

Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje na temelju Županijske slike zdravlja

Županijski tim za zdravlje
Brodsko-posavska županija



SADRŽAJ

1.	UVOD	
2.	OSNOVNI POKAZATELJI O BRODSKO – POSAVSKOJ ŽUPANIJI	
2.1	Demografski pokazatelji	
2.2	Obrazovanje i pismenost	
2.3	Invalidi, umirovljenici, nezaposleni	
2.4	Uzroci smrtnosti	
2.5	Učestalost bolesti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti	
2.6	Incidencija raka	
3.	VODOOPSKRBA I VODOODVODNJA	
3.1	Definicija problema	
3.2	Pokazatelji	
3.3	Ciljevi	
3.4	Aktivnosti za ostvarenje ciljeva	
3.5	Zaključak	
4.	ODLAGALIŠTA KOMUNALNOG OTPADA	
4.1	Definicija problema	
4.2	Pokazatelji	
4.3	Cilj	
4.4	Aktivnosti	
5.	NEZDRAVA PREHRANA ŠKOLSKE DJECE	
5.1	Opis problema	
5.2	Pokazatelji	
5.3	Ciljevi	
5.4	Aktivnosti za ostvarenje ciljeva	
6.	POVIŠENI ARTERIJSKI TLAK	
6.1	Definicija problema	
6.2	Pokazatelji	
6.3	Ciljevi	
6.4	Aktivnosti	
7.	RAK DOJKE	
7.1	Definicija problema	
7.2	Pokazatelji	

7.3 Ciljevi	
7.4 Mjere i aktivnosti	
8. IZVORI PODATAKA	

1. UVOD

Brodsko-posavska županija u projekt "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" uključila se u proljeće 2004. godine. Tim Brodsko-posavske županije imenovalo je Županijsko poglavarstvo a sačinjavaju ga :

1. Ratimir Santić, dipl. ing., zamjenik župana BPŽ, koordinator
2. Slavica Nikšić, prof. defektolog, pročelnica Upr. odjela za zdravstvo i soc. skrb
3. Branka Martić, dipl. oec., str. savjetnica u Upr. odjelu za zdravstvo i soc. skrb
4. Branka Došen, pravnica, str. savjetnica u Upr. odjelu za zdravstvo i soc. skrb
5. Doc. dr. Ivan Balen, zamjenik ravnatelja OB «Dr. J. Benčević», Slav. Brod
6. Ante Cvitković, dr. med., Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
7. Marica Tonkić-Vuksan, dr. med., ravnateljica Doma zdravlja Slavonski Brod
8. Marija Azapović, prof. defektolog, ravnateljica Centra za soc. skrb, Slav. Brod
9. Ivana Grajner, prof. defektolog, ravnateljica Centra za soc. skrb, N. Gradiška
10. Tatjana Bakula-Vlaisavljević, spec.neuropsihijatar OB «Dr.J.Benčević», Sl.Brod
11. Saša Radivojević, novinar «Posavske Hrvatske», Slavonski Brod

Ovdje treba dodati da je u Tim za zdravlje Brodsko – posavske županije bila menovana i Željka Horvat, socijalni pedagog u Centru za socijalnu skrb Slavonski Brod, koja je sudjelovala samo na prvom modulu, a kasnije se nije uključivala i u praktičnom smislu nije ostala članica Tima.

Županijski tim za zdravlje apsolvirao je sva četiri edukativna modula i uspješno realizirao sve zadaće vezane za izbor zdravstvenih problema i utvrđivanje pet zdravstvenih prioriteta Brodsko – posavske županije.

Najprije je metodom intervjua i ankete utvrđeno slijedećih trinaest zdravstvenih problema:

1. Vodoopskrba i vodoodvodnja
2. Prehrana-predškolska i školska djeca
3. Kardiovaskularne bolesti
4. Odlagališta komunalnog otpada
5. Karcinom dojke
6. Karcinom probavnog trakta
7. Duševno zdravlje
8. Pušenje
9. Zapošljavanje
10. Karcinom plućnog trakta
11. Ovisnosti - alkoholizam
12. Ovisnost o drogama
13. Kronični bolesnici koji se trajno liječe

Nakon održanih rasprava i Konsenzus konferencije utvrđeno je pet zdravstvenih prioriteta :

- vodoopskrba i vodoodvodnja
- odlagališta komunalnog otpada
- nezdrava prehrana populacije školske dobi
- povišen arterijski tlak
- rak dojke

2. OSNOVNI POKAZATELJI O BRODSKO – POSAVSKOJ ŽUPANIJI

1. Demografski pokazatelji

U Brodsko-posavskoj županiji prema popisu iz 2001. godine živi 176 765 stanovnika, što čini oko 4% stanovništva Republike Hrvatske. Oko 37% ukupnog stanovništva županije otpada na grad Slavonski Brod (64 612 stanovnika)

Gustoća naseljenosti iznosi 86,9 stanovnika po km², što je nešto više od gustoće naseljenosti Hrvatske (78,5 stanovnika po km²)

Među stanovništvom Brodsko-posavske županije više je žena nego muškaraca. One čine 51,47% ukupnog broja stanovnika ili 90 978 žena u odnosu na 85 787 muškaraca. Omjer muškaraca i žena u Brodsko-posavskoj županiji jako je blizak omjeru u Republici Hrvatskoj.

Prema popisu stanovništva 2001. godine u županiji je živio 23 471 muškarac stariji od 50 godina, što iznosi 27.36% ukupne populacije muškaraca, dok je u isto vrijeme živjela 31 941 žena starija od 50 godina, što čini 35.11% ukupne populacije žena. U mlađim dobnim skupinama ima više stanovnika muškog spola, a u starijim ženskog spola. Najveća razlika između broja žena i muškaraca je u dobnj skupini između 65 i 69 godina.

Brodsko – posavska županija ima 95 445 stanovnika u dobi do 40 godina ili 54% stanovništva, koje spada u mlado stanovništvo. Istovremeno u Republici Hrvatskoj taj postotak je nešto niži i iznosi 51.07%. Prosječna starost stanovnika naše županije je 37 godina, dok je za Republiku Hrvatsku 39 godina.

