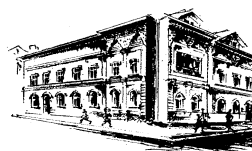


ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
TUZLANSKOG KANTONA



**ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA I
ZDRAVSTVENA ZAŠTITA U TUZLANSKOM
KANTONU U 2010. GODINI**

Publikacija br. 35

Tuzla, 2011. godine

Naslov: Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Izdavač: Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona
Ul. Seadbega Kulovića br. 6
75 000 Tuzla
Telefona: 035/307 700; Fax: 257 467

Za izdavača: Prim.dr Nermina Mehinović, mr.med.sci

Glavni urednik: Prim.dr Nermina Mehinović, mr.med.sci

Autori: Prim.dr Nermina Mehinović, mr.med.sci
Mr. Aida Pašić dipl.ecc
Mr.med.sci dr Maida Mulić
Dr Majda Sarihodžić
Prim. dr Blaško Topalović
Mr.med.sci dr Azra Džaferagić-Franca
Dr Azra Hodžić
Dr Maja Popović
Smajlović Sadija, dipl. ing. tehnolog
Hasanbašić Nermina, dipl. ing. tehnolog

Tehnička priprema

podataka: Anto Ivanović
Selma Krdžalić-Matanović
Semir Hukić
Zečo Zijada
Hasanović Lejla
Nedžad Hadžiselimović
Adnan Delić
Damir Bešlagić

Tehnička priprema

publikacije: Amer Hasanhodžić
Bojan Tuševljaković

Tiraž: 50 primjeraka

SADRŽAJ

	PREDGOVOR	
I	STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO DEMOGRAFSKI POKAZATELJI	1
II	MORBIDITET-OBOLIJEVANJE STANOVNIŠTVA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA	11
III	EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA	30
IV	HIGIJENSKA SITUACIJA	48
V	ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA I KADROVI	74
VI	MREŽE, KAPACITETI I RAD JAVNO ZDRAVSTVENIH USTANOVA PO NIVOIMA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA	84
VII	EVALUACIJA REALIZACIJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	121
VIII	REZULTATI UNAPREĐENJA KVALITETA RADA U ZDRAVSTVENOM SISTEMU	166
IX	APSENTIZAM	174
X	ZAKLJUČCI	213

I STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO-DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

1. Vitalno-demografski pokazatelji

Područje Tuzlanskog kantona obuhvata 13 općina: Banovići, Čelić, Doboj-Istok, Gračanica, Gradačac, Kalesija, Kladanj, Lukavac, Sapna, Srebrenik, Teočak, Tuzla i Živinice. Površina Kantona je 2.649 km², na kojoj živi 499.057 stanovnika sa prosječnom gustom naseljenosti od 188 stanovnika na km² (tabela 1). Najgušća naseljenost stanovništva registruje se u općini Tuzla (448/km²), a najmanja gustina naseljenosti registruje se u općini Kladanj (45/ km²).

Tabela 1. Stanovništvo, površina i gustina naseljenosti općina Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Općine	Broj stanovnika	Površina u km ²	Gustina naseljenosti
1.	Banovići	25.786	185	139
2.	Čelić	13.945	140	100
3.	Doboj Istok	10.243	41	250
4.	Gračanica	52.212	216	242
5.	Gradačac	46.164	218	212
6.	Kalesija	35.751	201	178
7.	Kladanj	14.981	331	45
8.	Lukavac	50.998	337	151
9.	Sapna	12.862	118	109
10.	Srebrenik	41.692	248	168
11.	Teočak	7.400	29	255
12.	Tuzla	131.718	294	448
13.	Živinice	55.305	291	190
	UKUPNO	499.057	2.649	188

Tokom 2010. godine, na području Tuzlanskog kantona, registrovano je 4.860 živorođenih beba, 3.940 umrlih osoba i 36 umrle dojenčadi (tabela 2).

Tabela 2. Broj živorođenih i umrlih, na općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

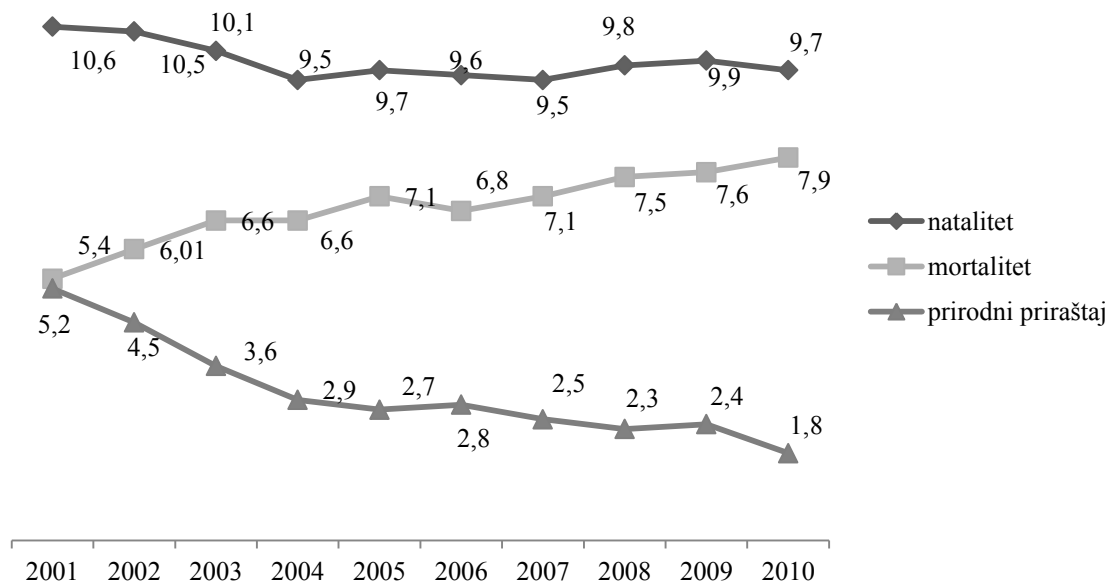
Redni broj	Općine	B R O J		
		živorođenih	umrlih	umrle dojenčadi
1	Banovići	265	176	1
2	Čelić	80	121	
3	Doboj Istok	133	111	
4	Gračanica	561	377	7
5	Gradačac	380	367	4
6	Kalesija	403	236	3
7	Kladanj	135	94	2
8	Lukavac	377	458	3
9	Sapna	111	85	
10	Srebrenik	486	286	1
11	Teočak	72	69	1
12	Tuzla	1157	1188	9
13	Živinice	700	372	5
UKUPNO TK		4860	3940	36

Porodaji se obavljaju pretežno (99,8%) u zdravstvenim ustanovama i uz stručnu pomoć, a 99,8% novorođenih je iz bračne zajednice (tabela 3).

Tabela 3. Distribucija rađanja prema kategorijama, po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

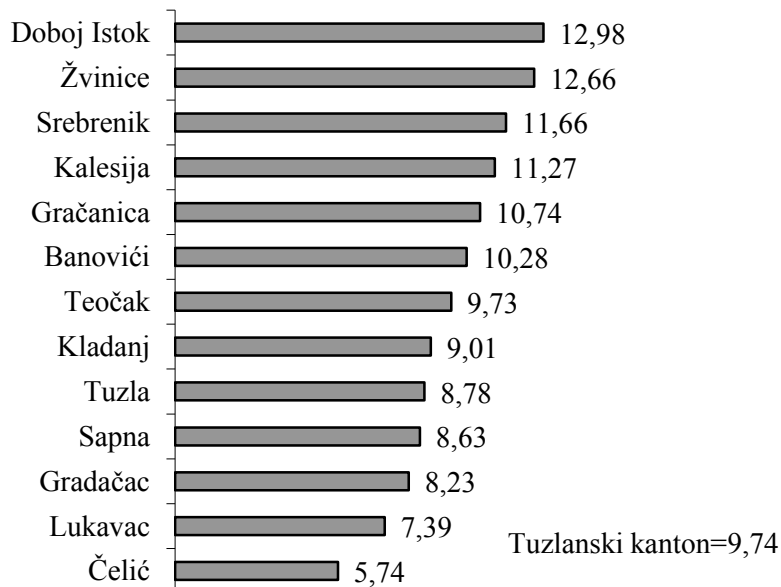
Redni broj	Općine	Ukupno živorođenih	Spol		Rođeno					
			M	Ž	u zdravstvenoj ustanovi		uz stručnu pomoć		u braku	van braka
					da	ne	da	ne		
1	Banovići	265	138	127	263	3	263	3	237	29
2	Čelić	80	41	39	80		80		73	7
3	Doboj Istok	133	72	61	131	2	131	2	128	5
4	Gračanica	561	292	269	562	1	562	1	540	23
5	Gradačac	380	204	176	382		382		359	23
6	Kalesija	403	207	196	404		404		354	50
7	Kladanj	135	79	56	135		135		112	23
8	Lukavac	377	193	184	378		378		334	44
9	Sapna	111	63	48	112		112		103	9
10	Srebrenik	486	234	252	484	2	484	2	450	36
11	Teočak	72	39	33	71	1	71	1	67	5
12	Tuzla	1157	618	539	1161		1161		1021	140
13	Živinice	700	364	336	702		702		634	68
UKUPNO		4860	2544	2316	4865	9	4865	9	4412	462

Natalitet je, u posmatranom desetogodišnjem periodu niskih stopa, mortalitet ima tendenciju rasta, a prirodni priraštaj se kreće ka nepovoljnim stopama (grafikon 1).



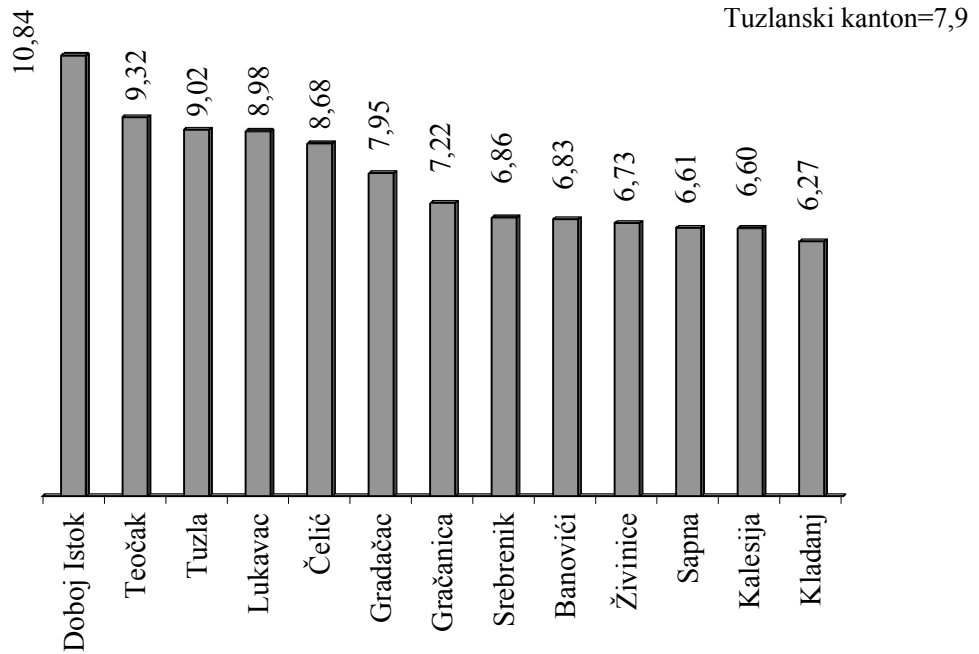
Grafikon 1. Stope nataliteta, mortaliteta i prirodnog priraštaja na području Tuzlanskog kantona, u periodu 2001.-2010.godine

Na području općina Tuzlanskog kantona stope nataliteta (nivoa rađanja) su niske, a kreću se od 5,74‰ u Čeliću do 12,98‰ u Doboj Istoku. Prosječna stopa nataliteta na području Tuzlanskog kantona je 9,74‰ (grafikon 2).



