

# Vjesnik

Zavod za javno zdravstvo  
Dubrovačko-neretvanske županije



PROSINAC 2007.

GODINA VI.

BROJ 19

## Teme ovog broja



### NACIONALNI PROGRAM RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBELOG CRIJEVA

STRANICA...2



### SAVJETOVALIŠTE ZA NUTRICIONIZAM U DUBROVNIKU

STRANICA...3



### SIMPOZIJ O KARDIOVASKULARNOM ZDRAVLJU U ZAGREBU

STRANICA...4



### OBILJEŽAVANJE MJESECA BORBE PROTIV OVISNOSTI

STRANICA...5

### PRIMIENJENO JAVNO ZDRAVSTVO U NIZOZEMSKOJ

STRANICA...7



### KAKVOĆA MORA NA ŽUPANIJSKIM PLAŽAMA U 2007.GODINI

STRANICA...8



### AKREDITIRANI LABORATORIJ U AUSTRIJI

STRANICA...10



### REZISTENCIJA UZROČNIKA NA ANTIBIOTIKE U DNŽ U 2006. GODINI

STRANICA...11



### OTVORENJE NOVIH ZAVODSKIH PROSTORA I JAVNOZDRAVSTVENA TRIBINA

STRANICA...12,13



*Sretan Božić  
i  
uspješna  
2008. godina*

**NACIONALNI PROGRAM RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBELOG CRIJEVA**

Marija Mašanović, dr. med., spec. javnog zdravstva  
Koodinatorica Nacionalnog programa za Dubrovačko-neretvansku županiju

**Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (MZSS)** pokrenulo je Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, koji je u skladu s odrednicama Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006.-2011., a među ostalima sadržava i odrednice o prevenciji i ranom otkrivanju raka. Program je u skladu s Rezolucijom o prevenciji i kontroli karcinoma (WHA, 58.22, "Cancer prevention and control"), koju je usvojila Svjetska zdravstvena skupština na svom 58. zasjedanju u Ženevi 2005. godine te preporukama Vijeća EU (2003/878/EZ) od 2. prosinca 2003. godine.

Partneri u provođenju ovog programa su uz Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Hrvatski i županijski zavodi za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba, obiteljski liječnici, zdravstvene ustanove (u kojima će kolonoskopske preglede provoditi specijalisti gastroenterolozi i kirurzi) i ljekarne. Troškove pregleda snosit će Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje. Ovim programom bit će obuhvaćene **osobe oba spola u dobi 50-74 godine s uobičajenim rizikom (zdrave osobe)** za razvoj raka debelog crijeva.

**Ciljevi ranog otkrivanja raka debelog crijeva** su:

- smanjiti smrtnost od ovog oblika raka za 15% u petogodišnjem razdoblju nakon provedbe programa,
- otkriti rak u najranijem stadiju bolesti, terapijski djelovati te tako poboljšati kvalitetu života i preživljavanje oboljelih,
- postići visok obuhvat u programima probira (60% pozvanih na testiranje),
- osobama pozitivnim na test okultnog (skrivenog) krvarenja u stolici osigurati odgovarajuću dijagnostiku i liječenje, te
- povećati svijesnost o ranim znakovima i simptomima bolesti.

U županijskim zavodima za javno zdravstvo i Zavodu za javno zdravstvo Grada Zagreba otvorit će se **linija besplatnog telefona za dodatne obavjesti**. Odgovarajuće obavjesti bit će dostupne na web stranicama MZSS ([www.mzss.hr](http://www.mzss.hr)) i našeg Zavoda ([www.zzjzdnz.hr](http://www.zzjzdnz.hr)).

Prema dugogodišnjem praćenju i prikupljanju podataka u Registru za rak HZJZ, rak debelog crijeva drugi je najčešći oblik raka

u muškaraca (iza raka pluća) i u žena (iza raka dojke) te u ukupnoj incidenciji raka obuhvaća 15% muškaraca i 13% žena. I incidencija i smrtnost su u porastu, iako smrtnost raste sporije nego incidencija. U razdoblju od 1983.-2004. godine broj novih slučajeva raka debelog crijeva povećao se s 1186 na 2653 (124%), a broj umrlih s 840 na 1564 (86%).

**Rizik** od razvoja raka debelog crijeva znatno raste nakon 40. godine života, a 90% svih karcinoma otkrije se u osoba starijih od 50 godina. Svaka osoba starija od 50 godina nosi 5% rizika da će do 74. godine razviti rak debelog crijeva, odnosno 2,5% rizika da će umrijeti od raka debelog crijeva.

**Visokorizične** su sve one osobe s anamnezom prethodnog raka debelog crijeva, oboljeli s adenomima debelog crijeva, bolesnici s nasljednim polipoznim sindromima, ulceroznim kolitisom i Chronovom bolešću. Pod **povećanim rizikom** za razvoj ovog raka su osobe s anamnezom prethodnog raka želuca, dojke, jajnika, mokraćnog mjehura, bubrega, vrata maternice, pluća ili prostate. Simptomi koji upućuju na razvoj raka debelog crijeva jesu okultno ili manifestno krvarenje, promjene u pražnjenju crijeva, bolovi u truhu i slabokrvnost.

**Poziv na probir (skrining) raka debelog crijeva** šalje Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi na kućne adrese osoba od 50-74 godina temeljem prikupljenog popisa iz HZZO-a, Ministarstva unutarnjih poslova (MUP) i baze podataka umrlih. Hrvatsko gastroenterološko društvo i Hrvatsko onkološko društvo za rano otkrivanje raka debelog crijeva preporučuju kao metodu probira **test na okultno fekalno krvarenje** za osobe u dobi iznad 50 godina, vodeći se preporukama Europskog i Svjetskog društva za gastrointestinalnu endoskopiju. Kao metodu ranog otkrivanja raka za osobe s prosječnim rizikom u dobi iznad 50 godina predlažu popunjavanje anketnog upitnika i testiranje na okultno krvarenje **najmanje jedanput, svake druge godine**. Važno je naglasiti kako je potrebno 10-15 godina da bi se od pojave prve abnormalne stanice razvio kolorektalni rak, a **redovitim skriningzima** mogu se otkriti i odstraniti polipi, prije nego se promijene u malignu leziju, ili se može otkriti rak u ranom stadiju s viskom stopom izlječenja. Uz pozivno pismo ispitanici dobivaju na kućnu adresu **tri kartonska testa** za otkrivanje okultnog krvarenja u stolici,

upute o načinu testiranja, dijetalnoj prehrani kojom se moraju pripremiti za testiranje, upute o provedbi testa, odgovarajući anketni upitnik i omotnicu s adresom županijskog zavoda za javno zdravstvo u kojoj će vratiti ispunjeni anketni upitnik i test na odčitavanje te edukativnu brošuru o ranom otkrivanju raka debelog crijeva koju je pripremio Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (MZSS).