Proporcionalno gledano najviše stanovnika u našoj županiji je u dobi od 40 do 44 godine.

Vitalni indeks (broj rođenih na 100 umrlih) u 2002. godini iznosio je 82,9, što nam jasno govori da je više ljudi umrlo nego što se rodilo.

Gledajući prirodno kretanje stanovništva, ispitivano 2002. godine, broj umrlih je nadmašio broj rođenih (1 733 rođenih prema 2 090 umrlih), što daje godišnje smanjenje broja stanovnika od 357 osoba. Ovakav iznos je ipak manji od prosječnog smanjenja, koje iznosi 499 osoba za županije u RH

2. Obrazovanje i pismenost

Osnovnu školu pohađa 19 271 dijete. Srednju školu pohađa 8 366 djece.

Na fakultetima se školuje 4 559 studenata - 521 na stručnom studiju i 2 064 na sveučilišnom studiju. 199 ima magisterij, 53 doktorat znanosti.

Istodobno je u Brodsko-posavskoj županiji 3 753 nepismenih osoba - 2.43 % stanovnika iznad 10 godina starosti - od kojih je 84,07 % žena

Od ukupnog broja muškaraca iznad 10 godina starosti nepismenih je 0.81 % dok je od ukupnog broja žena iznad 10 godina starosti nepismenih 3,95%

Onih koji bi se mogli opismeniti - u životnoj dobi od 10 do 59 godina je 716 dok je 80,93 % nepismenih u životnoj dobi preko 60 godina

3. Invalidi, umirovljenici, nezaposleni

U Brodsko-posavskoj županiji prema popisu 2001. godine živi 15 995 invalida (10 182 muškog i 5 813 ženskog spola) što predstavlja udio od 9,05% u ukupnom stanovništvu. Broj invalidnih osoba raste s dobi.

U svibnju 2004., prema podacima Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, u Brodsko-posavskoj županiji je bilo ukupno 15 721 nezaposlenih, od čega 63.8% otpada na najveći grad, Slavonski Brod. Od toga je razvojačenih branitelja 1 893 ili 11.7%. U odnosu na svibanj prošle godine, riječ je o smanjenju za 4.0%.

Prema popisu iz 2001. godine, Brodsko-posavska županija ima 32 912 umirovljenika, što čini ukupno 18.62% stanovništva. Žene čine 53.4% nezaposlenih, što ide uz podatak da je broj žena u starijim dobnim skupinama nešto veći od broja muškaraca.

4. Uzroci smrtnosti

Bolesti cirkulacijskog sustava su na prvom mjestu uzroka smrtnosti i na području Slavonskog Broda i pripadajućih sela u 2003. godini s udjelom od 47,3 % i na području Nove Gradiške s udjelom od 49,7 %. Na drugom mjestu su novotvorine s 24,8 % udjelom na području Slavonskog Broda i pripadajućih sela i 24 % udjelom na području Nove Gradiške. U 2002. godini najčešći uzrok smrti su bolesti cirkulacijskog sustava, na području Sl. Broda s udjelom od 48,4 % i na području Nove Gradiške s 51 % udjelom. Na drugom mjestu su novotvorine s udjelom od 22,8 % na području Sl. Broda, te s 19,5 % udjelom na području Nove Gradiške. U Hrvatskoj na vodećem mjestu su bolesti cirkulacijskog sustava s 52,80 % udjelom u 2002.godini. Na drugom mjestu su novotvorine s udjelom od 24,04 %.

Na području Slavonskog Broda i pripadajućih sela u 2003. godini vodeći uzrok smrtnosti je bila insuficijencija srca (19,4%), na drugom mjestu je inzult (19 %), a zatim slijede infarkt miokarda, zloćudna novotvorina dušnica i pluća, ishemična kardiomopatija. U 2002. godini vodeći uzrok smrti je bio inzult nespecificiran kao krvarenje ili infarkt, zatim slijede insuficijencija srca, akutni infarkt miokarda, te zloćudna novotvorina bronha i pluća. U Hrvatskoj u 2002. godini vodeći uzrok smrtnosti je bila ishemična bolest srca s udjelom od 17,46 %, zatim slijede cerebrovaskularne bolesti (16,55 %), insuficijencija srca (6,71 %), te zloćudna novotvorina dušnika, dušnica i pluća(5,14 %).

Na području Nove Gradiške i pripadajućih sela u 2003. godini na vodećem mjestu je bio inzult s 20,6 % udjelom, zatim slijede insuficijencija srca (17,3 %), infarkt miokarda, nedovoljno definirani uzroci smrti, kardiomiopatije. U 2002. godini na istom području vodeći uzrok je bio inzult nespecificiran kao krvarenje ili infarkt, zatim slijede kardiomiopatija, akutni infarkt miokarda, te insuficijencija srca.

5. Učestalost bolesti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

U 2002. godini u Brodsko-posavskoj županiji na vodećem mjestu najučestalijih grupa bolesti ili stanja utvrđenih u djelatnostima primarne zdravstvene zaštite su bile akutne infekcije gornjeg dišnog sustava (58 355), zatim slijede hipertenzivne bolesti (17 695), bolesti intervertebralnih diskova (14 368), dermatitisi, egzemi i urtikarije (10 241), te upale mokraćnog mjehura (9 489).

6. Incidencija raka

Stopa novooboljelih od raka na 100 000 kod osoba muškog spola u Brodsko-posavska županija je

u 2001. godini iznosila 461,6. U Hrvatskoj je stopa za osobe muškog spola iznosila 496,1 na 100 000.

Stopa novooboljelih od raka na 100 000 kod osoba ženskog spola u Brodsko-posavska županija je u 2001. godini iznosila 405,6. U Hrvatskoj je stopa za osobe ženskog spola iznosila 397,2 na 100 000.

