programa, nedovoljan broj kadrova u Zavodu, nedovoljna medijska kampanja, nerazrađena metodologija upućivanja ponovnih poziva osobama koje se nisu odazvale na testiranje, ali i u Općoj bolnici Pula (pitanje broja kolonoskopa i educiranih kolonoskopičara). Također postoji problem nepostojanja centralnog osvežavanja baze podataka osoba koje pozivamo (dospeljeni, preseljeni).

Moguće preuzimanje novih kontinuiranih poslova iz drugih već najavljivanih nacionalnih programa otvorit će problem financiranja Službe, kadrova i prostora koji će provoditi navedeni program.

### **Izvori financiranja**

Služba za javno zdravstvo je djelomično financirana kroz jedan tim javnog zdravstva (liječnik i medicinska sestra) prema Mreži javne zdravstvene službe (NN98/09.) i Ugovoru s HZZO-om. Dio sredstava svake se godine traži i biva osiguran u Proračunu Istarske županije, na osnovi članka 9. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08.) koji navodi da u ostvarivanju svojih prava, obveza, zadaća i ciljeva na području zdravstvene zaštite jedinica područne (regionalne) samouprave osigurava sredstva za provođenje javnozdravstvene djelatnosti te prevenciju bolesti na svom području. Neki materijalni troškovi za nacionalne programe idu na trošak Ministarstva. Sredstva za unaprjeđenje kvalitete prehrane u predškolskim ustanovama osiguravaju se iz programa javnih potreba gradova i općina odnosno od samih predškolskih ustanova.

### **ZAKLJUČAK**

U Istarskoj županiji baš kao i u Hrvatskoj kronične nezarazne bolesti vodeći su uzrok morbiditeta i mortaliteta, ali društvo ne osigurava dovoljna financijska sredstva za sve potrebne aktivnosti u cilju promocije i prevencije.