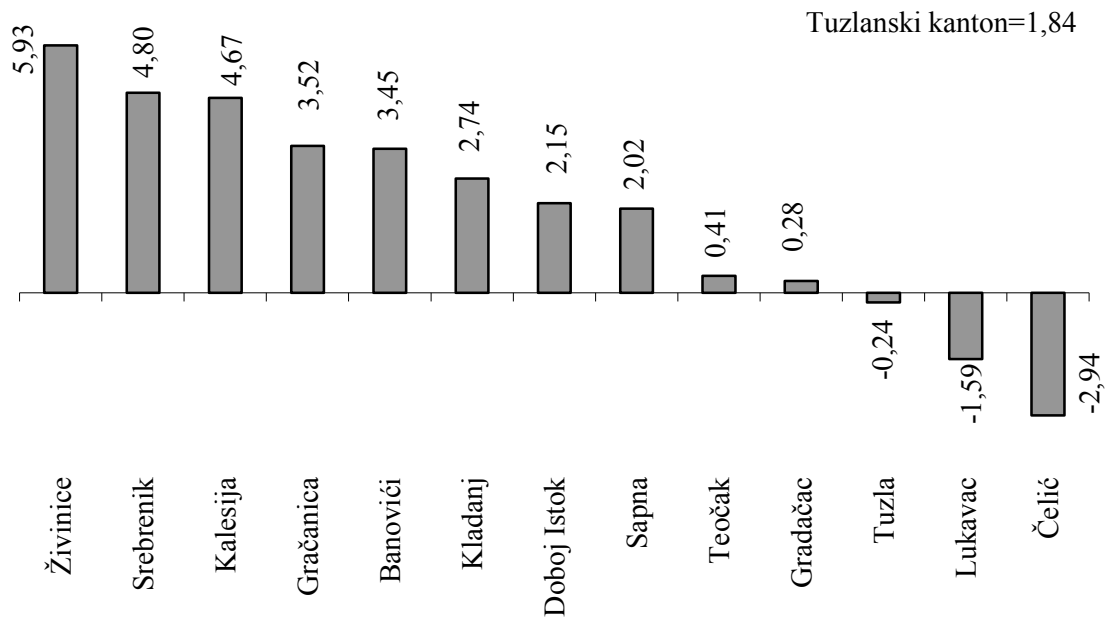
Grafikon 2. Stope nataliteta općina Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Stope mortaliteta – umiranja se kreću u od 6,27‰ u općini Kladanj do 10,84‰ u općini Doboj Istok. Prosječna stopa mortaliteta - umiranja, na području Tuzlanskog kantona iznosi 7,9‰ (grafikon 3).



Grafikon 3. Stope mortaliteta općina Tuzlanskog kantona, u 2010. godini

Stopa prirodnog priraštaja na području Tuzlanskog kantona (1,84‰) i većini općina je nepovoljna, a u općinama Čelić, Lukavac i Tuzla je negativna (grafikon 4).



Grafikon 4. Stope prirodnog priraštaja općina Tuzlanskog kantona u 2010. godini

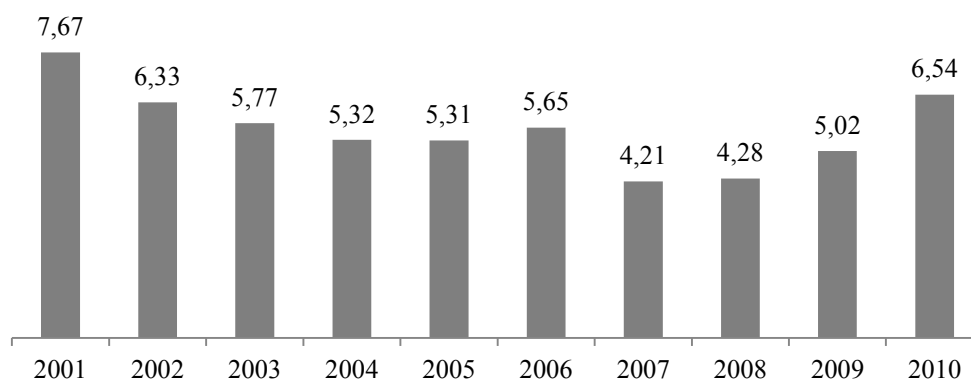
Odnos umrlih muškaraca i žena je 2010. godine bio 51% prema 49% (tabela 4)

Tabela 4. Distribucija umrlih prema spolu, dobi i općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Općine	Ukupno umrli	Spol				Starosna dob u godinama								
			M	Ž	<1	1-4	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>65		
1	Banovići	176	95	81	1	1	1	1		2	15	40	116		
2	Čelić	121	67	54				1		1	4	13	102		
	Doboj														
3	Istok	111	55	56						1	3	12	17	78	
4	Gračanica	377	188	189	7				3	6	14	27	59	261	
5	Gradačac	367	186	181	4				2	5	4	25	45	282	
6	Kalesija	236	118	118	3	2				2	6	14	24	185	
7	Kladanj	94	56	38						1	3	7	14	69	
8	Lukavac	458	230	228	2	1			3	3	10	36	60	343	
9	Sapna	85	40	45	3				1	1		2	2	11	65
10	Srebrenik	286	132	154	1	1			1	1	3	4	16	52	207
11	Teočak	69	42	27	1				1	1	1		6	17	42
12	Tuzla	1188	605	583	9	3			1	10	7	22	71	188	877
13	Živinice	372	185	187	5				2	2	2	13	33	64	251
	UKUPNO	3940	1999	1941	36	7			7	25	31	84	268	604	2878

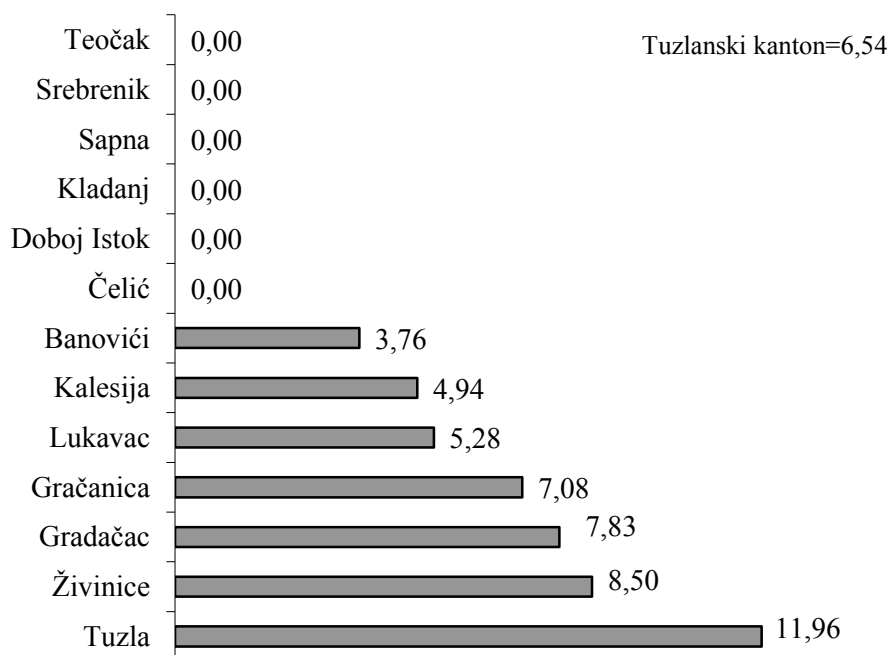
2. Zdrav start života

U 2010. godini registrovano je prema Prijavi porođaja (Obr. br. 03-21-63) 32 mrtvorodne djece. Kretanje stope mrtvorodenosti na Tuzlanskom kantonu u periodu od 2001.godine do 2010. godine, prikazano je na grafikonu 5.



Grafikon 5. Stope mrtvorodenosti na Tuzlanskom kantonu u periodu 2001.-2010. godina

Najviša stopa mrtvorodenosti u 2010. godini registrovana je u općinama Tuzla (11,96‰) i Živinice (8,5‰) dok u općinama Čelić, Doboj Istok, Kladanj, Sapna, Srebrenik i Teočak nije zabilježeno slučajeva mrtvorodenosti (grafikon 6).



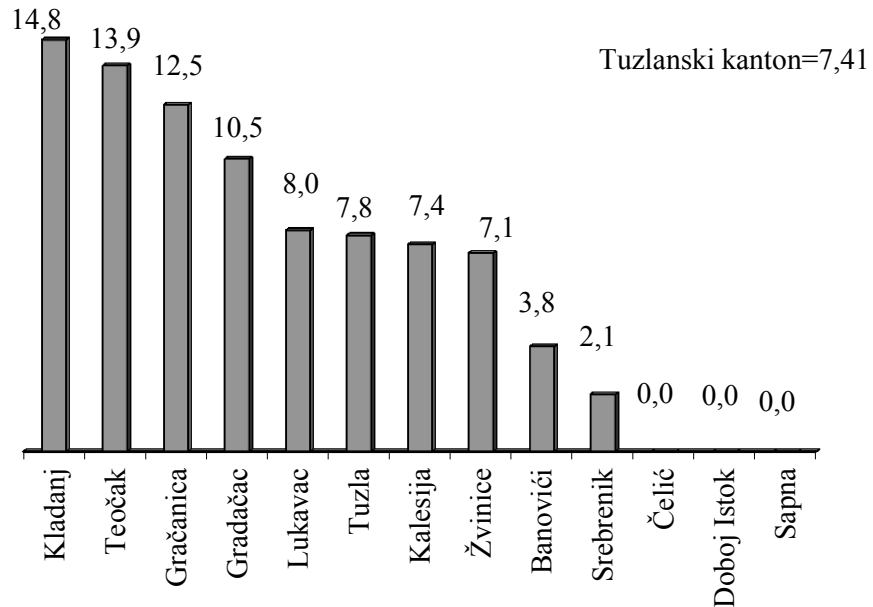
Grafikon 6. Stope mrtvorodenosti registrovane na općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Smrtnost dojenčadi se kretala, na području Tuzlanskog kantona zadnju deceniju, u niskim i vrlo niskim stopama. Od 36 umrle dojenčadi u 2010. godini, 28 je umrlo u prvom mjesecu života (tabela 5).