Osobe koje dobiju poziv, kod kuće provode testiranje i priložene test-kartone dostavljaju u roku 1-2 dana u priloženoj omotnici laboratorijima Zavoda za javno zdravstvo. Da bi test dao vjerodostojne rezultate **potrebno je pridržavati se slijedećih preporuka:**

- 7 dana prije sakupljanja uzoraka stolice ne preporučuje se uzimati lijekove koji mogu dovesti do krvarenja u probavnom sustavu (aspirin, indometacin, fenilbutazon, rezerpin, kortikosteroidi i drugi).
- Test treba odgoditi u slučaju proljeva, menstruacije, krvarenja iz hemoroida ili mokraćovoda.
- 3 dana prije pregleda potrebno je pridržavati se posebnih dijetetskih uputa i ne konzumirati crveno meso, citrusno voće, ciklu i određene lijekove (vitamin C, aspirin, željezo, nesteroidne protuupalne lijekove). Preporuča se konzumirati dobro kuhano meso, piletine, puretine, ribe, jogurt, mlijeko, kuhano voće i povrće, salate, hranu bogatu vlaknima, koštunjavo voće i plodove orašćica, kikirikija, kokice, žitarice, kruh od integralnog brašna.
- Tijekom tri dana sakupljaju se uzorci stolice na priloženom kartonskom testu. Test se isključivo sa označene (prednje) strane, jer

stražnja strana testa je rezervirana isključivo za drugu fazu laboratorijskog ispitivanja pri kojoj se utvrđuje postojanje tragova krvi u stolici.

**Kod osoba s pozitivnim nalazom na okultnu krv u stolici** Zavod za javno zdravstvo dogovara pregled sa zdravstvenom ustanom gdje će se napraviti kolonoskopija s istodobnom endoskopskom terapijom, ako je potrebno (polipektomija i dr.).

Za osobe s visokim rizikom primjena navedene metode predlaže se u mlađoj životnoj dobi.

Osobe koje su obavile testiranje na okultno krvarenje u stolici u posljednjih 12 mjeseci, koje se liječe ili su liječeni od tumora debelog crijeva, ili su već u obradi zbog bolesti crijeva, osobe koje se ne žele testirati i one osobe koje imaju nejasnoće vezane uz testiranje obavezno trebaju nazvati besplatan telefonski broj 0800 200 063 pri Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi svaki radni dan u vremenu od 8.00-16.00 (nakon čega se uključuje telefonska sekretarica koja zabilježi poziv).

Kako bi provođenje ovog Nacionalnog programa na županijskoj razini naišlo na što bolji odaziv, ovim putem pozivam kolege obiteljske medicine i specijaliste gastroenterologe na suradnju. Poseban naglasak stavljam na kolege obiteljske liječnike i patronažne sestre koje držim ključnim partnerima u provođenju i održivosti ovog projekta na županijskoj razini, kako bi informacije o korisnosti testiranja na okultno krvarenje podijelili populaciji koja će svojim karakteristikama biti obuhvaćena probirom.

## OTVORENO SAVJETOVALIŠTE ZA NUTRICIONIZAM U DUBROVNIKU

Marija Bačić, dipl. ing. prehrambene tehnologije

U Zavodu za javno zdravstvo naše Županije **18. studenog 2007. godine** otvoreno je Savjetovalište za nutricionizam u suradnji sa tvrtkom Ekotours d.o.o. iz Zagreba - **prvo savjetovalište ovakve vrste otvoreno pri zavodu za javno zdravstvo** (slika 1.). Svečanom otvorenju nazočio je pomoćnik Ministra zdravstva i socijalne skrbi, Nenad Lamer dr. med. U svom pozdravnom govoru pohvalio je nove i inovativne projekte koje Zavod provodi, a koji se u dosadašnjoj praksi nisu provodili u zavodima za javno zdravstvo, te istaknuo kako Zavodi moraju pronaći novo mjesto u promidžbenim akcijama i javnozdravstvenoj edukaciji kao svojoj



Slika 1.

primarnoj zadaći. Na ministarstvu zdravstva i jedinicama lokalne samouprave je da osiguraju stručnu i financijsku potporu za provođenje zdravstvene edukacije i javnozdravstvenih mjera. Svečanom otvorenju uz predstavnike Županije, prisustvovali su predstavnici zdravstvenih ustanova, srednje medicinske škole, dječjih vrtića, sportskih klubova i drugi. Uvodnu riječ o Savjetovalištu dao je direktor tvrtke Ekotours d.o.o. Goran Žonja i voditeljica Savjetovališta Marija Bačić, dipl. ing. prehrambene tehnologije, nutricionist.

**Nutricionizam ili znanost o prehrani** je multidisciplinarna znanost koja proučava prehranu i način utjecaja prehrane na zdravlje čovjeka. Pravilno se hraniti znači unijeti u organizam tvari koje su potrebne za rast, razvoj i održavanje normalne funkcije tkiva i organa odnosno zadovoljiti nutritivne i energetske dnevne potrebe organizma. Na razvoj koncepta pravilne prehrane utjecao je brzi razvoj znanosti o prehrani, nove spoznaje o ulozi vitamina u organizmu, mogućnosti prevencije i pospješena liječenja raznih bolesti putem hrane te epidemiološke studije koje su pokazale vezu između načina prehrane i kroničnih nezaraznih bolesti. Pravilna prehrana temeljena je na znanstvenim spoznajama. Cilj joj je omogućiti duži, zdraviji i kvalitetniji život svakom pojedincu, grupama osoba sa posebnim prehrambenim potrebama i cjelokupnoj populaciji. Stanja pojedinih bolesti, pothranjenost, pretilost ili nedostatak nekih nutrijenata posljedica su loših prehrambenih navika, neodgovarajućeg rasporeda obroka tijekom dana, nedovoljne tjelesne aktivnosti i neznanja, stoga je prehrana ključan element u prevenciji bolesti i pospješenu liječenja. Upravo iz tog razloga stvorila se ideja o otvaranju Savjetovališta za nutricionizam u

Dubrovniku pri Zavodu za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. korisnicima će se omogućiti stručno savjetovanje za poboljšanje zdravlja putem pravilne prehrane, regulacije tjelesne težine, izrade osobnog prehrambenog plana, dijetoterapije kod određenih poremećaja i bolesti koje su usko povezane s prehranom te plan prehrane za korisnike sa specifičnim potrebama poput sportaša, trudnica, djece, osoba starije životne dobi i sl. Osim toga prikupljat će se, obrađivati i objavljivati najnovije informacije iz područja nutricionizma, prehrambene tehnologije, očuvanja zdravlja i prevencije bolesti te provoditi organizirana edukacija o pravilnoj prehrani u vrtićima, školama, domovima umirovljenika i sl.