Najčešće sijelo raka u ukupnom broju umrlih od raka u 2003. godini kod žena je bila dojka. Zatim na području Sl. Broda slijede zloćudne novotvorine dušnica i pluća, zloćudna novotvorina debelog crijeva, gušterače, te želuca. Na području Nove Gradiške na drugom mjestu je zloćudna novotvorina debelog crijeva, zatim slijede zloćudna novotvorina želuca, jajnika, te zloćudna novotvorina nedovoljno definiranih probavnih organi. U 2002. godini na prvom mjestu je bila zloćudna novotvorina dojke, zatim na području Sl. Broda slijede zloćudne novotvorine dušnica i pluća, želuca, jajnika, te debelog crijeva, a na području N. Gradiške na drugom mjestu po udjelu je zloćudna novotvorina želuca, zatim slijedi zloćudne novotvorine dušnica i pluća, multipli mijelom i zloćudne plazmocitne novotvorine, te limfatična leukemija.

Najčešće sijelo raka u ukupnom broju umrlih od raka u 2003. godini kod muškaraca su bile dušnice i pluća. Na drugom mjestu je zloćudna novotvorina želuca i na području Sl. Broda i na području Nove Gradiške. Na području Slavenskog Broda slijede zloćudna novotvorina gušterače, prostate i kolona. Na području Nove Gradiške nakon zloćudne novotvorine dušnica i pluća i želuca slijede zloćudna novotvorina mokraćnog mjehura, završetka debelog crijeva i prostate. U 2002. godini na prvom mjestu je bila zloćudna novotvorina dušnica i pluća, zatim slijedi zloćudna novotvorina želuca. Na području Sl. Broda slijedi zloćudna novotvorina gušterače, prostate i kolona. Na području N. Gradiške nakon zloćudnih novotvorina dušnica i pluća i želuca slijede zloćudna novotvorina prostate, jetre i intrahepatičnih žučnih vodova.

3. VODOOPSKRBA I VODOODVODNJA

1. DEFINICIJA PROBLEMA

Zdravstveni problem je nedovoljna izgrađenost sustava javne vodoopskrbe i vodooodvodnje.

2004. godine u Brodsko – posavskoj županiji 52% žitelja i 68% naselja nema javnu vodoopskrbu.

Sustav kanalizacije u 2004. godini uopće ne postoji u 17 općina, a u preostalim 9 riješen je djelomično (općinsko središte, centar naselja i slično).

U većini javnih vodoopskrbnih sustava koristi se podzemna voda koja u sirovom stanju sadrži povećanu količinu Fe, Mn i amonijaka.

Dio županije opskrbljuje se vodom iz otvorene akumulacije i otvorenog vodotoka, gdje se povremeno javlja problem zamućivanja i visokog postotka organskih tvari.

Približno tri mjeseca u godini povećana je količina aluminija i mutnoća (boja) vode u vodovodu otvorenog sustava.

Radi nedovoljne razvijenosti javne vodovodne mreže, u dijelu školskih i drugih objekata, koriste se zdenci čija voda kvalitetom ne odgovara propisima.

2. POKAZATELJI

Unatoč mnogim naporima i do sada realiziranim zahvatima stanje opskrbljenosti vodom i vodooodvodnje na području Brodsko – posavske županije nije zadovoljavajuće.

To stanje prikazano je u slijedeće četiri tablice :

Tablica 1. Opskrbljenost vodom iz javnog sustava

Redni broj	Grad - Općina	Broj priključaka na sustav	Broj	Priključeni	%	Broj	Priključena	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	NOVA GRADIŠKA	1040	17071	7000	41	4	1	25
2.	SLAVONSKI BROD	12042	57229	51000	90	3	3	100
3.	BEBRINA	726	3464	*2323	67	7	7	100
4.	BRODSKI STUPNIK	404	3267	*1293	40	4	2	50
5.	BUKOVLJE	281	1622	*899	55	4	2	50
6.	CERNIK	#486	4661	1557	33	11	4	36
7.	DAVOR	#1153	3458	3453	99,8	2	2	100
8.	DONJI ANDRIJEVCI	646	4180	2067	49	4	1	25
9.	DRAGALIĆ	120	2715	*384	14	6	1	17
10.	GARCIN	0	5542	0	0	9	0	0
11.	GORNJA VRBA	295	1991	*944	47	2	1	50
12.	GORNJI BOGIČEVCI	274	2900	*822	28	6	1	17
13.	GUNDINCI	0	2186	0	0	1	0	0
14.	KLAKAR	242	2294	*774	34	4	1	25
15.	NOVA KAPELA	100	5689	*250	4	12	2	17
16.	OKUČANI	#243	5712	780	14	17	2	12
17.	OPRISAVCI	0	3240	0	0	9	0	0
18.	ORIOVAC	1499	6860	4682	68	11	10	91
19.	PODCRKAVLJE	298	2554	*954	37	13	6	46
20.	REŠETARI	23	5627	*74	1	7	1	14
21.	SIBINJ	514	6886	*1645	24	12	7	58
22.	SIKIREVCI	0	2755	0	0	2	0	0
23.	SLAVONSKI ŠAMAC	0	2665	0	0	2	0	0
24.	STARA GRADIŠKA	400	2531	1280	50	7	4	57
25.	ST. PETROVO SELO	0	7175	0	0	13	0	0
26.	VELIKA KOPANICA	0	3557	0	0	4	0	0
27.	VRBJE	0	3210	0	0	7	0	0
28.	VRPOLJE	686	3958	*2195	55	3	3	100
	UKUPNO :	21472	174998	84876	48	186	61	32

* podatak dobiven množenjem broja priključaka sa prosjekom članova domaćinstva
procjena