Tabela 5. Distribucija umrle dojenčadi prema spolu, dobu i općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

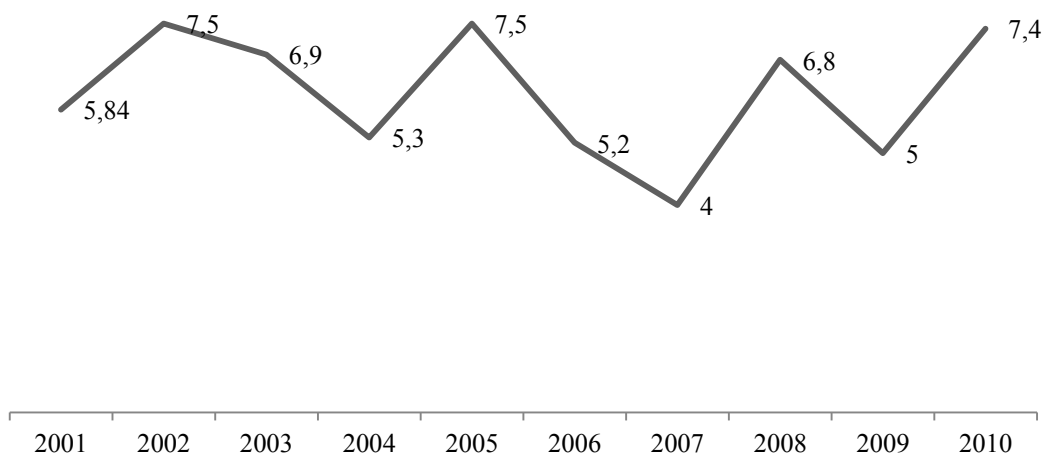
Rbr	Opština	Ukupno umrlih	Umrli dojenčad po mjesecima života					
			1.	2.	3.	5.	6.	11.
1	Banovići	1	1					
2	Gračanica	7	5	1		1		
3	Gradačac	4	3	1				
4	Kalesija	3	2					1
5	Lukavac	2	1				1	
6	Sapna	3	3					
7	Srebrenik	1	1					
8	Teočak	1	1					
9	Tuzla	9	7	2				
10	Živinice	5	4			1		
	Ukupno	36	28	4	1	1	1	1

Stopa smrtnosti dojenčadi je vrlo niska na području Tuzlanskog kantona (7,41‰) i većini općina, dok je u općini Kladanj najviša i iznosi 14,81‰ (grafikon 5). U općinama Sapna, Doboj Istok i Čelić nije registrovano niti jedno umrlo dojenče.



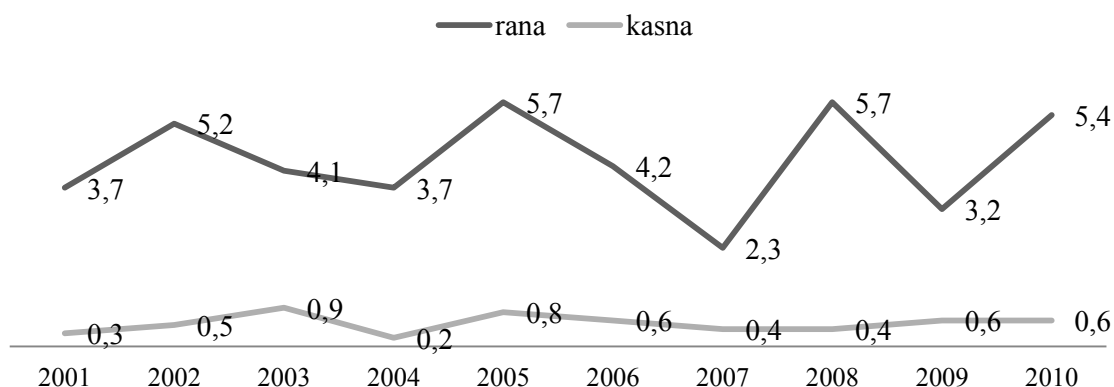
Grafikon 5. Stope dojenjačke smrtnosti na općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Stopa dojenjačke smrtnosti u desetogodišnjem periodu se kreće se između 5,8‰ u 2001. godini preko 4‰ koliko je zabilježeno 2007. godine do 7,41‰ u 2010. godini (grafikon 6).



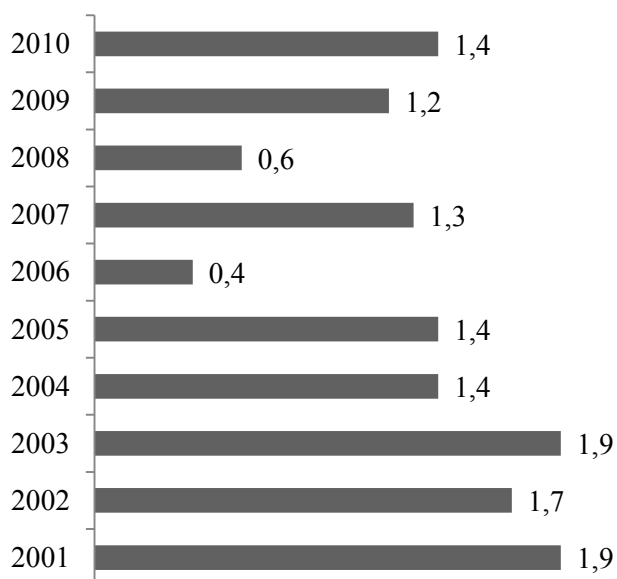
Grafikon 6. Stope dojenjačke smrtnosti na području Tuzlanskog kantona, u periodu 2001.-2010. godine

Kretanje stopa rane i kasne neonatalne smrtnosti u desetogodišnjem periodu prikazane su na grafikonu 7.



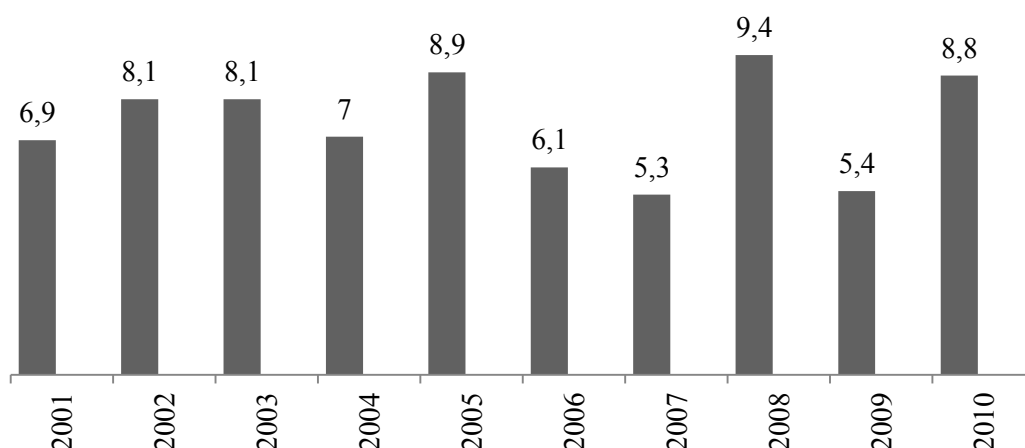
Grafikon 7. Stope rane i kasne neonatalne smrtnosti, na području Tuzlanskog kantona, u periodu 2001.-2010. godine

Postneonatalna smrtnost (poslije 28 dana života) u periodu 2001.-2010. kreće se u prosječnoj vrijednosti 1,54 ‰ (grafikon 8).



Grafikon 8. Postneonatalne smrtnosti, na području Tuzlanskog kantona, u periodu 2001.-2010. godine

Djeca do 5 godina starosti umirala su, u istom vremenskom periodu posmatranja (2001-2010. godine), sa prosječnom stopom od 7,8‰ (grafikon 9).



Grafikon 9. Stope smrtnosti djece do 5 godina na području Tuzlanskog kantona u periodu 2001.-2010. godine

Tokom 2010. godine u ranom neonatalnom dobu (do 6 dana života) ukupno je umrlo 26 novorođenčadi. Novorođenčad su umirala od respiratornog distres sindroma – zatajivanja disanja (18), asfiksije novorođenčeta (4), te po jedan slučaj od: poremećaja vezanih za kraću trudnoću i malu tjelesnu težinu novorođenčeta, kongenitalne malformacije srčanog septuma, kongenitalne malformacije velikih arterija i drugih kongenitalnih malformacionih simptoma koji zahvataju više sistema.

U kasnom neonatalnom dobu (od 6 do 28 dana života) umrlo je troje novorođenčadi i to po jedno od poremećaja vezanih za kraću trudnoću i malu tjelesnu težinu novorođenčeta, druge kongenitalne malformacije digestivnog sistema i duge perinatalne poremećaje digestivnog sistema.

U postneonatalnom periodu (mjesec i više dana života), umrlo je 7 dojenčadi od: bakterijskog meningitisa (1), kardiomiopatije (1), kongenitalne malformacije aornih i mitralnih zalistaka (1), kongenitalne malformacije žučne kese, bilijarnog trakta i jetre (1), cističnog oboljenja bubrega (1) i Daunovog sindroma (1).

U starosti od jedne do pet godina umrlo je sedmero djece zbog: limfatične leukemije (1), kongenitalnog hidrocefalusa (1), kongenitalne malformacije srčanih šupljina i spojnica (1), kaheksije (1), neoznačenih multiplih povreda (1) i toksičnog efekta ugljen monoksida.

3. Uzroci umiranja

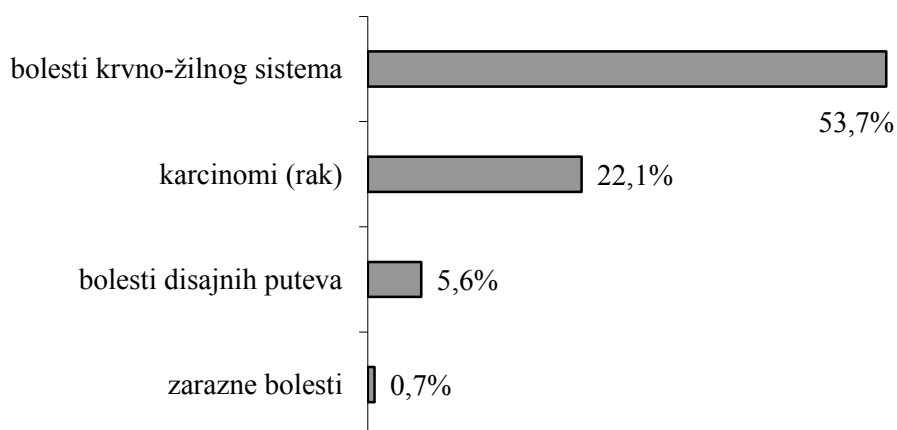
Uzroci umiranja su praćeni za područje Tuzlanskog kantona u 2010. godini, prema vodećim i specifičnim uzrocima smrti, te umiranju prema starosnoj dobi. Vodeći uzroci smrti su: moždani udar (98,79/100.000 stanovnika), kardiomiopatija (82,15/100.000 stanovnika), srčani zastoj (73,74/100.000 stanovnika), povišeni krvni pritisak (49,69/100.000 stanovnika), maligne neoplazme (rak) bronha i pluća (48,49/100.000 stanovnika) te ostali koji su navedeni u *tabeli 6*.

Tabela 6. Vodeći uzroci smrti stanovništva Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr.	Oboljenje - uzrok smrti	Broj umrlih	Stopa na 100 000
1	Moždani udar	493	98,79
2	Kardiomiopatija	410	82,15
3	Zastoj srca	368	73,74
4	Hipertenzija	248	49,69
5	Maligna neoplazma pluća i bronha	242	48,49
6	Srčani infarkt	226	45,29
7	Šećerna bolest	211	42,28
8	Hronična opstruktivna oboljenja pluća	112	22,44
9	Maligna neoplazma jetre	63	12,62
10	Maligna neoplazma želudca	56	11,22
	Ukupno vodeće	2429	486,68
	Ukupno umrlih	3940	

Tokom 2010. godine bolesti cirkulatornog sistema (bolesti krvno-žilnog sistema) učestvuju sa 53,65% u ukupnom mortalitetu, a karcinomi (rak) sa 22,13%. Oboljenja disajnih puteva, kao uzroci smrti, učestvuju u ukupnom mortalitetu sa 5,55%, a zarazne bolesti sa 0,71% (grafikon 11).