Glavni cilj savjetovališta je rad s korisnikom koji želi promijeniti svoje neuredne prehrambene navike, sukladno njegovim potrebama i mogućnostim, a kako bi postigao bolje stanje vlastitog zdravlja. Od ostalih ciljeva treba istaknuti da će savjetovalište kroz edukacije o pravilnoj prehrani nastojati unaprijediti kvalitetu života populacije, smanjiti incidenciju bolesti uzrokovane neodgovarajućom prehranom što bi u konačnici dovelo do smanjivanja troškova liječenja kroničnih nezaraznih bolesti. Tijekom rada prikupljat ćemo i obrađivati podatke, analizati rezultate te stvoriti bazu podataka kao osnovu za izradu studija kojima bi se dovele u ovisnost prehrambene navike bolesnika na području Dubrovačko-neretvanske županije i njihov utjecaj na pojedine bolesti, utjecaj prehrane na uspješnost liječenja te ovisnost nedostatka pojedinih hranjivih tvari o dnevnom unosu hranjivih tvari i stanju uhranjenosti pojedinih populacijskih grupa (djece, mladih, radno aktivnog stanovništva, starijih...).

## SIMPOZIJ O KARDIOVASKULARNOM ZDRAVLJU U ZAGREBU

Marija Mašanović, dr. med., spec. javnog zdravstva



Akademija medicinskih znanosti Hrvatske (AMZH) u suradnji s Regionalnim uredom Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) za Europu, u Zagrebu 30. studenog 2007. na Školi zdravlja "Andrija Štampar" organizirala je treći po redu Simpozij posvećen kardiovaskularnom zdravlju.

Ove godine naglasak je bio na **javnozdravstvenom aspektu sekundarne prevencije i rehabilitacije kardiovaskularnih događanja** kao najčešćih uzroka morbiditeta i mortaliteta među pučanstvom u našoj zemlji i svijetu.



AMZH je društvo vrsnih znanstvenika javnozdravstvenih i specijalista kliničke medicine koje se bavi promicanjem medicinskih znanosti radi unapređenja narodnog zdravlja. Organizaciju dosadašnjih Simpozija posvetila je značajnom i proširenom problemu visoke prevalencije kardiovaskularnih čimbenika rizika u populaciji Hrvatske, što je i potvrđeno nakon provedene Hrvatske zdravstvene ankete 2003. godine (HZA 2003).

Prema zaključcima donesenim nakon održanog prvog Simpozija ustanovljeno je da ti rizici nisu jednoliko i homogeno raspoređeni u našoj populaciji, te da intervenirati treba u populacijskim skupinama, smanjujući čimbenike rizika, a ne samo procjenjivati veličinu problema. Zaključci drugog Simpozija dali su naglasak otkrivanju rizičnih ponašanja u pojedinaca te djelovanju na njih kroz javnozdravstveno upravljanje u zajednici kako bi se oni smanjili i otklonili. Težište takvog pristupa bilo bi pružanje informacija o rizicima i zdravlju pojedincima ili grupama pod rizikom za razvoj kardiovaskularnih poremećaja, odgovarajućim zdravstvenim obrazovanjem na svim razinama zdravstvene zaštite, mjestima rada, stanovanja i djelovanja naše populacije. Patronažna služba istaknuta je kao ključni čimbenik koji u neposrednom kontaktu sa stanovništvom. Ona sustavno prati nezdrava ponašanja stanovništva svog područja, mjerama olakšava breme loših životnih navika, te olakšava multisektorsko povezivanje s obiteljskom medicinom i županijskim zavodima za javno zdravstvo.

Ovogodišnji Simpozij podijeljen je u četiri tematske jedinice: sekundarna prevencija, rehabilitacija, Hrvatska zdravstvena anketa 2008. te primjeri iz prakse. Nazočili su mu stručnjaci javnozdravstvene i kurativne medicine čiji se djelokrug rada bavi kardiovaskularnim rizicima za razvoj KVB. Prve dvije tematske jedinice obuhvatile su područje javnozdravstvene strategije, politike SZO u prevenciji KVB, sekundarnu prevenciju u kliničkoj praksi i obiteljskoj medicini, ambulantnu i stacionarnu rehabilitaciju i brojne

posebnosti kao što su: sekundarna prevencija moždanog udara, stres kao čimbenik rizika na primjeru obitelji poginulih u ratu, uloga psihološke dimenzije u sekundarnoj prevenciji, sadašnjost i budućnost te preporuke za praksu.

Prilikom predstavljanja treće tematske jedinice vezane uz HZA 2003, istaknuto je da podatke koji će se prikupiti novom HZA anketom u 2008. treba koristiti kako bi se izgradio sustavan nacionalni program prevencije KVB, a promatrano kroz strateško planiranje i SWOT analizu (**Strengths = snage, Weaknesses = slabosti, Opportunities = mogućnosti and Threats = opasnosti**) dosadašnji sustav preventive u Hrvatskoj ima izražene slabosti u kontinuiranom funkcioniranju i manjak potrebne snage za sustavan odgovor na nove izazove. Iako rezultati i svi pokazatelji o stanju zdravlja govore u prilog nužnosti intervencija, prilike za djelovanje ostaju neiskorištene (manjak političke podrške postojećim programima i akcijama, neodgovarajuća mobilizacija resursa, izdvajanje pojedinih komponenti u samostalne i kratkoročne programe koji dugoročno ne osiguravaju održivost i željeni učinak).

Umjesto zaključka navela bih **preporuke organizatora AMZH za očuvanje kardiovaskularnog zdravlja** koje su se mogle čuti tijekom svih izlaganja:

- Smanji unos energije za 100 kcal dnevno
- Svaki dan 15 minuta brzo hodaj
- Smanji obrok za nekoliko zalogaja
- Jedi 5 šaka povrća i voća dnevno
- Ne dosoljavaj jelo
- Ne puši
- Ne pij više od 2 dcl vina dnevno
- Ne daj se olako uzrujavati
- Ograniči šećer
- Ograniči masnoću.

Detaljnije informacije možete pročitati na web stranicama Akademije medicinskih znanosti Hrvatske [www.amzh.hr](http://www.amzh.hr).

## OBILJEŽAVANJE MJESECA BORBE PROTIV OVISNOSTI – PREVENCIJA RANOG PIJENJA KOD MLADIH

Asja Palinić Cvitanović dr.med., spec. školske medicine

U sklopu djelovanja **Povjerenstva za suzbijanje zlouporabe sredstava ovisnosti Dubrovačko neretvanske županije**, od 15. studenog do 15. prosinca 2007., brojnim

aktivnostima obilježen je Mjesec borbe protiv ovisnosti. Ove godine u fokusu je bio alkohol i rano pijenje kod djece i mladih. Razlog su tome alarmantni podaci vezani uz konzumiranje

alkohola među mladima dobiveni kvantitativnim i kvalitativnim istraživanjem što ga je Županijski zavod za javno zdravstvo u suradnji sa srednjim školama proveo 2006.godine.