Tablica 2. Javni sustav kanalizacije

GRAD/OPĆINA	KANALIZACIJA
Nova Gradiška	djelomično riješena
Slavonski Brod	djelomično riješena, 13400 priključaka
Bebina	nije riješena
Brodski Stupnik	nije riješena
Bukovlje	nije riješena
Cernik	djelomično riješena, u dijelu naselja Cernik
Davor	djelomično riješena, u mjestu Davor
Donji Andrijevc	djelomično riješena, u mjestu Donji Andrijevc
Dragalić	djelomično riješena, u mjestu Dragalić i dijelu naselja Medari
Garčin	nije riješena
Gornji Bogičevci	nije riješena
Gornja Vrba	nije riješena
Gundinci	nije riješena
Klakar	nije riješena
Nova Kapela	nije riješena
Okučani	djelomično riješena, u užem centru Okučana
Oprisavci	nije riješena
Oriovac	nije riješena
Podcrkavlje	djelomično riješena, u dijelu naselja Tomica
Rešetari	djelomično riješena, u mjestu Rešetari
Sibinj	nije riješena
Sikirevci	nije riješena
Slavonski Samac	nije riješena
Stara Gradiška	djelomično riješena, u naselju Stara Gradiška
Staro Petrovo Selo	nije riješena
Velika Kopanica	nije riješena
Vrbje	nije riješena
Vrpolje	djelomično riješena, u dijelu centra mjesta Vrpolje

Tablica 3. Kvaliteta vode na ulazu u zatvorene sustave, prema podacima tvrtke Vodovod, Slavonski Brod

Prosječni rezultati ispitivanja za razdoblje siječanj - kolovoz 2004. godine :

izvorište Jelas : 165 uzoraka,
 izvorište Lužani : 32 uzorka,
 izvorište Donji Andrijevc : 34 uzorka,
 izvorište Krajačići : 31 uzorak.

Redni broj	Kemijski parametri	*MDK	NEPRERAĐENA VODA			VODA NAKON PRERADE		
			Jelas	Lužani	Donji Andrijevc	Jelas	Lužani	Donji Andrijevc
1.	Amonijak, mg/l N	0,1	3,0	0,4	0,6	<0,1	0,2	NEMA PRERADE
2.	Željezo, mg/l	0,3	5,6	1,6	0,54	0,02	0,7	
3.	Mangan, mg/l	50	130	370	77	5	287	
4.	Utrošak KMnO ₄ , mg/l O	3	4,2	-	-	1,6	-	

*MDK – maksimalno dozvoljena koncentracija

Izvorište Krajačići :

Izvorska voda : svi parametri su ispod MDK, nema prerade

Tablica 4. Prikaz rezultata ispitivanja vode u Zavodu za javno zdravstvo Brodsko – posavske županije za 2003. godinu

UZORAK	MIKROBIOLOŠKI			KEMIJSKI		
	Ukupno	Neispravno		Ukupno	Neispravno	
	broj	broj	%	broj	broj	%
VODA ZA PIĆE-UKUPNO	928	361	38,90	769	234	30,43
- iz javnih vodovoda	354	45	12,71	312	82	26,28
- iz ostalih javnih objekata *	139	59	42,45	135	43	31,85
- iz individualnih objekata	435	257	59,08	322	109	33,85

* - uglavnom se odnosi na školske zdence

3. CILJEVI

U narednih pet godina povećati priključenost žitelja Županije na javni vodoopskrbni sustav za 15%, kako bi se približili prosjeku RH prema kojemu je 73% žitelja priključeno na javne vodoopskrbne sustave.

U istom roku u najmanje 20% općina izgraditi javni sustav vodoodvodnje.

Poboljšati kvalitetu vode u svim segmentima javne vodoopskrbe.

4. AKTIVNOSTI ZA OSTVARENJE CILJEVA

Izraditi projektnu dokumentaciju za vodoopskrbu i vodoodvodnju u jedinicama lokalne samouprave, gdje to nije riješeno.

U financiranju javnih sustava uključiti sudionike na svim razinama u državi pa i izvan nje.

Tražiti izgradnju regionalnog vodovoda Istočne Slavonije, u čiji sustav treba uključiti sve postojeće vodoopskrbne sustave koji zadovoljavaju kvalitetom vode i drugim parametrima, uz financiranje sa državne razine, ili davanjem u koncesiju.

Izgraditi mrežu za proširenje područja opskrbe postojećim vodovodima, gdje kvaliteta vode zadovoljava.

Tehničkim zahvatima poboljšati funkcioniranje postojećih vodoopskrbnih sustava, ili njihovih dijelova.

Osigurati poštivanje zona sanitarne zaštite izvorišta na svim vodoopskrbnim područjima, a za pojedina područja razmotriti mogućnost proglašenja zaštićenog krajolika.

Pojačati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode koja služi za javnu opskrbu pučanstva, kao voda za piće.

Razviti sustav za mjerenje i registriranje stvarnih učinaka pogona vodoopskrbnih sustava.

Nastaviti sa gradnjom sustava odvodnje i uređaja za pročišćavanje otpadnih voda, kao i odgovarajućim gospodarenjem krutim otpadom, te sustavnim obrazovanjem stanovništva na svim razinama.

5. ZAKLJUČAK

U Brodsko – posavskoj županiji voda je zdravstveni problem jer raspored vodoopskrbnih potencijala nije ravnomjeran, zbog nedostatnih financijskih sredstava dostupnost svim žiteljima županije nije osigurana, a ni kvaliteta vode nije u svim vodoopskrbnim sustavima zadovoljavajuća. Vodoodvodnja je problem uglavnom vezan za financijska sredstva.

4. ODLAGALIŠTA KOMUNALNOG OTPADA

1. DEFINICIJA PROBLEMA

Na prostoru Brodsko-posavske županije do 2004. godine ne postoji niti jedna deponija za odlaganje komunalnog otpada koja ispunjava sve zakonom propisane uvjete. Ne postoji cjelovit sustav gospodarenja otpadom (tek djelomično u Novoj Gradiški). Postojeći veći broj «službenih» i «divljih» odlagališta otpada zagađuje okoliš i štetno utječe na zdravlje ljudi a posebnu opasnost predstavlja odlaganje opasnog i otpada animalnog podrijetla.