Registracija umrlih prema starosnoj dobi u 2010. godini je kod: >65 godina 2.878 (73,04%), 15-64 godine 1.012 (25,68%), <5 godina 43 (1,09%) i 5-15 godina 7 (0,17%).



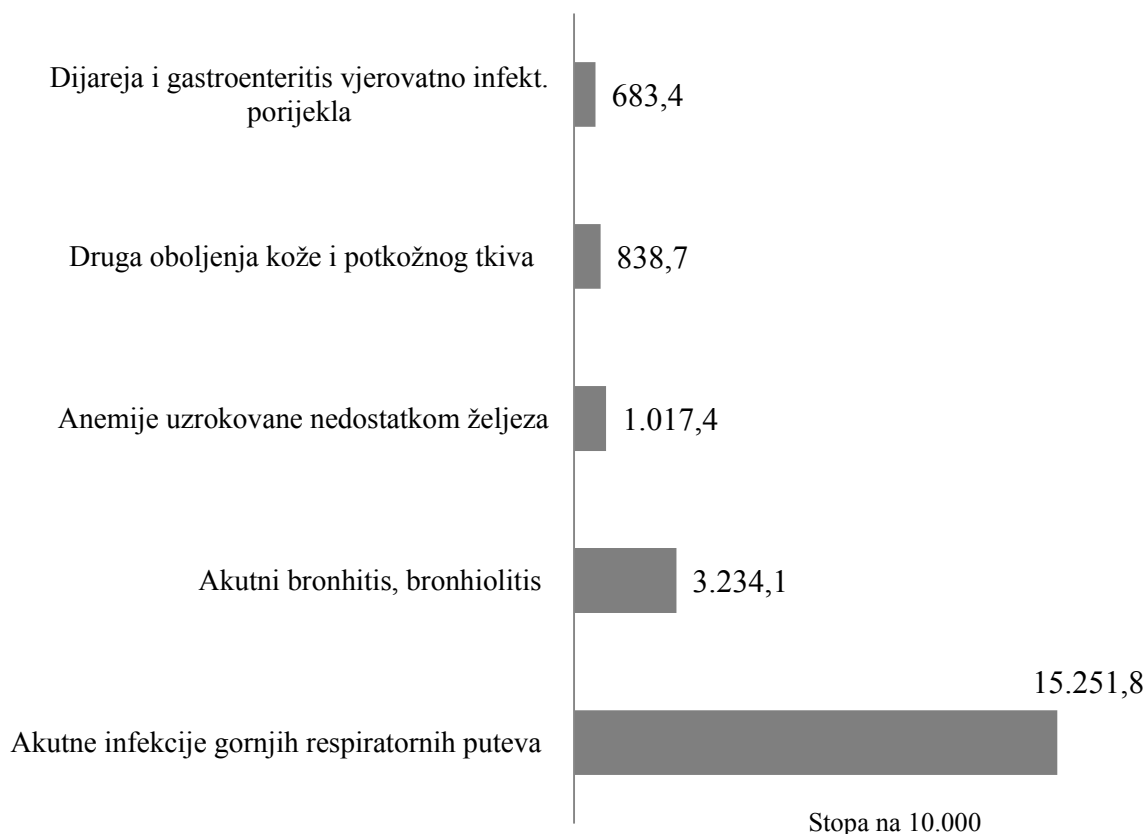
Grafikon 11. Specifični uzroci smrti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

II MORBIDITET – OBOLIJEVANJE STANOVNIŠTVA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA

1. Obolijevanje registrovano u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

1.1. Obolijevanje djece predškolske dobi

U ukupno registrovanom obolijevanju (88.631), primarne zdravstvene zaštite djece predškolske dobi, deset vodećih oboljenja (79.409) učestvovalo je sa 89,6%. Prema stopama obolijevanja, na 10.000 djece predškolske dobi, vodeće bolesti su: akutne infekcije gornjih disajnih puteva, bronhitis, anemija uzrokovana nedostatkom željeza, druga oboljenja kože i potkožnog tkiva i prolivi i upale vjerovatno infektivne prirode (grafikon 1).



Grafikon 1. Distribucija vodećih oboljenja predškolske djece, na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

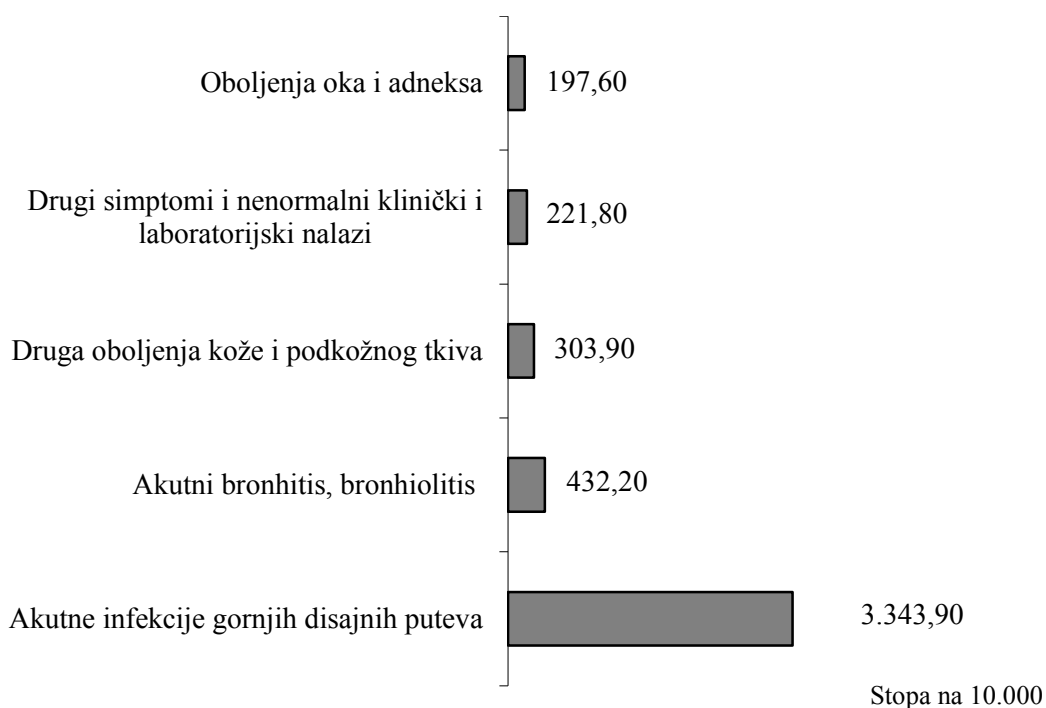
U rasponu stopa morbiditeta od 651,7 do 391,0 registrovani su: simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi; oboljenja oka i okolnih tkiva, upale pluća druga oboljenja crijeva i potrbušnice i upale mokraćnog mjehura (tabela 1).

Tabela 1. Ostala registrovana oboljenja kod predškolske djece na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Naziv oboljenja	Stopa na 10.000 djece < 6 godina
6	Simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi	651,7
7	Oboljenja oka i okolnih tkiva	443,7
8	Upala pluća	431,2
9	Druga oboljenja crijeva i potrbušnice	400,1
10	Upale mokraćnog mjehura	391,0
Ukupno deset vodećih oboljenja		23.342,5
Ukupno registrovana oboljenja		26.053,4

1.2. Obolijevanje školske djece i omladine

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine, u ukupno registrovanom obolijevanju (64.920), deset vodećih oboljenja (49.926) učestvovalo je sa 76,9%. Prema stopama obolijevanja na 10.000 školske djece i omladine, vodeće bolesti su iz grupe respiratornih oboljenja (akutne infekcije gornjih disajnih puteva i bronhitis), druga oboljenja kože i podkožnog tkiva, drugi simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi te oboljenja oka i adneksa (grafikon 2).



Grafikon 2. Distribucija vodećih oboljenja školske djece i omladine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

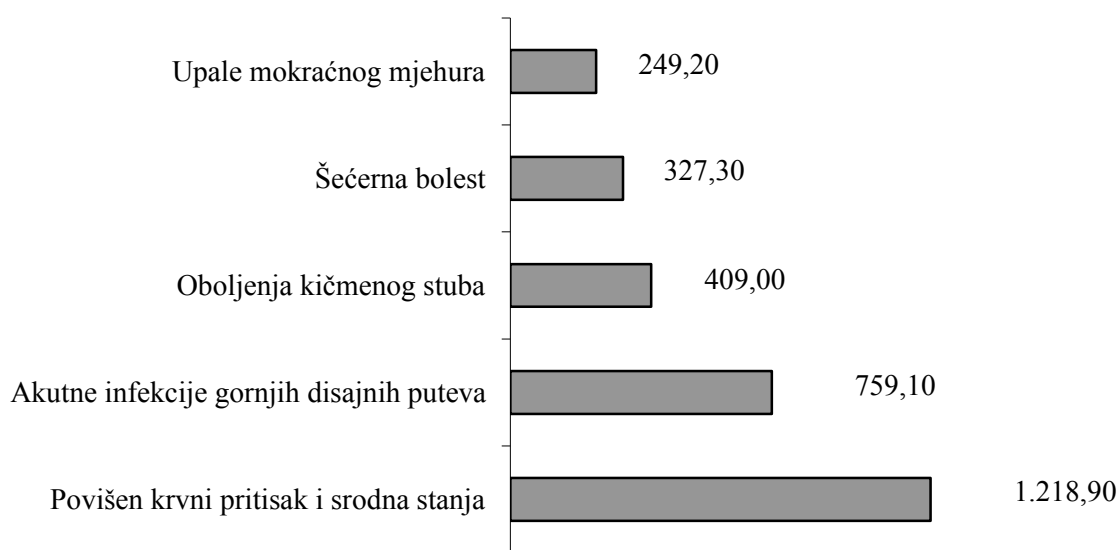
U rasponu stopa obolijevanja od 195,6 do 120,5 registrovani su: upale mokraćnog mjehura, druga oboljenja gornjeg respiratornog sistema, anemije zbog nedostatka željeza, upale srednjeg uha i okolnih tkiva i prolivi i upale vjerovatno infektivnog porijekla (tabela 2).

Tabela 2. Ostala registrovana oboljenja kod školske djece i omladine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Naziv oboljenja	Stopa na 10.000 školske djece i omladine
6	Upale mokraćnog mjehura	195,6
7	Druga oboljenja gornjeg respiratornog trakta	160,4
8	Anemije uzrokovane nedostatkom željeza	158,6
9	Upale srednjeg uha i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida	150,5
10	Dijareja i gastroenteritis vjerovatno infektivnog porijekla	120,5
Ukupno deset vodećih		5.285
Ukupno registrovanih oboljenja		6.872,2

1.3. Obolijevanje odraslog stanovništva

U ukupno registrovanom obolijevanju (259.585), primarne zdravstvene zaštite odraslih stanovnika, deset vodećih oboljenja (144.484) učestvovalo je sa 55,66%. Vodeće uzroci oboljevanja su: povišeni krvni pritisak, akutne infekcije gornjih disajnih puteva, oboljenja kičmenog stuba, šećerna bolest i upale mokraćnog mjehura (grafikon 3).