Tek svaki četvrti srednjoškolac ne pije alkoholna pića (39% učenika u I. razredima srednje škole i 11% učenika IV. razreda srednje škole). 23% srednjoškolaca pije tek par puta godišnje dok 51% učenika pije nekoliko puta mjesečno i češće (38% u prvim razredima i 61% u četvrtim). Što se tiče količine alkohola popijenog pri jednom izlasku, jedno piće popije tek 17% učenika, 2-3 pića 24%, 4-5 18% i više od 5 pića 20% učenika. U I razredu srednje škole tek 35% učenika ne pije žestoka alkoholna pića, dok već svaki peti prvaš srednjoškolac (22%) pije po obrascu opijanja, kada pije popije po 4-6 i više pića. U završnim razredima srednjih škola samo 10% učenika ne pije, a 4-6 i više pića pije 54% učenika. Najmanje jednom mjesečno opije se 29% učenika u Županiji, najviše u gradu Dubrovniku. U I. razredu srednje škole, barem jednom se opilo 48% učenika (85% u četvrtim razredima), a jednom mjesečno i češće njih 17%. U četvrtim razredima jednom mjesečno i češće opije se 37% učenika. Posebno zabrinjava podatak da se jednom tjedno i češće opije 5% učenika u I. razredu srednje škole i 11% učenika četvrtih srednjoškolskih razreda.

Pored novinskih članaka i radio emisija na ovu temu, Zavod za javno zdravstvo u suradnji sa osnovnim i srednjim školama na području Županije, organizirali su velik broj predavanja i radionica s djecom i roditeljima završnih razreda osnovne, te I. i II. razreda srednje škole. S učenicima srednjih škola se razgovaralo o alkoholu, a napravljeno je i više parlaonica (slika 2.). Tema **parlaonica** bila je "**Alkohol na zabavama ZA ili PROTIV**". Učenici su podijeljeni u negacijsku ili afirmacijsku skupinu prema svojim uvjerenjima, prema tome podržavaju li ili ne podržavaju pijenje alkohola na zabavama.

Peteročlana porota je vodila raspravu, na način da su davali riječ onima koji su je tražili dizanjem ruku, održavali parlamentarnu raspravu i na kraju glasovali na način da se svaki član porote pojedinačno izjasnio za negacijsku ili afirmacijsku grupu, ne po svojim osobnim uvjerenjima u svezi teme, nego po tome tko je iznio jače argumente za svoje uvjerenje. Parlaonicama su prisustvovali i razrednici, profesori biologije, školski pedagozi ili psiholozi, te školski liječnici po pozivu. Značajno je istaknuti, a prema prethodno navedenim podacima, da je u afirmacijskim grupama koje podržavaju alkohol na zabavama bile dvostruko više učenika nego u negacijskim



Slika 2.

grupama učenika.

Navodimo nekoliko tzv. **mitova ili opasnih uvjerenja petnaestogodišnjaka**:

- Zabava bez alkohola je nemoguća, to nije zabava nego dosada
- Nemoguće je dobro se opustiti i zabaviti bez alkohola
- Uz alkohol smo iskreniji i lakše izražavamo osjećaje i nalazimo prijatelje
- Alkohol liječi, poboljšava cirkulaciju
- Mi smo protiv opijanja, ali umjereno piti nije opasno
- Mi znamo granicu pijenja, to je kada počinje vrtoglavica
- Pijan znači ležati na podu i ne moći ustati, ostalo nije pijanstvo
- Roditelji znaju da pijemo, ali se ne brinu jer znaju da pijemo umjereno

Manjina učenika, **predstavnik negacijske skupine**, parirali su izjavama:

- Mi smo uz sok i vodu na istim zabavama bili puno veseliji od vas, koji niste ni znali što radite, zbog opijenosti
- Alkohol je opasan, pogoduje debljanju, impotenciji, uništava sve organe
- Neki kad popiju učine nešto zbog čega će se kajati cijeli život.

Informacije dobivene u radu s djecom, koristili smo u radionicama s roditeljima istih učenika. Pitali smo roditelje koliko su upućeni u obiteljski zakon koji regulira vrijeme do kojeg petnaestogodišnjaci pod nadzorom starijih, pitali smo ih za njihov stav prema alkoholu te koja je to "umjerena količina alkohola za petnaestogodišnjake" (slika 3). Na nekim radionicama su stariji učenici glumom prikazivali tipične situacije nagovaranja vršnjaka na kasne izlaske i pijenje alkohola, te tipične obrasce ponašanja djece dovodeći ih u vezu sa

stavovima i ponašanjima roditelja i njihovog odnosa s djecom.



Slika 3.

Kako se ponašaju roditelji čija djeca piju, a kako roditelji čija djeca ne piju alkohol. Roditelji su pitali učenike zašto djeca prihvaćaju ili odbijaju kasni izlazak ili pijenje alkohola.

**Odgovori djece** su dali slijedeće **zaključke**: većina djece koji piju sokove na zabavama imaju prisan odnos sa svojim roditeljima, a roditelji imaju zdrav i odgovoran stav prema alkoholu. Ti su roditelji svoju djecu naučili razliku štetnosti pijenja alkohola za

odrasle i psiho-fizički nerazvijenu djecu. Djeca su poslali jasnu poruku da je za njih svaka količina alkohola štetna i da nema tolerancije pijenja. Ova djeca razgovaraju s roditeljima o svemu, dogovaraju izlaske, roditelji ih podržavaju i pomažu u jačanju samopouzdanja, te ta djeca ne trebaju kemiju da bi se osjećali sigurnima ili opuštenima.

Roditelji djece iz afirmacijskih skupina većinom ne podržavaju stav Svjetske zdravstvene organizacije da je za odraslu osobu neškodljiva dnevna količina alkohola: 2 dcl vina ili 3 dcl piva ili 0,3 dcl žestokog pića. Uvijek odgovaraju da je nemoguće u današnje vrijeme odgojiti djecu da budu drugačiji od većine, a većina izlazi jako kasno vani, većina pije alkohol. Također su skloni krivicu prebacivati na društvo, policiju, kafiće i sl. Ovi roditelji prečesto nastoje djeci biti više prijatelji nego roditelji.

U osnovnim školama sa roditeljima su na ovu temu razgovarali stručni suradnici, a učenici osmih razreda pisali su literarne radove na temu alkohola. Najbolji radovi bit će nagrađeni i objavljeni u lokalnim novinama.

Kako se u ovom vremenu nije stiglo obuhvatiti sve učenike i roditelje u županiji, sa ovim aktivnostima se nastavlja početkom drugog polugodišta u svim preostalim školama.