2. POKAZATELJI

Na bazi podataka dobivenih od komunalnih poduzeća koji organizirano skupljaju i odvoze na odlagališta utvrđena je količina komunalnog otpada. U našoj županiji organiziranim odvozom otpada obuhvaćeno je 71% stanovništva.

Tablica 1. Procjena količine organizirano skupljenog i odloženog komunalnog otpada na području naše županije u 2001. godini:

grad općina	Broj stanovnika	broj domaćinstava	obuhvaćeno stanovništvo	%	odloženi otpad t/god.	neobuhvaćeni otpad t/god.	ukupno otpad t/god.
Nova Gradiška	16.161	5.486	13.784	85	2.516	434	2.949
Slav. Brod	64.847	20.526	53.707	83	11.762	2.440	14.201
Bebrina	3.536	1.035	1.768	50	258	258	516
Brodski Stupnik	3.470	1.012	1.735	50	285	285	570
Bukovlje	2.701	762	2.102	78	381	109	490
Cernik	4.241	1.347	1.788	42	294	403	697
Davor	3.265	901	2.899	89	476	60	536
Donji Andrijevci	4.339	1.289	3.440	79	502	131	633
Dragalić	1.293	462	517	40	76	113	189
Garčin	5.540	1.707	4.956	89	742	87	829
Gornja Vrba	2.502	701	1.867	75	381	130	511
Gornji Bogićevci	2.314	790	1.041	45	152	186	338
Gundinci	2.274	625	910	40	133	199	332
Klakar	2.434	652	1.579	65	323	175	498
Nova Kapela	5.060	1.599	3.036	60	465	310	776
Okučani	4.048	1.443	3.647	90	599	66	665
Oprisavci	2.932	837	2.624	89	393	46	439
Oriovac	6.739	2.010	1.700	25	248	736	984
Podcrkavlje	2.709	788	2.296	85	381	68	449
Rešetari	5.441	1.564	2.087	38	336	540	876
Sibinj	7.822	2.268	4.835	62	706	436	1.142
Sikrevci	2.676	710	1.764	66	354	183	537
Slavonski Šamac	2.689	785	2.072	77	381	113	494
Stara Gradiška	1.700	599	850	50	124	124	248
Staro P. Selo	6.358	1.892	1.848	29	298	726	1.023
Velika Kopanica	3.527	1.016	2.906	82	435	93	528
Vrbje	2.949	900	1.147	39	185	290	475
Vrpolje	3.991	1.141	3.019	76	452	146	597
Ukupno	177.558	54.847	125.925	71	23.635	8.887	32.522

Na osnovi poznavanja količina skupljenih i odloženih otpadaka na području naše županije izračunata je prosječna specifična količina komunalnog otpada koja iznosi 0,51 kg/stan./dan, odloženog na odlagališta organiziranim skupljanjem i odvozom kao i količina otpada na «divljim» deponijama. Procjenjuje se da na našoj županiji postoji preko 100 neuređenih odlagališta.

Tablica 2. Popis otpadom onečišćenog tla i neuređenih odlagališta na području Brodsko-posavske županije po Općinama koje su do lipnja 2004. godine odgovorile na postavljene upite Upravnom odjelu za graditeljstvo, stambeno-komunalne poslove i infrastrukturu

RB	Općina/grad	Broj neuređenih i «divljih» odlagališta
1.	Vrboje	1 «službeno» i 6 «divljih» odlagališta
2.	Rešetari	2 «divlja» odlagališta
3.	Davor	1 «divlje» odlagalište
4.	Oriovac	3 neuređena odlagališta
5.	Brodski Stupnik	1 «službeno» i nekoliko «divljih» odlagališta
6.	Bebrina	6 neuređenih odlagališta
7.	Gornja Vrba	1 neuređeno i još nekoliko «divljih» odlagališta
8.	Donji Andrijevci	1 «službeno» i 2 neuređena odlagališta
9.	Gundinci	1 « službeno» odlagalište
10.	Sikirevci	6 «divljih» odlagališta
11.	Slavonski Brod	1 gradsko odlagalište i 12 «divljih» odlagališta

Postupanje sa životinjskim otpadom je profilaktička mjera veterinarske zaštite okoliša i usmjerena je na otkrivanje, sprječavanje pojave, suzbijanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti ljudi i životinja. Osim otpada registriranih klaonica (njih sedam) u županiji, veća količina otpada potječe iz domaćinstava pri tradicionalnom spravljanju hrane i uginulih životinja. Rješavajući ovaj problem postavljena su četiri kontejnera za odlaganje animalnog otpada u dijelu Županije zahvaćenom trihinelom a poslove preuzimanja i termičke obrade otpada životinjskog porijekla iz klaonica uglavnom su povjereni na temelju Ugovora Agroproteinki d.d. iz Sesevskog Kraljevca. Ne postoje podaci o stvarnim količinama takvog otpada a sve to zapravo biva odlagano uz rubove cesta, po kanalskoj mreži i u vodotocima.

Pri Katastru emisija u okoliš, Ureda državne uprave Brodsko-posavske županije, Službe za prostorno uređenje, zaštitu okoliša, graditeljstvo i imovno-pravne poslove, vodi se evidencija prijavljenih količina otpada. Proizvođači opasnog otpada za 2003. godinu prijavili su količinu od 150,66 tona opasnog otpada, a to su uglavnom otpadna ulja za motore, pogonske uređaje i podmazivanje. Međutim, velika se količina opasnog otpada porijeklom iz domaćinstava, npr. Akumulatori, antifriz, toplomjeri za mjerenje temperature, baterije, ulja, razvijači, fiksiri, uljni filtri, herbicidi, lijekovi, insekticidi, boje i dr., odlaže u uobičajene posude za otpad, baca u kanalizaciju ili na «divlja» odlagališta i na taj način zagađuje okoliš.

3. CILJ

U narednih 5 godina cilj je izgradnja barem jedne sanitarne deponije koja ispunjava sve zakonom propisane uvjete paralelno sa uspostavom sustava gospodarenja otpadom.