Grafikon 3. Distribucija vodećih oboljenja odraslih stanovnika na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

U rasponu stopa obolijevanja od 220,6 do 166,7 registrovani su: bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog crijeva, simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi, poremećaji raspoloženja (afektivni), neurotski sa stresom povezani somatski poremećaji, te oboljenja oka i okolnih tkiva (tabela 3).

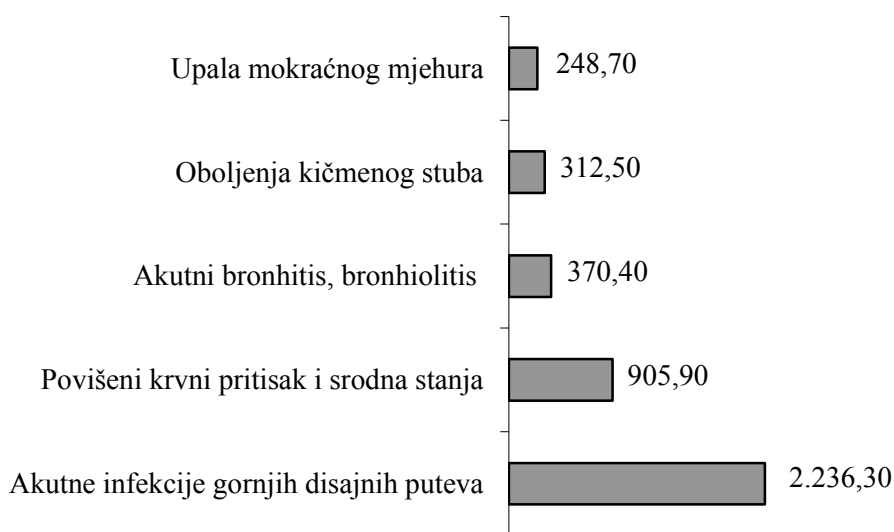
Tabela 3. Ostala registrovana oboljenja kod odraslih stanovnika na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Naziv oboljenja	Stopa na 10.000 odraslih stanovnika
6	Bolesti jednjaka, želuca i dvanaestopalačnog crijeva	220,6
7	Simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi	195,5
8	Poremećaji raspoloženja (afektivni)	182,3
9	Neurotski sa stresom povezani somatski poremećaji	170,3
10	Oboljenja oka i okolnih tkiva	166,7
Ukupno deset vodećih oboljenja		3.899
Ukupno registrovanih oboljenja		7,005

1.4. Obolijevanje ukupnog stanovništva

U ukupno registrovanom obolijevanju (413.136), primarne zdravstvene zaštite ukupnog stanovništva, deset vodećih oboljenja (257.644) učestvovalo je sa 62,36%.

Vodeći uzroci oboljevanja su: akutne infekcije gornjih disajnih puteva, povišeni krvni pritisak i srodna stanja, bronhitisi, oboljenja kičmenog stuba te upale mokraćnog mjehura (grafikon 4).



Grafikon 4. Distribucija vodećih oboljenja ukupnog stanovništva na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

U rasponu stopa obolijevanja od 246 do 183,6 registrovane su: šećerna bolest; druga oboljenja kože i potkožnog tkiva; simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi; oboljenja oka i okolnih tkiva i anemije uzrokovane nedostatkom željeza (*tabela 4*).

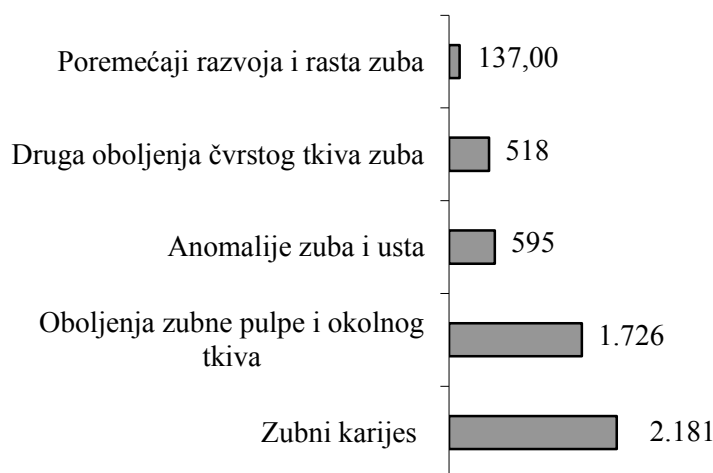
Tabela 4. Ostala registrovana oboljenja kod ukupnog stanovništva, na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Redni broj	Naziv oboljenja	Stopa na 10.000 stanovnika
6	Šećerna bolest	246
7	Oboljenja kože i potkožnog tkiva	236,1
8	Simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski nalazi	231,6
9	Oboljenja oka i okolnih tkiva	191,4
10	Anemije uzrokovane nedostatkom željeza	183,6
Ukupno dvadeset vodećih oboljenja		5.162,6
Ukupno registrovanih oboljenja		8.278,3

1.5. Obolijevanje zuba i usta djece predškolske i školske dobi i omladine

U okviru zdravstvene zaštite zuba i usta djece predškolske i školske dobi i omladine registrovano je ukupno 70.526 oboljenja. Pet vodećih oboljenja učestvovalo je u procentu preko 90 % u ukupnom oboljevanju.

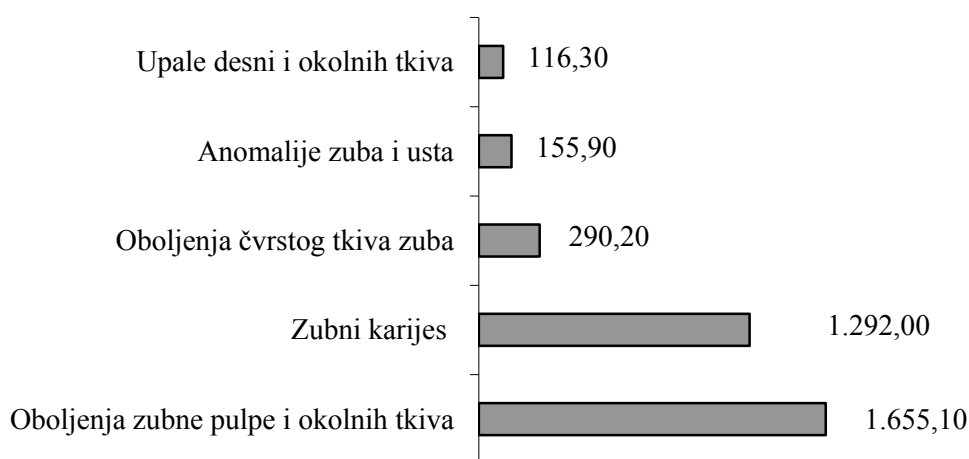
Vodeća oboljenja zuba i usta su: oboljenja zubne pulpe i okolnog tkiva, zubni karijes, druga oboljenja čvrstog tkiva zuba, anomalije zuba i usta i poremećaji razvoja i rasta zuba (*grafikon 5*).



Grafikon 5. Distribucija vodećih oboljenja zuba i usta kod djece predškolske i školske dobi i omladine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

1.6. Obolijevanje zuba i usta ukupnog stanovništva

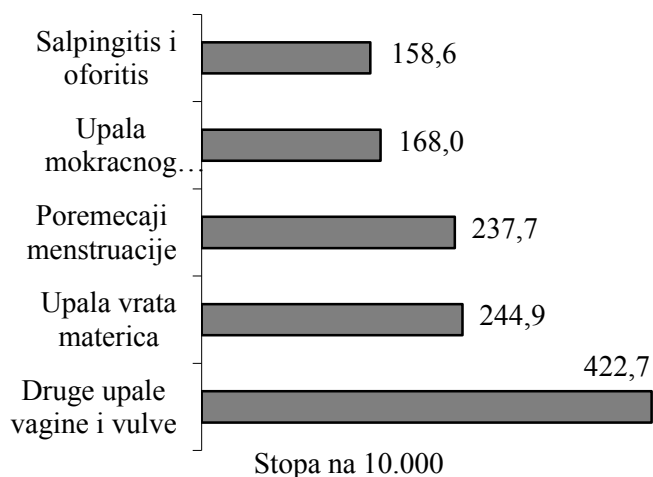
U primarnoj zdravstvenoj zaštiti zuba i usta ukupnog stanovništva registrovano je 187.442 oboljenja. Pet vodećih oboljenja učestvovalo je sa 93,44% u ukupnom obolijevanju. Prema stopama obolijevanja na 10.000 ukupnog stanovništva, vodeće bolesti zuba i usta su: oboljenja zubne pulpe i okolnih tkiva, zubni karijes, oboljenja čvrstog tkiva zuba, anomalije zuba i usta i upale desni i okolnih tkiva (grafikon 6).



Grafikon 6. Distribucija vodećih oboljenja zuba i usta stanovnika na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

1.7. Obolijevanje žena 15-49 godina

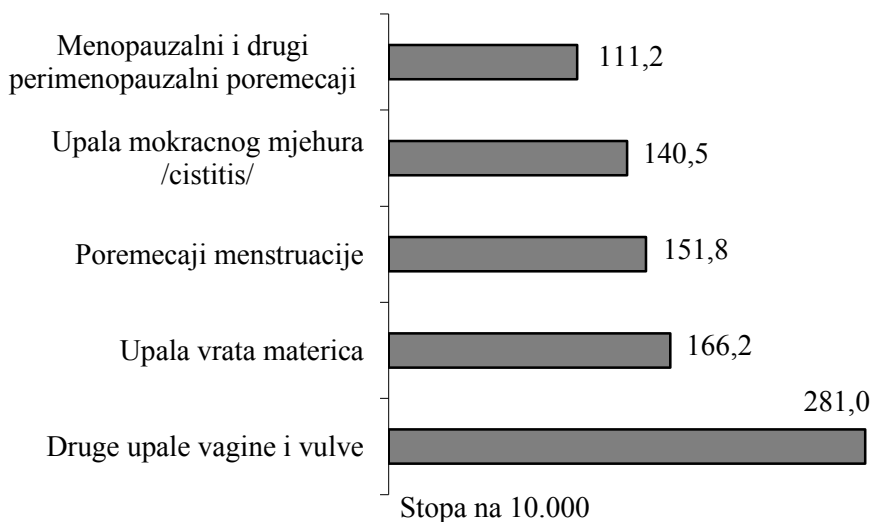
U ukupno registrovanom obolijevanju ginekološke primarne zdravstvene zaštite žena 15 do 49 godina (29.937), pet vodećih oboljenja (15.578), učestvovalo je sa 52,04%. Prema stopama obolijevanja na 10.000 žena vodeće bolesti su: upala vrata materice, poremećaji menstruacije, upala mokraćnog mjehura i upale jajnika i jajovoda (grafikon 7).



Grafikon 7. Distribucija vodećih oboljenja žena 15-49 godina na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

1.8. Obolijevanje žena 15 i više godina

U ukupno registrovanom obolijevanju (36.936), ginekološke primarne zdravstvene zaštite, pet vodećih oboljenja (18.766), učestvovalo je sa 50,81%. Prema stopama obolijevanja na 10.000 žena dobi 15 i više godina vodeće bolesti su: upale rodnice i stidnice, upala vrata materice, poremećaji menstruacije, upala mokraćnog mjehura (cistitis) i klimakterični poremećaji (grafikon 8).