## TEČAJ PRIMIJENJENOG JAVNOG ZDRAVSTVA – DEN HAAG, 4.-17. studenog 2007.

Mato Lakić, dr. med. spec. epidemiologije

**Nizozemska škola javnog zdravstva i medicine rada** (NSPOH) u sklopu Matra Training for European Cooperation (MTEC) programa od 4. do 17. studenog 2007. u Den Haagu u Nizozemskoj organizirala je Tečaj primijenjenog javnog zdravstva na kojem je sudjelovalo ukupno 40 sudionika iz 11 zemalja (Hrvatske, Bugarske, Srbije, Turske, Makedonije, Ukrajine, Rusije, Rumunjske, Moldavije, Bjelorusije i Jordana). Iz Hrvatske je sudjelovalo 6 sudionika: prof. dr. sc. Vladimir Mičović, ravnatelj Zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, dr. Draženka Vadla, ravnateljica Zavoda za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije, dr. Anamarija Jurčev Savičević, epidemiolog Zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije, dr. Ivana Pavić Šimetin, specijalistica školske medicine iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ), dr. Ivan Pristaš, specijalist javnog zdravstva iz HZJZ, te dr. Mato Lakić, epidemiolog iz našeg Zavoda (slika 4.). Vrlo intenzivan tečaj uključivao je predavanja, seminare, radionice, simulacijske igre, posjete zdravstvenim ustanovama i izrade nacionalnih akcijskih planova.



Slika 4. Kolege iz Hrvatske u Nizozemskom Ministarstvu zdravlja, socijalne skrbi i sporta.

Na tečaju je obrađen širok spektar tema iz javnog zdravstva: epidemiologija zaraznih i nezaraznih bolesti, globalizacija i koncept novog javnog zdravstva, nejednakosti u zdravlju, zdravstveni sustav u Nizozemskoj, organizacija i uloga Europske zajednice u zdravstvu, zdravstvena politika, zdravstveni pokazatelji, mentalno zdravlje, okolišno



zdravlje, zdravlje mladih, promocija zdravlja, edukacija edukatora (training of trainers) i druge teme. Većina sudionika izdvojila je simulacijsku igru pandemije gripe kao najzanimljiviji dio. Voditelji su nas podijelili u nekoliko timova, od kojih je svaki dobio određenu ulogu (Svjetska zdravstvena organizacija, Međunarodni Crveni križ, Europska Komisija, pojedine europske države) pri čemu je prikazana projekcija s najnovijim vijestima, izvjestiteljima s mjesta događanja i pismenim izvještajima o novostima svakog pojedinog tima. Voditelji su nas podijelili u nekoliko timova, od kojih je svaki dobio određenu ulogu (Svjetska zdravstvena organizacija, Međunarodni Crveni križ, Europska Komisija, pojedine europske države) pri čemu je prikazana projekcija s najnovijim vijestima, izvjestiteljima s mjesta događanja i pismenim izvještajima o novostima svakog pojedinog tima. Svaki tim je imao predsjednika i glasnogovornika, te smo se u međusobnoj komunikaciji pokušavali prilagoditi novonastaloj situaciji koju smo obrađivali. U grupnoj raspravi na kraju simulacijske igre izmjenili smo svoja gledišta i promišljanja u slučaju razvoja prave pandemije. Ovaj tečaj bio je izvrsna prilika za kontakt s poznatim europskim zdravstvenim stručnjacima, kao i mogućnost upoznavanja i komunikacije s kolegama iz drugih zemalja. Za vrijeme trajanja tečaja organiziran je i posjet trajnom predstavništvu Nizozemske pri Vijeću Europe u Bruxelles-u.

Tijekom posjete Ministarstvu zdravstva, socijalne skrbi i sporta Nizozemske, upoznati smo se sa **zdravstvenim prioritetima Nizozemske** kroz Nacionalnu strategiju za zdravlje za razdoblje 2007.-2010. godine i očekivanim promjenama koje se strategijom planiraju:

- Pušenje (smanjiti udio pušača od 28% na 20% do 2010.)
- Zloupotreba alkohola (konzumaciju alkohola među mladima od 16 godina sniziti na razinu iz 1992. uz snižavanje udjela odraslih osoba koji imaju problema s alkoholom s postojećih 10,3% na 7,5% do 2010.)
- Prekomjerna tjelesna težina (udio osoba s prekomjernom tjelesnom težinom zadržati

na sadašnjoj razini, a udio mladih s prekomjernom tjelesnom težinom sniziti)

- Šećerna bolest (u razdoblju 2005.-2025. broj pacijenata s dijabetesom ne bi se smio povećati za više od 15%, a 65% pacijenata koji imaju dijabetes ne bi smjelo razviti komplikacije)
- Depresija (povećati broj ljudi uključenih u program prevencije depresije - trenutno je programom obuhvaćeno oko 4000 osoba).

Kao zanimljivost izdvojio bih Službu za krizna stanja pri Zavodu za javno zdravstvo grada Amsterdama (slika 5.) koja radi 24 sata, a na teren izlazi po pozivu policije. Zaduženi su da osobe koje zbog zdravstvenih smetnji remete javni red i mir upute u određenu zdravstvenu ustanovu, npr. intravenske ovisnike, osobe pod utjecajem alkohola, osobe sa psihičkim smetnjama i sl. Djelatnici Službe najčešće dolaze u kontakt sa beskućnicima, imigrantima bez dozvole, te osobama koje uznemiravaju susjede.



**Slika 5.** Automobil za hitna stanja u javnom zdravstvu

Vrhunska organizacija, pravovremene i točne informacije, realizacija predviđenoga, te pristupačnost i profesionalnost ljudi uključenih u ovaj tečaj samo su djelić onog što me kao sudionika najviše dojmilo, pa bih svakome tko je u mogućnosti savjetovao sudjelovanje u ovom događanju ukoliko se ponovno organizira.

## KAKVOĆA MORA NA PLAŽAMA DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE U 2007. GODINI

Mr. sc. Zorica Smoljan, dipl. ing. kemije

U sezoni kupanja 2007. godine Služba za zdravstvenu ekologiju Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije obavila je ispitivanje kakvoće mora na 88 plaža prema Županijskom Programu utvrđivanja

kakvoće mora i projektu Plava zastava (monitoring). Kriteriji za ocijenjivanje kakvoće mora na plažama propisani su Uredbom o standardima kakvoće mora na morskim plažama (NN 33/96), koja je usklađena s



Direktivom EU o vodi za kupanje, Smjernicama za kakvoću mora za kupanje u Sredozemlju Mediteranskog akcijskog plana Programa Ujedinjenih naroda za okoliš (UNEP/MAP) i kriterijima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Program ispitivanja kakvoće mora provodi se u cilju očuvanja i zaštite mora od onečišćenja u priobalju, prvenstveno radi zaštite zdravlja kupaca. Rezultati ispitivanja koriste se i u turističkoj promidžbi, što je osobito važno za daljnji razvoj kvalitetnog turizma.

Prema jednom od osnovnih načela zaštite okoliša-obavješćivanje javnosti, Zavod za javno zdravstvo redovito je izvještavalo građane o kakvoći mora na morskim plažama putem sredstava javnog informiranja i web stranica Zavoda ([www.zzjzdnz.hr](http://www.zzjzdnz.hr)).