4. AKTIVNOSTI

- u prostornim planovima definirati lokacije deponija kako bi se moglo započeti sa izradom dokumentacije za izgradnju sanitarne deponije,
- započeti sa izgradnjom sanitarne deponije,
- kontinuirana edukacija stanovništva Županije radi razbijanja straha od sanitarne deponije,
- promjena stava kod građana «neću otpad u svome dvorištu»,
- odrediti optimalan način prenošenja informacija od tijela lokalne uprave i samouprave prema medijima, društvenim i ekonomskim sugovornicima i nevladinim organizacijama o planovima i ciljevima poslovanja s otpadom,
- obuhvatiti cjelokupno stanovništvo županije organiziranim prikupljanjem i odvozom otpada,
- osigurati potreban broj posuda za prikupljanje otpada,
- pokrenuti inicijativu postavljanja posebnih kontejnera za odlaganje opasnog otpada,
- osigurati minimalne mjere zaštite okoliša na postojećim deponijama do njihovog saniranja i zatvaranja,
- upućivati stanovništvo na korištenje usluga klaonica.

5. NEZDRAVA PREHRANA ŠKOLSKE DJECE

1. OPIS PROBLEMA

Prema najnovijim podacima u svijetu ima preko milijardu ljudi s prekomjernom tjelesnom težinom. Po prvi puta u povijesti broj previše uhranjenih ljudi prešao je broj ljudi koji gladuju. Problem je gotovo jednako velik u razvijenim zemljama kao i u zemljama u razvoju. U Hrvatskoj prosječno svaki peti odrasli čovjek ima Body Mass Indeks preko 30, što znači značajnu debljinu i često metabolički sindrom uz to (visoki tlak, povišen šećer, poremećaj metabolizma masnoća). U Slavoniji čak svaki četvrti čovjek ima isti indeks preko 30 . Prema najnovijim anketama u Slavoniji ima i najveći postotak pušača a socijalne i psihološke okolnosti nisu povoljne, što sve predstavlja podlogu za razvoj kardiovaskularnih bolesti, pa je smrtnost od tih bolesti oko 52%. Nezdrava prehrana ima utjecaj i na razvoj malignih bolesti , što je samo razlog više da se tim fenomenom mora svaka sredina boriti na svoj način, a vjerojatno će brzo doći vrijeme kada će biti potrebna i nacionalna(odnosno državna) strategija za borbu protiv nezdrave prehrane i neadekvatnog načina života (

nedovoljna fizička aktivnost, razne ovisnosti i dr.).

Djeca u školu dolaze s već značajno razvijenim navikama u prehrani . Te navike steže u obitelji i vrtiću uz naravno sav utjecaj tradicije i globalizacije koji se međusobno isprepliću i tako svaku sredinu čine pomalo specifičnom. Utjecaj medija na dijete danas je vrlo velik, a reklame i programi na televiziji uglavnom imaju negativan utjecaj. Školsko je vrijeme ipak pogodno za postepenu modifikaciju navika i načina prehrane, pa se tijekom osnovnog i srednjeg školovanja može stalno povećavati znanje djece hrani, prehrani i njihovom utjecaju na zdravlje odnosno razvoj bolesti. Sve to ne mora imati utjecaj odmah ,ali u zreloj dobi može značajno utjecati na konačni stav o životnom stilu odnosno načinu prehrane.

2. POKAZATELJI

U Brodsko-posavskoj županiji ima 12,94% (tjelesna težina na tjelesni visinu iznad 90. centile) djece s prekomjernom tjelesnom težinom. To je prosječni postotak za djecu koja se važu i mjere u prvom, petom , osmom razredu i prvom razredu srednje škole . U petom razredu , znači u predpubertetsko vrijeme ima čak 24 % djece s prekomjernom težinom. To je stanje iz školske godine 2002/03 prema podacima Školske preventivne medicine. Prema podacima Školske medicine iz 1983/84 školske godine u prvim razredima je bilo 7,41 % a u petim razredima samo 6,17% djece s prekomjernom težinom. U školskoj godini 2000/01 u prvim razredima 9,77% pretile djece, a u petim razredima 14,5% pretile djece dok ih je u osmim razredima 10,25%. U prvim razredima srednje škole 1983/84 godine bilo je 7,4% , a u školskoj godini 2002/03 na istom uzorku ima 13,79% pretilih srednjoškolaca. Iz podataka se vidi trend porasta pretilosti među školskom djecom u zadnjih dvadeset godina. Školska kuhinja je samo mali segment u prehrani đaka, ali prema sadašnjim podacima u kuhinjama se nudi uglavnom peciva od bijelog brašna i masnoća (krafne, kroasani i sl.), bez mliječnih napitaka uz kave i čajeve. U školama su često i automati s sokovima i napitcima od kave.

3. CILJEVI

Edukacijom učenika, nastavnika i roditelja zaustaviti trend rasta broja djece s prekomjernom tjelesnom težinom. Utjecati na promjenu sastava obroka u školama. Ne toliko radi njihove nezdravosti koliko radi psihološkog efekta koji ukazuje na potrebu za promjenom. Mlijeko, jogurt, kefir, bioaktiv, voće, sendvič s povrćem, sirom i integralnim pecivom makar povremeno staviti na jelovnik .

4. AKTIVNOSTI ZA OSTVARENJE CILJEVA

- Edukacija nastavnika i ravnatelja škola kroz predavanja i radionice , kako bi mogli kompetentnije provoditi nastavu i utjecati na djecu što pozitivnije .
- Edukacija učenika kroz predavanja, radionice i prigodne štampane brošure prikladne za dob.
- Kontrola tjelesne težine u prvim, petim i osmim razredima osnovne škole. Dodatno početi vaganje maturanata srednjih škola radi uvida u broj adolescenata s povišenom tjelesnom težinom.
- U dogovoru s ravnateljima i dobavljačima pokušati mijenjati jelovnike školskih kuhinja.
- Barem povremeno uključiti zdrave namirnice , najviše radi psihološkog efekta koji ukazuje na potrebu za promjenom načina prehrane.
- Anketirati djecu svih uzrasta radi uvida u stanje prehrane i eventualno učeničko znanje o namirnicama i načinima prehrane.
- Medijska kampanja kroz lokalne novine, radio, TV. Kroz sve medije djelovati člancima, intervjuima, gdje se treba obraćati svim generacijama, ali osobitu pažnju treba obratiti na mlade generacije jer je negativan utjecaj medija na njih najjači.