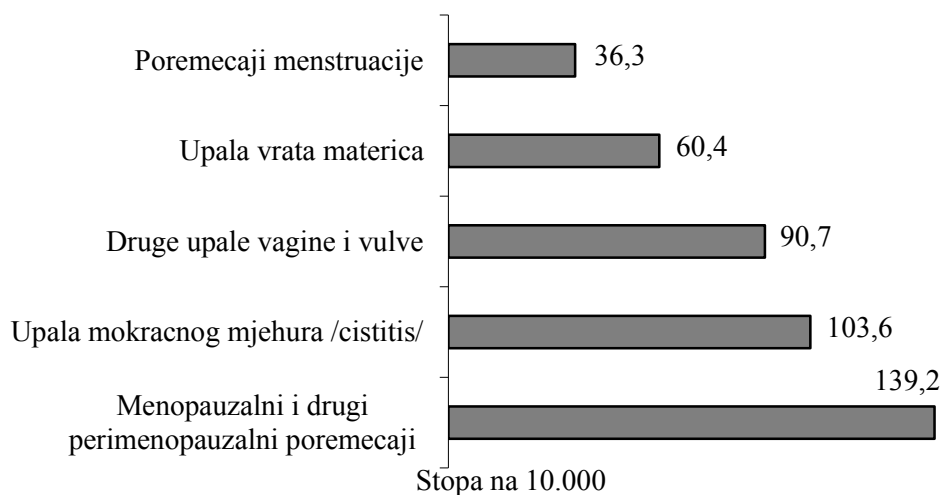


Grafikon 8. Distribucija vodećih oboljenja žena 15 i više godina na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

1.9. Morbiditet - obolijevanje žena 50 i više godina

U ukupno registrovanom obolijevanju (6.999), žena sa 50 i više godina, ginekološke primarne zdravstvene zaštite, pet vodećih oboljenja (4.052), učestvovalo je sa 57,89 %.

Prema stopama obolijevanja na 10.000 žena dobi 50 i više godina vodeće bolesti su: klimakterični poremećaji, upala mokraćnog mjehura, upale rodnice i stidnice, upale vrata materice i poremećaji menstruacije (grafikon 9).



Grafikon 9. Distribucija vodećih oboljenja žena 50 i više godina na području Tuzlanskog kantona u 2010. Godini

2. Bolnički registrovan morbiditet – obolijevanje

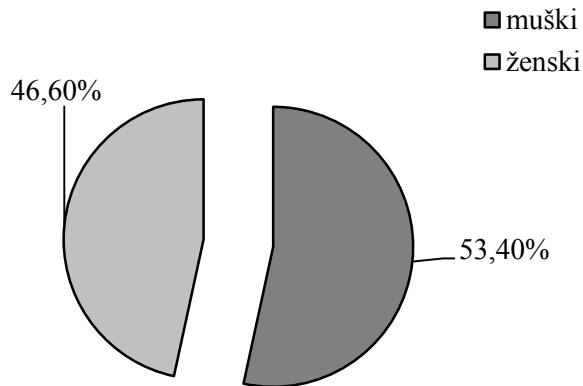
U bolničkim kapacitetima Tuzlanskog kantona registrovano je 45.688 liječenja u 2010. godini (tabela 5).

Tabela 5. Broj liječenja u bolničkim kapacitetima u 2010. godini prema grupnim dijagnozama

Dijagnoze oboljenja prema 10 Reviziji MKB	Šifre dijagnoza	Broj registrovanih oboljenja
Određene infektivne i parazitarne bolesti	(A00-B99)	1.471
Neoplazme	(C00-D48)	6.578
Bolesti krvi i krvotvornih organa i poremećaji imunog sistema	(D50-D89)	436
Endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani	(E00-E90)	992
Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja	(F00-F99)	1.433
Oboljenja nervnog sistema	(G00-G99)	1.153
Oboljenja oka i adneksa	(H00-H59)	2.526
Oboljenja uha i mastoidnog nastavka	(H60-H95)	232
Oboljenja cirkulatornog sistema	(I00-I99)	8.291
Oboljenja respiratornog sistema	(J00-J99)	3.260
Oboljenja digestivnog trakta	(K00-K93)	5.338
Oboljenja kože i podkožnog tkiva	(L00-L99)	770
Oboljenja koštano – mišićnog sistema i vezivnog tkiva	(M00-M99)	2.580
Oboljenja genito – urinarnog sistema	(N00-N99)	3.156
Simptomi i nenormalni klinički i laboratorijski znaci	(R00-R99)	1.327
Faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdr. uslugama	(Z00-Z99)	504
Povrede, trovanja i ostale posljedice spoljašnjih uzroka	(S00-T98)	2.511
Trudnoća i puerperijum (bez porođaja)	(O00-O99)	2.572
Određena stanja porijeklom perinatalnog perioda	(P00-P96)	181
Kongenitalne malformacije, deformacije i hromosomske abnormalnosti	(Q00-Q99)	367
Bez dijagnoze		10
Ukupno		45.688
Porodilje		4.859
Dječiji box		4.792
Spoljašni uzroci morbiditeta i mortaliteta		1.094

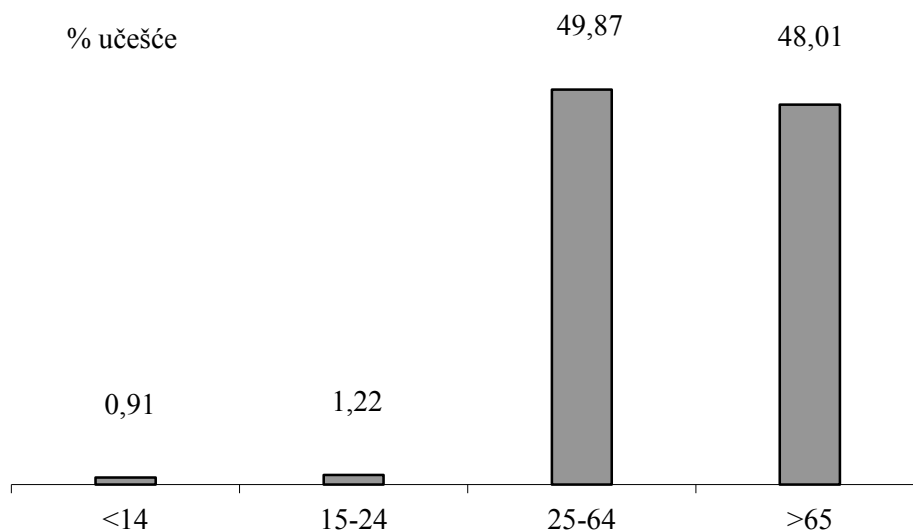
2.1. Bolesti cirkulatornog sistema – krvno žilni sistem

U bolničkim kapacitetima registrovano je 5.743 pacijenta sa područja Tuzlanskog kantona koji su ostvarili 7.334 liječenja od cirkulatornih bolesti. Muškarci su bili češće liječeni nego žene (53,4%) (grafikon 10).



Grafikon 10. Distribucija liječenja (bolesti cirkulatornog – krvno žilnog sistema) prema spolu na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Pacijenti su u prosjeku ležali 1,3 puta. Najveći broj pacijenata je starosne dobi 25-64 godine (grafikon 11).



Grafikon 11. Distribucija liječenja bolesti cirkulatornog sistema, prema starosnoj dobi bolesnika, na području Tuzlanskog kantona 2010. godini

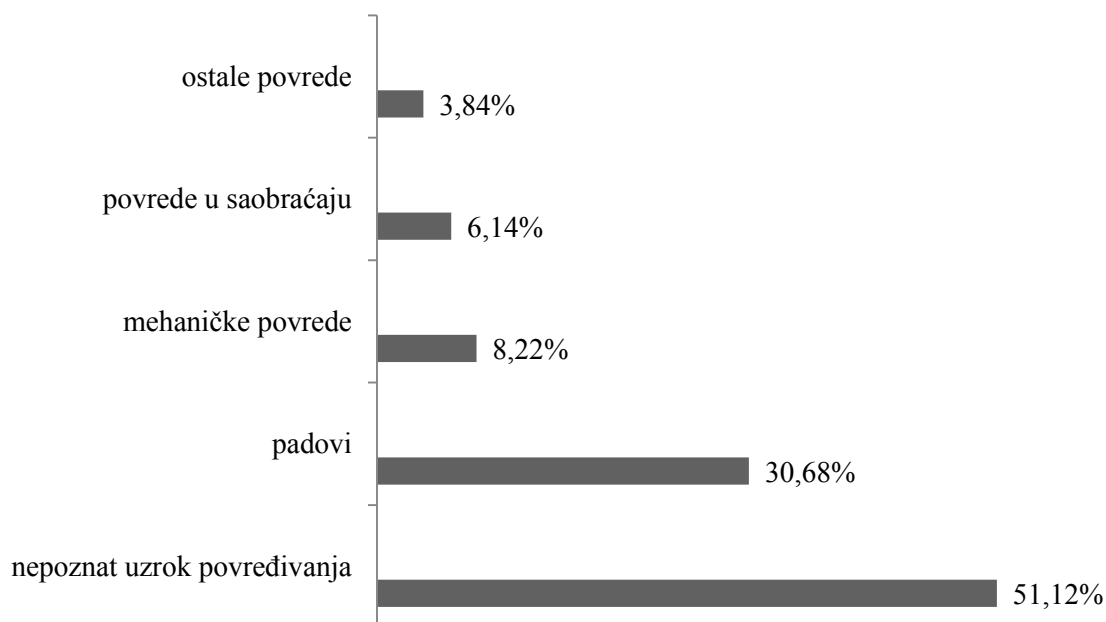
U 2010. godini 78,56% liječenja iz grupe oboljenja cirkulatornog sistema je registrovano od:

- Ishemičnih bolesti srca – 2.181;
- Ostalih bolesti srca (bez reumatskih i plućnih oboljenja) – 1.303
- Cerebrovaskularnih bolesti (bolesti krvnih sudova mozga) – 1.668 i
- Hipertenzivnih oboljenja (povišen krvni pritisak i njegove posljedice) – 611

2.2. Povrede i trovanja

Tokom 2010. godine u bolničkim kapacitetima registrovano je 1.990 pacijenata sa povredama i trovanjima. Ostvareno je 2.179 liječenja. Kod 54 % bolesnika nije registrovan uzrok povređivanja.

Od 1.874 bolesnika koji su bolnički liječeni samo zbog povreda, 49,7 % su starosti 25-64 godine, 13,6 % mlađih od 14 godina, 14,5 % starosti 15-24 godine i 22,2% starijih od 65 godina. (grafikon 12)



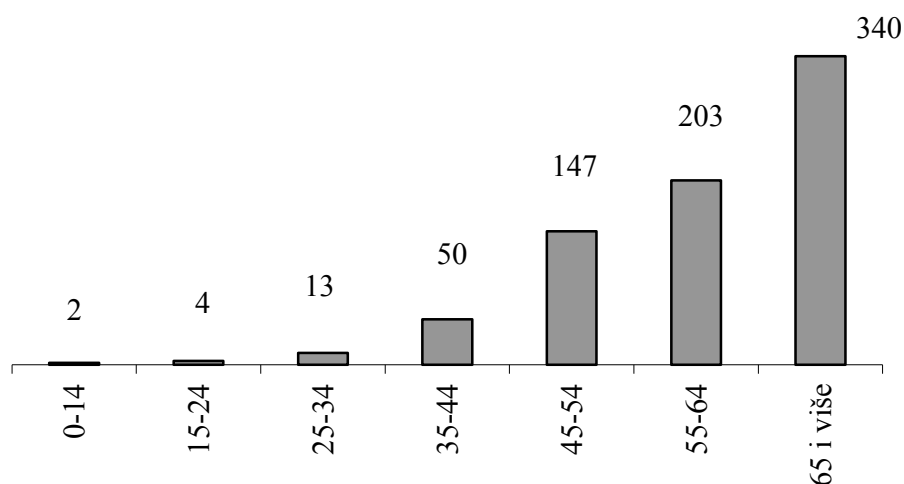
Grafikon 12 . Distribucija bolesnika sa povredama i trovanjima prema uzrocima povređivanja na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

2.3. Maligne neoplazme

Na osnovu podataka iz registra malignih neoplazmi CanReg, na području Tuzlanskog kantona u toku 2010. godine registrovano je 759 novootkrivenih bolesnika sa invazivnom malignom neoplazmom. Stopa incidence iznosila je 152,09/100 000 stanovnika.