Najznačajniji indikatori onečišćenja mora fekalnim otpadnim vodama su mikrobiološki pokazatelji pa njihovo prisustvo upućuje na potencijalni rizik od zaraznih bolesti. Mikrobiološko zagađenje na nekoj točki ispitivanja može jako varirati u vremenu, što ovisi o načinu ispuštanja otpadnih voda te o meteorološkim i hidrografskim uvjetima. Od 889 ispitanih uzoraka mora 98,3 % uzoraka odgovaralo je uvjetima Uredbe, dok je 1,7 %

uzoraka bilo neispravno. U grafu 1. prikazana je kakvoća mora po gradovima i općinama u 2007. godini

Da bi se istakle plaže s vrlo čistim morem, uvedeni su interni kriteriji za ocjenjivanje mora na plažama po vrstama od I do IV. Tako je u 2007. godini more na 19 plaža bilo visoke kakvoće (I), dok je na najvećem broju plaža (69) bilo podobno za kupanje (II), na jednoj plaži (Okuklje na otoku Mljetu) umjereno onečišćeno (III), a na jednoj plaži (gradska plaža u gradu Ploče) jače onečišćeno (IV), gdje postoji zabrana kupanja od 2006. godine. U grafu 2. prikazana je ocjena kakvoće mora u 2007. godini po vrstama od I do IV.

Zajedničkom akcijom Hrvatske Radio-Televizije, Hrvatske gospodarske komore i Ministarstva zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva "Turistički cvijet - Kvaliteta za Hrvatsku 2007." dodijeljeno je priznanje "Hrvatska plaža 2007" plaži Proizd u općini Vela Luka. Izvan Županijskog Programa (monitoringa) ispitivani su i dodatni uzorci mora prema prijavama koje su zaprimile Sanitarna inspekcija i Inspekcija zaštite okoliša te na osnovu napisa u tiskovinama i dojavama Zavodu za javno zdravstvo.



**Graf 1.** Prikaz rezultata ispitivanja kakvoće mora po gradovima i općinama u 2007. godini

U svibnju 2007. godine uslijed oštećenja kanalizacijskog sustava došlo je do istjecanja fekalnih otpadnih voda u more ispod gradilišta Hotela Libertas Rixos. Na osnovu epidemiološkog izvida i analitičkih analiza Inspekcija zaštite okoliša postavila je ploču s natpisom Zabranjeno kupanje te naredila sanaciju kanalizacijskog sustava i fizičku zabranu pristupa moru dok traju radovi.

Početkom listopada 2007. godine prema pozivu Stožera operativnog centra za provedbu Plana intervencija kod iznenadnog onečišćenja mora u Dubrovačko-neretvanskoj županiji zbog pojave zamućenja mora u Župi dubrovačkoj i gradu Dubrovniku, djelatnici Službe za zdravstvenu ekologiju obavili su terenski izvid i uzeli uzorke mora na 6 lokacija. Uzrok zamućenja je bio veliki dotok zemljom

zamućene vode kroz tunel hidroelektrane (HE) Dubrovnik u Platu iz akumulacijskog jezera u Bosni i Hercegovini uslijed velikih oborina. Na izlazu iz tunela zbog povećanog dotoka vode dolazi i do pokretanja sedimenta čime se aktiviraju i bakterije pohranjene u njemu. More ispred HE Dubrovnik u Platu i na najbližim plažama (Robinzon i Hotel Astarea) bilo je umjereno onečišćeno.

U isto vrijeme uočeno je da su sa gradilišta Hotela Villa Dubrovnik izbacivali velike količine zemlje u more, uslijed čega je more na dubrovačkim plažama bilo dodatno zamućeno. Ponovljene analize po prestanku zamućenja nakon nekoliko dana pokazale su da je more na svim plažama odgovaralo propisanim kriterijima.

U kolovozu 2007. godine u tiskovinama su se pojavili napisi o navodnom ispuštanju fekalnih otpadnih voda u more s cruisera usidrenih između Grada i otoka Lokruma. Djelatnici Zavoda su brodom Lučke kapetanije Dubrovnik 04. kolovoza 2007. godine obišli akvatorij oko broda "Costa Serena" te uzeli uzorke mora uz brod, u okolnom moru i obližnjim plažama. Nije bilo nikakvih vidljivih znakova koji bi upućivali na ispuštanje fekalnih otpadnih voda, što su potvrdile i analize.

U ovim prikazanim slučajevima građani su reagirali vrlo osvještano, što ukazuje na njihovu sve veću senzibiliziranost za očuvanje zdravlja i okoliša, što je jedan od glavnih ciljeva praćenja kakvoće mora.



**Graf 2.** Prikaz ocjene kakvoće mora na plažama Dubrovačko-neretvanske županije u 2007. godini po vrstama

### POSJET AKREDITIRANOM LABORATORIJU U INSRUCKU, AUSTRIJA

mr. sc. Zorica Smoljan, dipl. ing. kemije  
Gordana Grgić, prof. biologije

U organizaciji firme Komed, od 16. do 18. studenog 2007. g. djelatnice higijensko-analitičkog laboratorija i mikrobiologije Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije posjetile su Federalni institut za kontrolu hrane, vode i zdravlja AGES u Innsbrucku, Austrija.

Službenu kontrolu hrane u Austriji provodi Federalno ministarstvo zdravstva, obitelji i mladeži preko svojih upravnih tijela u 9 federalnih provincija te 5 instituta za ispitivanje hrane (Beč, Graz, Innsbruck, Salzburg i Linz) Austrijske agencije za zdravlje i sigurnost hrane (AGES) i 3 instituta za ispitivanje hrane u federalnim provincijama (Koruška, Vorarlberg i

Beč). Ukupno je 8 regionalnih ovlaštenih laboratorija za ispitivanje hrane sa ciljem zaštite potrošača od prijevare i rizika za zdravlje. Inspektori za hranu (sanitarni inspektori) prilikom kontrole objekata na terenu, uzimaju i uzorke koje dostavljaju laboratorijima. Na osnovu nalaza i zatečene situacije na terenu inspektori provode potrebne mjere. Mjere su administrativne poput plaćanja kazni, a u slučajevima neposrednog ugrožavanja zdravlja predmet se proslijeđuje nadležnom sudu. Planove za inspekciju i uzorkovanje donosi AGES prema višegodišnjem praćenju statističkih pokazatelja i procjenjeni zdravstvenih rizika.

Uzorci se uzimaju kod primarne proizvodnje, uvoza hrane, iz maloprodaje, prema planu monitoringa, kod sumnjivih uzoraka i u slučajevima kad je potrebna pojačana kontrola. U Austriji ima 250 sanitarnih inspektora, koji su prema podacima za 2005. godinu obavili 250.000 kontrola u tvrtkama (HACCP, osobna higijena, prostor i uvjeti proizvodnje) te uzeli 40.000 uzoraka za analizu. Inspektori obavljaju kontrolu nenajavljeni u skladu sa dokumentiranom procedurom. Uzorak razdijele u tri jednaka dijela, što evidentiraju u zapisniku. Djelatnik koji radi s hranom obavezan je prisustvovati kontroli i uzorkovanju. U slučaju prekršaja inspektori provode odgovarajuće mjere.