6. POVIŠENI ARTERIJSKI TLAK

1. DEFINICIJA PROBLEMA

Povišeni arterijski tlak je glavni nezavisni čimbenik rizika kardiovaskularnih bolesti i smrtnosti, a arterijska hipertenzija bitno utječe na nastanak i tijek cerebrovaskularnih bolesti, srčanog zatajenja i kroničnih bubrežnih bolesti.

U svijetu 15 – 37% odraslog stanovništva ima povišen arterijski tlak, a u osoba u dobi do 60 i više godina raste za oko 50%.

U Hrvatskoj oko 35% stanovništva ima povišen arterijski tlak. U okviru programa ministarstva zdravstva i HZZO-a u dobi od 18 – 65 godina arterijski tlak viši od 140/80 mm Hg ima 31,9% muškaraca i 23,6% žena.

U Brodsko-posavskoj Županiji od deset najčešćih grupa bolesti i stanja utvrđenih u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite u 2003. godini 20829 odnosilo se na povišeni arterijski tlak.

2. POKAZATELJI:

Od ukupnog broja umrlih, smrtnost od bolesti kardiovaskularnog sustava u 2003. godini iznosi 48,5%.

U 2002. godini prema evidenciji primarne zdravstvene zaštite blizu 53% bolesnika od 18 – 65 godina starosti u Brodsko-posavskoj županiji ima dijagnozu arterijske hipertenzije vrijednosti iznad 140/90 mmHg.

Ne radi se dovoljno na promociji zdravlja i prevenciji bolesti.

Veliki dio populacije s čimbenicima rizika (alkoholizam, pušenje, povećana tjelesna težina, dijabetes mellitus, netolerancija glukoze, povišene masnoće u krvi, stres).

Loše životne navike kod većine stanovništva (nezdrava prehrana, povećani dnevni unos soli, tjelesna neaktivnost),

Loši socioekonomski uvjeti života većeg dijela populacije.

Nedostatna oprema i kadrovi u zdravstvu.

Nedostatna organizacija zdravstvene službe od HMP do bolnice.

Posljedice:

- Visoka stopa bolesnih osoba od arterijske hipertenzije i veliki čimbenik rizika za bolesti cirkulacijskog sustava.
- Visoka stopa oboljelih od komplikacija
- Visoka stopa osoba sa smanjenom radnom sposobnosti
- Visoka stopa invalidnih osoba

3. CILJEVI

Kratkoročni:

- Smanjenje vrijednosti povišenog arterijskog tlaka za 10 mmHg,
- Smanjenje mortaliteta od komplikacija arterijske hipertenzije 10%,
- Smanjenje ukupnog pobola CVI – KV za 5% (tijekom jedne godine),

Dugoročni:

- Smanjenje ukupnog pobola CVI – KV za 7% za 5 godina (jedan akutni infarkt miokarda tjedno manje)

4. AKTIVNOSTI

- osnovati i pomagati klubove hipertoničara u cilju prevencije, liječenja i sprečavanja komplikacija,
- izraditi registre oboljelih od arterijske hipertenzije i pacijenata s čimbenicima rizika u svim ordinacijama opće medicine,
- edukacija hipertoničara u cilju samokontrole tlaka, mjerenje tlaka 1 puta godišnje svakom pacijentu i školskoj djeci, određivanje kolesterola i triglicerida jedan puta godišnje starijima od 20 godina, mjerenje tjelesne težine i izračunavanje BMI
- preventivni zdravstveni pregledi
- edukacija stanovništva o štetnosti: alkohola, pušenja, pretilosti i nezdrave prehrane – upozoravati da tzv. 'crveno meso' povećava rizik razvoja arterijske hipertenzije
- poticati prehranu gdje bi bilo zastupljeno bijelo meso, riba (restorani, javne prehrane pri fakultetu, studentski restorani te kuhinje u poduzećima)
- dogovoriti se s pekarima da se dio kruha i pekarskih proizvoda peče bez soli i to pozitivno medijski prezentirati (10%)
- udruga potrošača bi trebala ishoditi da proizvođači pišu na etiketi proizvoda količinu NaCl u proizvodu (slani kikiriki, štapić, čips, grizini) te koliko grama NaCl ima litra mineralne vode,
- poticati na redovitu tjelesnu aktivnost primjerenu dobi i zdravstvenom stanju (3 puta tjedno po 30 minuta šetnje),
- utjecati na razvoj rekreacije i veću ulogu tjelesne kulture u školi,
- pokušati izgraditi trim stazu prema Poloju,
- uključiti u problem i druge čimbenike: medije, prosvjetu, gospodarstvo, poljoprivredu, lokalnu samoupravu,
- trajno raditi na školovanju i edukaciji medicinskog kadra (tečajevi stalne edukacije, praćenje novih preporuka i smjernica, povećanje znanja o rizičnim i zaštitnim čimbenicima
- podizanje kvalitete i dostupnosti zdravstvene zaštite (nabave EKG-a, funkcionalna povezanost ambulanti sa specijalističko-konzilijarnom zdravstvenom zaštitom),
- poboljšanje gospodarske situacije i socioekonomskog statusa stanovništva

7 . RAK DOJKE

1. DEFINICIJA PROBLEMA

Rak dojke je vodeći uzrok smrti zbog raka u žena na području Brodsko-posavske županije u 2003.godini.