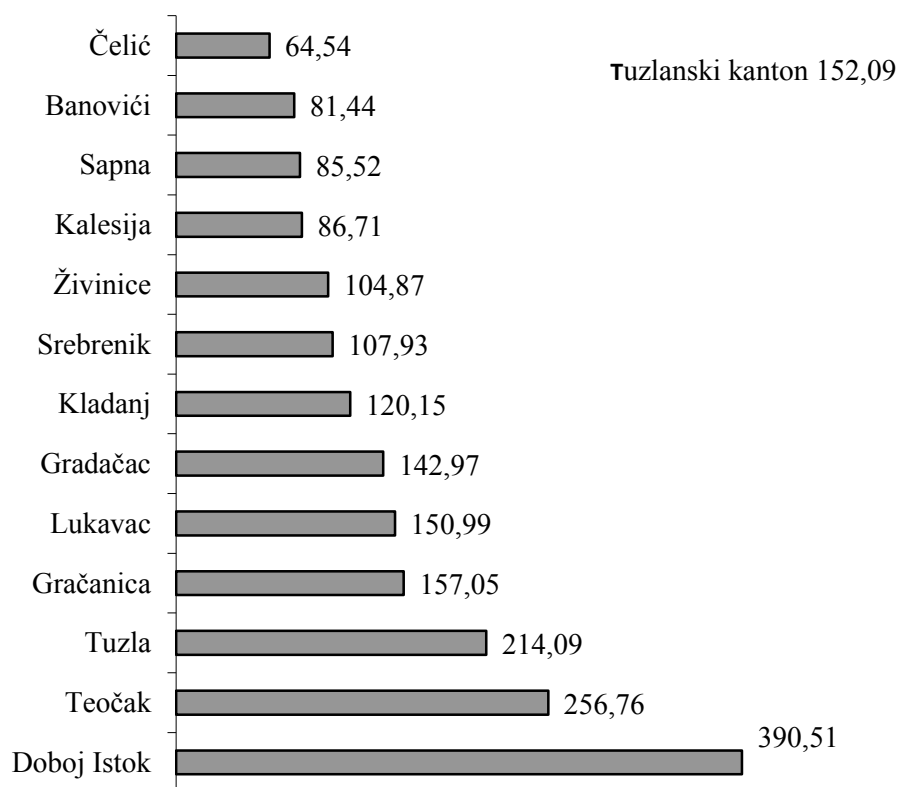
Prema spolnoj strukturi oboljelih od malignih neoplazmi, sa nešto većim procentualnim učešćem (51%) oboljevaju žene nego muškarci koji su zastupljeni sa 49%.

Dobna struktura oboljelih od malignih neoplazmi pokazuje najveću zastupljenost osoba u starosnoj grupi od 65 i više godina (grafikon 13).



Grafikon 13. Broj novooboljelih od malignih neoplazmi po dobnim grupama u 2010. godini na Tuzlanskom kantonu

Postoje razlike u visini stope incidence malignih neoplazmi po općinama Kantona. Najveće stope incidence registrovane su na području općina Dobož Istok, Teočak i Tuzla dok je najmanja stopa obolijevanja registrovana u općini Čelić (grafikon 14).



Grafikon 14. Stopa incidence malignih neoplazmi u 2010. godini na Tuzlanskom kantonu

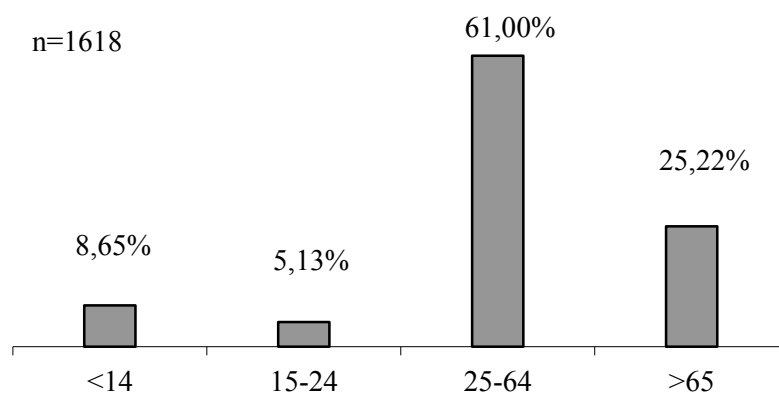
U ukupnoj strukturi novooboljelih od malignih neoplazmi procentualnu zastupljenost od 57,4% imaju deset vodećih dok su sve ostale registrovane maligne neoplazme zastupljene sa 42,6% (tabela 6).

Tabela 6. Vodeće novootkrivene maligne neoplazme registrovane na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr.	Primarna lokalizacija X Revizija MKB	Broj oboljelih lica	Index strukture %	Stopa na 100 000 stanovnika
1	Maligna neoplazma pluća i bronha (C34)	118	15,57	23,64
2	Maligna neoplazma dojke (C50)	107	14,12	21,44
3	Maligna neoplazma želudca (C16)	34	4,49	6,81
4	Maligna neoplazma mokraćnog mjehura (C67)	31	4,09	6,21
5	Maligna neoplazma grlića materice (C53)	30	3,96	6,01
6	maligna neoplazma laringusa (C32)	29	3,83	5,81
7	maligna neoplazma kolona (C18)	25	3,30	5,01
8	Maligna neoplazma rektuma (C20)	23	3,03	4,61
9	Maligna neoplazma tijela materice (C54)	20	2,64	4,01
10	Maligna neoplazma rektosigme (C19)	18	2,37	3,61
	Ukupno vodeće	435	57,39	87,16
	Ostale neoplazme	324	42,68	64,92
	Ukupno	759	100,00	152,09

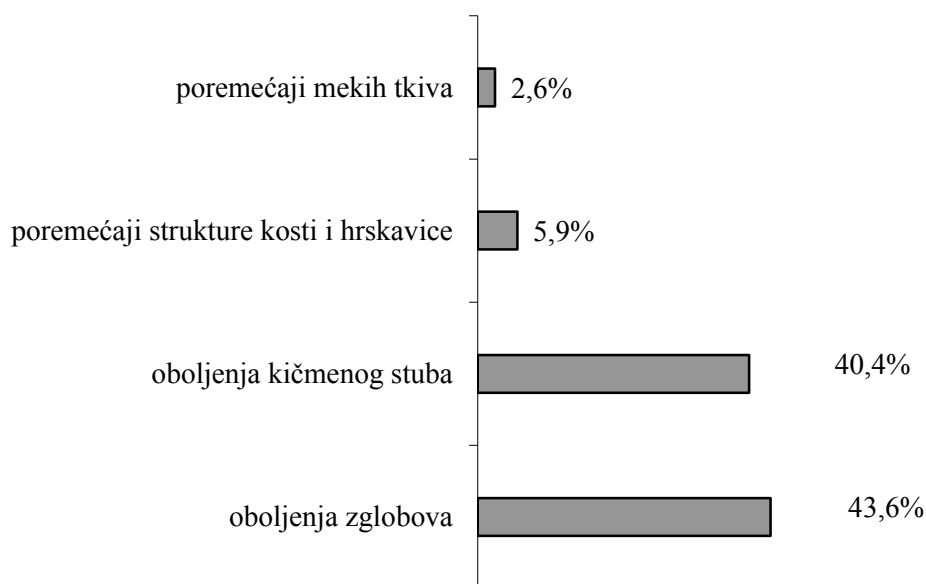
2.4. Bolesti koštano mišićnog sistema

Tokom 2010. godine bolnički je liječeno 1.618 bolesnika zbog bolesti koštano mišićnog sistema, koji su ostvarili 2.366 liječenja. Bolesnici su u bolnici prosječno ležali 1,5 puta zbog najučestalijih oboljenja. Odnos žena i muškaraca je bio 64 % prema 36 %. Starosna dob bolesnika pretežno je 25-64 godine ili 61% (grafikon 15).



Grafikon 15. Distribucija bolesnika sa oboljenjima koštano mišićnog sistema, prema starosnoj dobi, na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Oboljenja zglobova i kičmenog stuba učestvovala su sa 84% u ukupnom broju liječenja. Slijede poremećaji strukture kosti i zglobova sa 5,9 %, te poremećaji mekih tkiva sa 2,6 %. (grafikon 16).

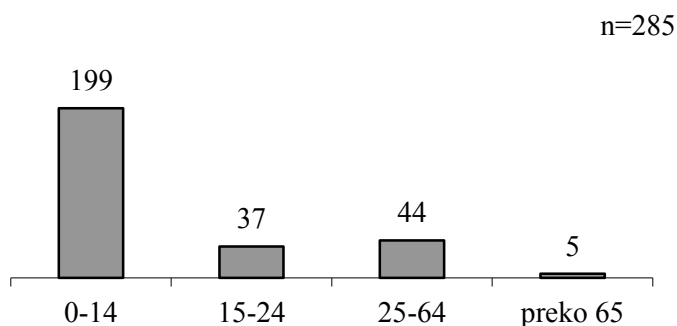


Grafikon 16. Distribucija registrovanih liječenja prema vrsti koštano mišićnih oboljenja, na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

2.5. Kongenitalne - nasljedne malformacije

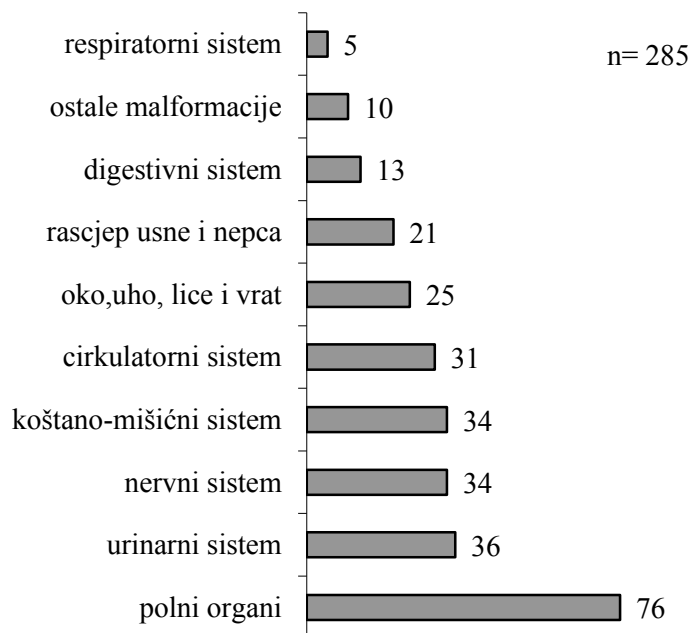
U bolničkim kapacitetima Tuzlanskog kantona u 2010. godini ležalo je 285 pacijenata sa kongenitalnim malformacijama.