Svi instituti za ispitivanje hrane ne provode sve analize, nego su dogovorno specijalizirani za određena ispitivanja. Institut u Innsbrucku, npr. ispituje pesticide samo u namirnicama biljnog podrijetla, te je akreditiran za metode ispitivanja 300 pesticida, koje obavljaju rutinski. Laboratoriji su dobro opremljeni i dobro organizirani, a tamo gdje nema zadnje riječi tehnike ispoštovane su sve obveze akreditiranih ispitnih laboratorija: ispitivanje uzoraka prema zakonskim propisima i akreditiranim metodama, davanje stručnog mišljenja, razmatranje rezultata za procjenu rizika i prosljeđivanje rezultata ekspertima nadležnih ministarstava. U okviru studijskog putovanja iznijeta su i iskustva akreditiranih laboratorija u Hrvatskoj. Usklađivanjem hrvatskog i EU zakonodavstva ovlaštenja za laboratorije iz nadležnih ministarstava prelaze u nadležnost **Hrvatske**

**akreditacijske agencije.** Akreditacijom prema normi HRN EN ISO/IEC 17025 laboratorij dobiva formalno priznanje da je sposoban obavljati određena ispitivanja i da su rezultati analize vjerodostojni na europskoj razini. Iz iskustva akreditiranih laboratorija, ispitnim laboratorijima koji kreću u akreditaciju predstoji veliki i zahtjevan posao. Osim materijalnih ulaganja i edukacije osoblja potreban je i veliki dodatni napor svih djelatnika laboratorija. Potrebno je prirediti opsežnu dokumentaciju sustava kvalitete, vezanu za tehničku dokumentaciju za instrumente, metode ispitivanja, validaciju metoda, procjena mjerne nesigurnosti i dr. Dokumenti moraju biti napisani sažeto i pregledno. U postupku akreditacije mnogi laboratoriji su imali i popravne radnje.

Prema **normi HRN EN ISO/IEC 17025** laboratorij mora stalno pratiti vjerodostojnost rezultata, što se postiže primjenom vanjskih i unutrašnjih mjera kontrole. Vanjska kontrola provodi se međulaboratorijskim poredbenim ispitivanjima, a za unutrašnju kontrolu mogu se koristiti certificirane referencijske tvari, ponavljanje ispitivanja istog uzorka, provjera sa slijepim probama i dr. Statistički obrađeni rezultati mogu se prikazati na kontrolnim kartama.

U izlaganjima austrijskih i naših eksperata naglašena je obaveza akreditiranih laboratorija za iskazivanje mjerne nesigurnosti. Taj pokazatelj označava rasipanje vrijednosti i pridružen je mjernom rezultatu, a pokazuje raspon u kojem se nalazi prava vrijednost kvantitativnih rezultata ispitivanja.

## REZISTENCIJA MIKROBIOLOŠKIH UZROČNIKA NA ANTIBIOTIKE U DUBROVAČKO-NERETVANSKOJ ŽUPANIJI TIJEKOM 2006. GODINE

### Beta-hemolitički streptokok grupe A (BHS-A)

Marina Vodnica Martucci, dr. med., spec. mikrobiologije

Antonija Sokal, dr. med., spec. mikrobiologije

Mikrobiološki laboratorij Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije (ZZJZ DNŽ) odlučilo je od ovog broja Vjesnika započeti prikaz pojedinih mikrobioloških uzročnika koji u svakodnevnoj liječničkoj praksi pričinjaju najviše tegoba pacijentima i rezultate praćenja rezistencije tih uzročnika na antibiotike.

Rezistencija bakterija na antibiotike predstavlja značajan javno zdravstveni problem na lokalnoj, nacionalnoj i svjetskoj razini. Praćenje rezistencije bakterija je važan preduvjet za

racionalnu primjenu ovih dragocjenih lijekova. Temeljem lokalnih rezultata moguće je osmisliti empirijsku terapiju u liječenju pojedinih bolesnika, ali i nacionalnu strategiju za racionalizaciju u potrošnji antibiotika. U Hrvatskoj se podaci o rezistenciji prikupljaju u okviru rada **Odbora za praćenje rezistencije bakterija na antibiotike** od 1996. godine. Važno je napomenuti da u radu tog odbora od samog osnutka sudjeluje i mikrobiološki laboratorij ZZJZ DNŽ.

Prikazujemo rezultate praćenja rezistencije BHS-A tijekom 2006 g. U odnosu na kretanje rezistencije u cijeloj državi, rezistencija u našoj županiji podudara se sa prosjekom.

Ohrabrujuće je, što se rezistencija BHS-A na makrolide nije promjenila u odnosu

na 2005. godinu.

Budući da rezistencija BHS-A na penicilin nije još opisana, uputno je davanje ovog lijeka u terapiji streptokoknih faringitisa. Bio bi to značajan doprinos smanjenu i ove naše postojeće rezistencije.

ANTIBIOTIK ANTIBIOTIC	Republika Hrvatska - prosjek			Dubrovačko-neretvanska županija - prosjek	
	Broj izolata	%rezistentnih	Raspon lokalnih rezultata*	Broj izolata	Raspon lokalnih rezultata
Erytromycin	12 315	11(1)	1 (0) – 33 (4)	1028	16 (2)
Azythromycin	12 315	11(1)	1 (0) – 33 (4)	1028	16 (2)
Clarythromicyn	12 315	11(1)	1 (0) – 33 (4)	1028	16 (2)
Clindamycin	12 315	8 (2)	0-32 (0)	1028	7
Constitutive		6			5
inducible		2			2

**Tablica 1.** Rezistencija BHS- A u 2006. godini

### OTVORENJE NOVIH ZAVODSKIH PROSTORA

Matija Čale Mratović, dr. med., spec. školske medicine  
Ravnateljica Zavoda



**Slika 6.**

Županica Dubrovačko neretvanske županije Mira Buconić (slika 6.), službeno je otvorila Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, na svečanosti upriličenoj 20. prosinca 2007. godine na adresi Dr. A. Šercera 4a u Dubrovniku.

Svečanosti su nazočili Pomoćnik predstojnika Ureda državne uprave u Dubrovačko neretvanskoj županiji, gospodin Niko Vukić, i dožupani Dubrovačko neretvanske županije Miše Galjuf i Ivo Karamatić, predstavnici županijskih zavoda i zdravstvenih ustanova Dubrovačko-neretvanske županije i predstavnici Grada Dubrovnika.

Radovi na zgradi Zavoda započeli su 2003.g. Investitor je bilo Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. Ukupna vrijednost radova je iznosila 12.482.593,95 kuna. U opremanje je uloženo dodatnih 4.300.000 kuna od čega je Zavod sudjelovao svojim sredstvima u iznosu od 1.950.000 kuna.