2. POKAZATELJI

Na području Slavonskog Broda u 2003. godini 13,6 % od svih umrlih žena zbog raka umrlo je od

raka dojke. Na području Nove Gradiške u 2003.godini 17,1 % od svih umrlih žena zbog raka umrlo je od raka dojke. U 2001. godini na području Brodsko-posavske županije zabilježeno je 76 novih slučajeva raka dojke kod žena. U 2000.godini na području Brodsko-posavske županije broj novih slučajeva je iznosio 56.

Najčešća sijela raka u ukupnom broju umrlih od raka u 2003. godine- žene

Zloćud. novo. (S.Brod)	Udio (%)	Stopa smrtnosti na 100000 stanovnika	Zloć. novo. (N.Gradiška)	Udio (%)	Stopa smrtnosti na 100000 stanovnika
dojka	13,6	26,6	dojka	17,1	25,9
dušnica i pluća	10,4	20,3	debelo crijevo	17,1	25,9
debelo crijevo	9,6	18,8	želudac	9,8	14,8
gušterača	7,2	14,1	jajnik	9,8	14,8
želudac	7,2	14,1	ned. def. prob. org	7,3	11,1

Udruga žena operiranih od karcinoma dojke «Nada» koja je osnovana 9. studenog 2001. godine ima 42 članice, te kao jedan od problema navodi čekanje i do 3 mjeseca na UZV dojke. Iz Udruge navode da čekanje na ginekološki pregled, UZV ginekološki, UZV jetre, PAPA test, te kardiološki pregled zna potrajati i do 5 mjeseci.

Prema podacima iz Opće bolnice «Dr. Josip Benčević» iz Slavenskog Broda na mamografski pregled se čeka cca 10 dana. Ženama s palpabilnom promjenom na dojci mamografija se učini istog dana.

Na UZV dojke se čeka prema listi upisanih:

-na internom odjelu 5-6 mjeseci, a praktično 1,5 do 2 mjeseca (pacijentice ne odjave zakazani termin, tako da na zakazani termin ne dođe do 5 pacijentica). Pacijenticama kojima mamografija ukaže na moguću patologiju pregled se učini odmah, kao i kod pacijentica kod kojih liječnik opće medicine napiše hitno, a onkolog procijeni da je potreban UZV dojke.

-na ginekologiji se na UZV dojke čeka cca 3 mjeseca

Prema podacima iz Opće bolnice Nove Gradiške na mamografski pregled se čeka cca 10 dana, a na UZV dojke cca 1- 1,5 mjeseca. Tijekom 2003.godine u toj bolnici učinjeno je 2114 mamografija.

Prema podacima Odjela za intervencijsku radiologiju i radiološku djelatnost OB «Dr. Josip Benčević» tijekom 2003. godine 4 spec. radiologa su učinili 3 005 mamografija. Kao glavni problem na području dijagnostike iz Odjela za intervencijsku radiologiju i radiološku dijagnostiku O.B.»Dr. Josip Benčević» ističu nedostatak UZV aparata na odjelu (dva spec. radiologije bi odmah mogli raditi UZV dojke, a još 2 spec. radiologije bi se mogli doeducirati). Služba za ginekologiju i porodništvo O. B. «Dr. Josip Benčević» ističe da se zbog zauzetosti aparata UZV dojke radi samo jedan dan u tjednu, te još jedan dan gdje se u suradnji s citologom rade UZV vođene punkcije. Tijekom 2002.godine u O.B.»Dr. Josip Benčević» učinjeno je prema podacima patologa 40 operacija zbog karcinoma dojke, tijekom 2003. godine 39 operacija, a do rujna 2004.godine 27 operacija. Na nalaz citologa se čeka cca 1 tjedan zbog tehničke pripreme i opsega posla. Citolog smatra da bi edukacija citologa iz UZV značajno poboljšala dijagnostiku karcinoma dojke. Također ističe nedostatak srednjeg medicinskog osoblja i još jednog citologa.

Kirurzi upozoravaju da preoperativna obrada pacijentica predugo traje, te da je treba prevesti s primarnog postupka na bolnički. Također predlažu osnivanje Ambulante za dojku.

3. CILJEVI

- rano otkrivanje raka dojke
- edukacija žena o rizičnim čimbenicima vezanim za karcinom dojke, te važnosti redovitih liječničkih pregleda i samopregleda
- pad incidencije tijekom narednih 5 godina cca 10 %
- poboljšanje kvalitete liječenja i skrbi o ženama koje boluje od karcinoma dojke

4. MJERE I AKTIVNOSTI

- edukacija žena o rizičnim čimbenicima za pojavu raka dojke, važnosti redovitih liječničkih pregleda i samopregleda
- povećanje dostupnost UZV-a dojke kao i drugih pretraga (veći broj aparata, ambulanta za dojku), te liječnika koji se bave dijagnostikom i liječenjem
- osnivanje tima koji bi se bavio problemima vezanim za bolesti dojke, a u kojeg bi ušli radiolog, citolog, patolog, kirurg, internist-onkolog, fizijatar, psiholog, psihijatar, epidemiolog.
- ubrzati preoperativnu pripremu pacijentica
- edukacija većeg broja liječnika za UZV dojke
- detaljni planovi će se razraditi u Županijskom planu za zdravlje.

8. IZVORI PODATAKA :

- Program zaštite okoliša Brodsko-posavske županije, APO d.o.o. Zagreb, siječanj 2003.
- Prostorni plan Brodsko-posavske županije, Zavod za prostorno uređenje Brodsko-posavske županije
- Veterinarski ured Slavonski Brod
- Poljoprivredno savjetodavna služba Nova Gradiška
- Upravni odjel za graditeljstvo, stambeno-komunalne poslove i infrastrukturu
- Ured državne uprave u Brodsko-posavskoj županiji
- Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije: Zdravstveno stanje pučanstva i rad zdravstvene djelatnosti Brodsko-posavske županije u 2003. godini. Slavonski Brod, 2004.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Incidencija raka u Hrvatskoj. Zagreb, 2003.
- Opća bolnica "Dr. Josip Benčević"
- Opća bolnica Nova Gradiška
- Udruga žena operiranih od karcinoma dojke "Nada"

Slavonski Brod, rujan 2004. godine