Preseljenjem u nove prostore, Zavod je neprikladne prostorije površine oko 700 kvadrata u „staroj bolnici“, zamijenio novim moderno opremljenim prostorom ukupne površine oko 1.700 kvadrata.





Slika 7.

O važnosti dovršetka ovog zdravstvenog objekta na kvalitetu zdravstvene usluge našim građanima, u svom pozdravnom govoru, govorili su županica Mira Bučonić i ravnatelj Opće bolnice Dubrovnik Andro Vlahušić, za čijeg mandata Ministra zdravstva je gradnja i započela (slika 7.).

Novi prostore, i sve ljude koji će u njima pružati i primati zdravstvene usluge, blagoslovio je padre Pio Pejić.

### ODRŽANA PRVA JAVNOZDRAVSTVENA TRIBINA U NOVIM PROSTORIMA ZAVODA

Marija Mašanović, dr. med., specijalist javnog zdravstva

U novootvorenim prostorima Zavoda 19. prosinca 2007. održana je po prvi put javnozdravstvena tribina s temom "**Pravilna prehrana i korisnost stalne tjelesne aktivnosti za starije osobe**". Predavanje su održale Marija Bačić, dipl. ing. prehrambene tehnologije, voditeljica novootvorenog Savjetovaništa za prehranu pri Zavodu i Marija Mašanović, dr. med., spec. javnog zdravstva (slika 8.). Namjena ove tribine bila je upoznati liječnike sa radom Savjetovaništa za nutricionizam, podsjećajući na važnost pravilne prehrane i uravnoteženih jelovnika starijih osoba obzirom na fiziološke značajke starenja i breme koje ono sobom nosi. Svaki treći osiguranik u ordinaciji obiteljskog liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti naše Županije je osoba u dobi 65 i više godina, a na njega otpada u prosjeku 3,2 bolesti i stanja (za razliku od 1,3 bolesti i stanja koje otpada na sve ostale osiguranike; Podaci Ljetopisa ZZJZ DNŽ iz 2006. godine). Bolesti koštano-mišićnog sustava zauzimaju visoko treće mjesto među bolestima i stanjima zabilježenim u ordinaciji obiteljskog liječnika (iza KVB i bolesti dišnog sustava; Podaci Ljetopisa ZZJZ DNŽ iz 2006. godine).

U raspravi sudionici su istakli da bi više pažnje trebalo posvetiti interakciji hrane i lijekova u starijoj dobi i da se tu u praksi često prave



Slika 8.

greške. Što se tjelesne aktivnosti tiče, obzirom na starenje populacije i velik broj invalidnih osoba u toj dobi, potrebno je puno više programa i aktivnosti pa i angažmana samih liječnika kako bi se podigla svijest o važnosti očuvanja funkcionalne sposobnosti starijih osoba.

Nadamo se da je ova tribina početak trajne razmjene iskustava i novih saznanja s liječnicima kako obiteljske medicine, zavoda za javno zdravstvo te bolničkim specijalistima u svrhu unaprijeđenja kvalitete rada naše struke i zadovoljstva naših pacijenata pruženim uslugama.

## ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE



Dr. Ante Šercera 4c, p.p. 58  
20 001 Dubrovnik  
tel. 020/341-000; fax: 020/341-099  
Ravnateljica tel: 341-001  
e-mail: ravnateljstvo@zzjzdnz.hr

## Služba za epidemiologiju

Voditelj tel./fax: 680-299  
E-mail: epidemiologija@zzjzdnz.hr

Odjel za epidemiologiju Dubrovnik  
Tel: 341-060  
E-mail: katica.sarac@zzjzdnz.hr

Odjel za epidemiologiju Metković  
Tel: 680-299  
E-mail: miljenko.ljubic@zzjzdnz.hr

Odjel za epidemiologiju Korčula  
Tel: 715-365

Odjel za epidemiologiju Ploče  
Tel: 670-422  
E-mail: igor.piskac@zzjzdnz.hr

## Služba za zdravstvenu ekologiju

Voditelj tel: 341-041  
Administracija tel: 341-040  
fax: 341-044

E-mail: higijensko.analiticki.lab@zzjzdnz.hr  
mato.lakic@zzjzdnz.hr  
zorica.smoljan@zzjzdnz.hr  
dolores.grilec@zzjzdnz.hr  
lvana.ljevakovic-musladin@zzjzdnz.hr  
marija.jadrusic@zzjzdnz.hr

## Služba za socijalnu medicinu

Odjel za socijalnu medicinu, zdravstveni  
odgoj i zdravstveno informiranje  
Voditelj tel: 341-007  
Administracija tel: 341-006  
E-mail: socijalna.medicina@zzjzdnz.hr  
marija.masanovic@zzjzdnz.hr

Odjel za prevenciju i izvanbolničko  
liječenje ovisnosti  
Tel: 411-168  
E-mail: prevencija.ovisnosti@zzjzdnz.hr  
ivana.pavic@zzjzdnz.hr  
karmen.kmetovic@zzjzdnz.hr

## Služba za mikrobiologiju

Voditelj tel: 341-004

E-mail: mikrobiologija@zzjzdnz.hr

Odjel za mikrobiologiju Dubrovnik  
Tel: 341-020  
E-mail: antonija.sokal@zzjzdnz.hr  
marina.vodnica@zzjzdnz.hr  
paul.bohnert@zzjzdnz.hr

Odjel za mikrobiologiju Korčula  
Tel: 711-147  
E-mail: borjanka.silic@zzjzdnz.hr

Odjel za mikrobiologiju Vela Luka  
Tel: 813-659  
E-mail: mikrobiologija.velaluka@zzjzdnz.hr

## Služba za školsku medicinu

Voditelj tel./fax: 681-979

E-mail: školska.medicina@zzjzdnz.hr

Odjel za školsku medicinu Dubrovnik  
Tel: 356-400; 358-120  
E-mail: elena.brguljan@zzjzdnz.hr  
matija.cale.mratovic@zzjzdnz.hr

Odjel za školsku medicinu Metković  
Tel./fax: 681-979  
E-mail: asja.palinic-cvitanovic@zzjzdnz.hr

Odjel za školsku medicinu  
Korčula  
Tel: 711-544  
E-mail: anja.zelic@zzjzdnz.hr

## Služba za zajedničke poslove

Odjel za računovodstvo i financije  
Tel: 341-009  
E-mail: racunovodstvo.financije@zzjzdnz.hr

Odjel za opće, pravne i kadrovske poslove  
Tel: 341-008  
E-mail: pravna.kadrovska.sluzba@zzjzdnz.hr

## Stručni kolegij:

Antonija Sokal, dr.med.  
Miljenko Ljubić, dr.med.  
Asja Palinić Cvitanović, dr.med.  
Mato Lakić, dr.med.

Odgovorni urednik:  
Matija Čale Mratović, dr.med.

Glavni urednik:  
Marija Mašanović, dr.med.