Najčešće je registrovana starosna dob ispod 14 godina (grafikon 17). Odnos muškaraca i žena bio je 65,6% : 34,4%.



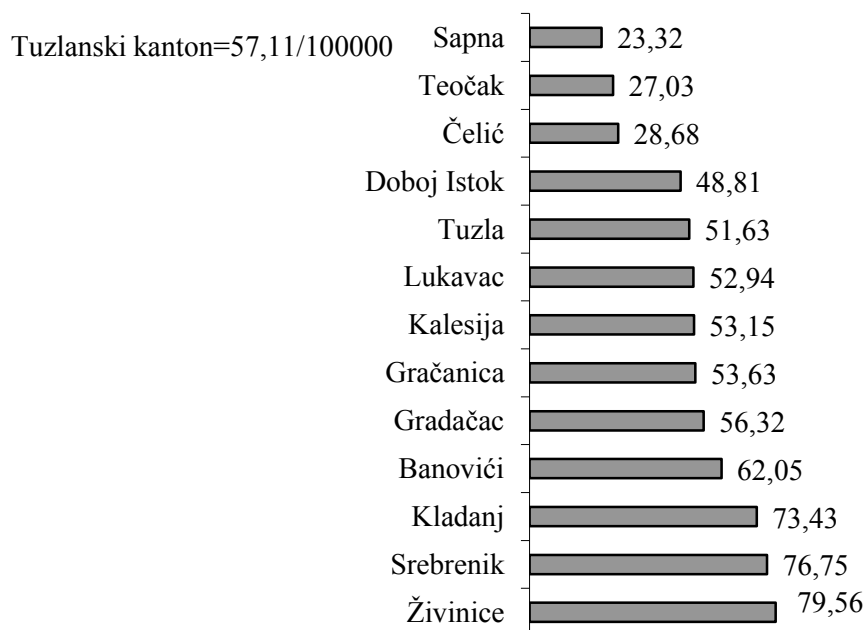
Grafikon 17. Distribucija bolesnika (kongenitalne malformacije) prema starosnoj dobi na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

U 2010. godini najviše bolesnika je liječeno od kongenitalnih anomalija polnih organa – 26,7 % i urinarnog sistema – 12,63% , nervnog sistema – 11,93% i koštano-mišićnog sistema – 11,93%, (grafikon 18).



Grafikon 18. Distribucija bolesnika prema dijagnozama na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

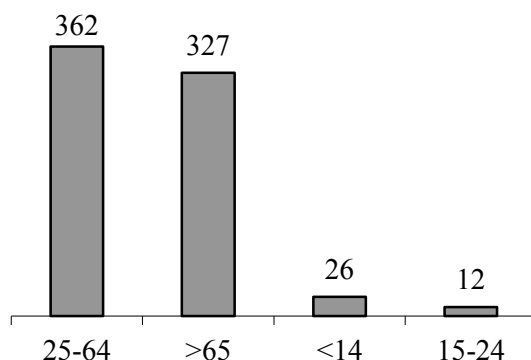
Bolnička prevalenca za stanovnike općine Tuzla iznosi 57,11/100.000 stanovnika, dok su stope bolničke prevalencije kongenitalnih malformacija po ostalim općinama prikazane na grafikonu 19.



Grafikon 19. Distribucija bolničke prevalencije kongenitalnih malformacija prema mjestu življenja na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

2.6. Diabetes mellitus

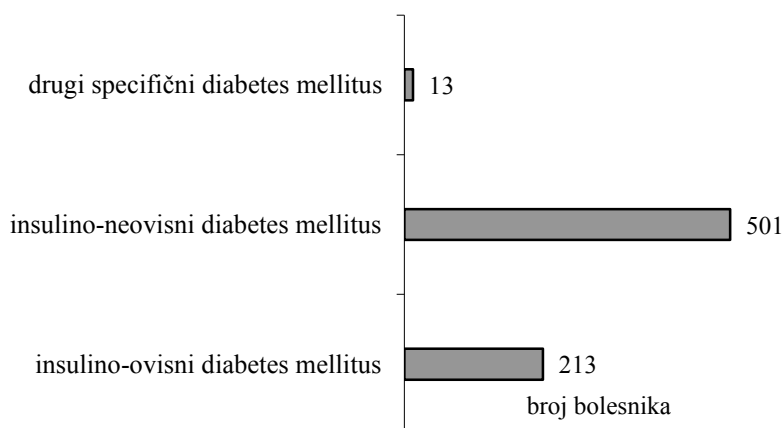
Od 727 liječenih bolesnika od šećerne bolesti, najčešće registrovana starosna dob je od 25-64 godine (grafikon 20). Odnos muškaraca i žena bio je 40% : 60%.



Grafikon 20. Distribucija bolesnika (diabetes mellitus) prema starosnoj dobi na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

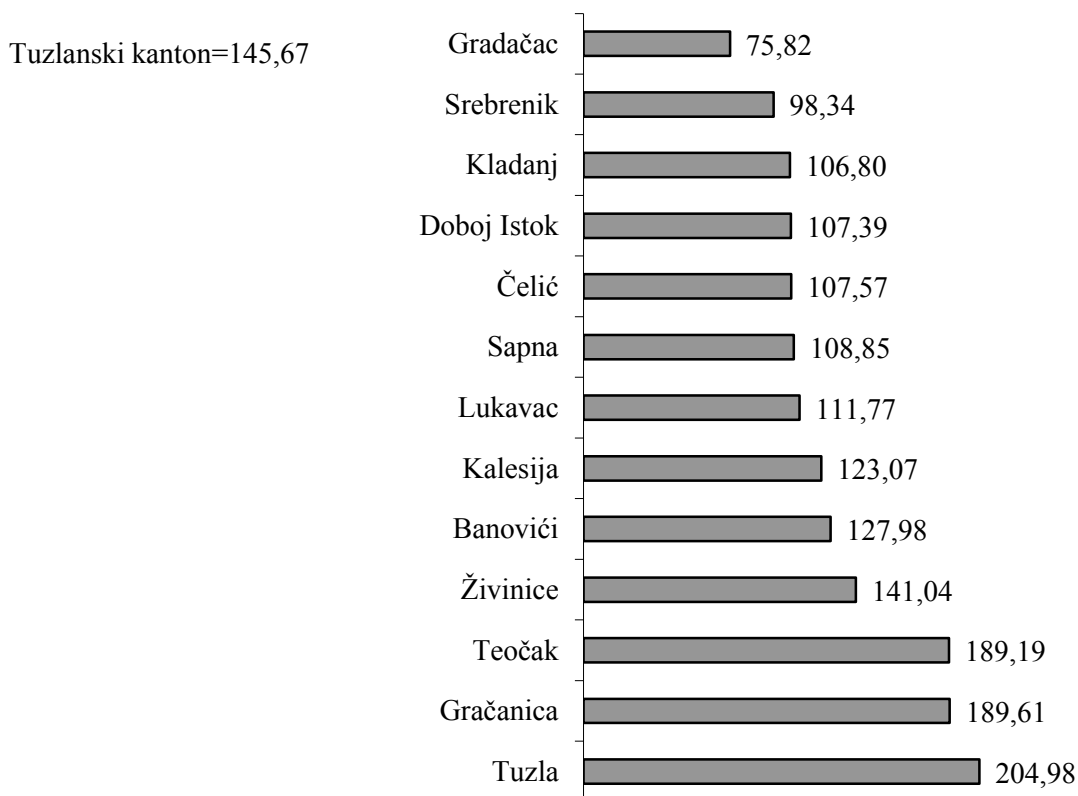
U 2010. godini liječeno je od (grafikon 21):

- Insulino ovisnog diabetes mellitusa – 29,30 %
- Insulino neovisnog diabetes mellitusa – 68,91 %
- Drugih specifičnih oblika diabetes mellitusa – 1,79 %



Grafikon 21. Distribucija bolesnika prema dijagnozama, na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Stopa bolničke prevalencije diabetes mellitusa za općinu Tuzla bila je 204,98/100.000 stanovnika, a stope za ostale općine su prikazane na *grafikonu 22*.



Grafikon 22. Distribucija bolničke prevalencije diabetes mellitusa prema mjestu življenja na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

2.7. Poremećaji mentalnog zdravlja

Tokom 2010. godine registrirane su ukupno 1386 hospitalizacija, 1203 bolesnika koji su prosječno hospitalizirani 1,15 puta sa prosječnom dužinom liječenja od 20,9 dana. Iskorišteno je 29 044 bolno opskrbnih dana u Psihijatrijskoj klinici UKC Tuzla.

Od ukupnog broja hospitaliziranih bolesnika, 723 (60,10%) je muških a žena 480 (39,90%), a najčešće su liječeni bolesnici starosne grupe 45-54 godine (45,88%) (tabela 7).

Tabela 7. Distribucija bolesnika sa mentalnim poremećajima prema starosnoj dobi na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Dob	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85 i više
Broj bolesnika	1	4	47	98	224	551	222	34	16	4
%	0,08	0,33	3,91	8,16	18,66	45,88	18,49	2,83	1,33	0,33

Vodeći mentalni poremećaji su iz grupe poremećaja raspoloženja (36,73%) što je prikazano u *tabeli 8*. Distribucija prevalenci na općinama Tuzlanskog kantona prikazana je u *tabeli 9*.

Tabela 8: Vodeći mentalni poremećaji na području Tuzlanskog kantona u 2010. godni

MKB*	F00-F09	F10-F19	F20-F29	F30-F39	F40-F49
Broj bolesnika	116	122	218	453	219
%	9,64	10,14	18,12	37,66	18,20

* legenda

(F00-F09) - Organski mentalni poremećaji, uključujući simptomstične poremećaje

(F10-F19) - Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom psihoaktivnih supstanci

(F20-F29) - Shizofrenija, shizopatija i halucinacije

(F30-F39) - Poremećaji raspoloženja

(F40-F49) - Neurotski, somatski poremećaji i poremećaji vezani za stress

Tabela 9. Distribucija bolničke prevalencije mentalnih poremećaja prema mjestu življenja, na području Tuzlanskog kantona 2010. godine

Mjesto stanovanja	Broj hospitalizovanih bolesnika	stopa/100 000
Tuzla	422	320,38
Gračanica	113	216,42
Živinice	189	341,74
Lukavac	128	250,99
Srebrenik	89	213,47
Banovići	49	190,02
Gradačac	52	112,67
Kalesija	68	190,20
Doboj Istok	34	331,93
Kladanj	27	180,23
Teočak	15	202,70
Čelić	8	57,37
Sapna	8	62,20
Ostali	1	
Ukupno TK	1.203	241,06

2.8. Prekidi trudnoće

Prosječna stopa prekida trudnoće na 1.000 žena starosti od 15 i više godina iznosila je u 2010. godini 6,2 (*tabela 10*).

Tabela 10. Stope prekida trudnoće po zdravstvenim ustanovama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Zdravstvene ustanove	Stope prekida trudnoće
1. Dom zdravlja Banovići	1,5
2. Dom zdravlja Gračanica	3,6
3. Opća bolnica Gračanica	2,8
4. Dom zdravlja Gradačac	0,9
5. Dom zdravlja Srebrenik	0,9
6. GAK Tuzla	1,3
7. Ginekološka poliklinika Tuzla	3,8
8. Privatnici	0,2
Ukupno	6,2

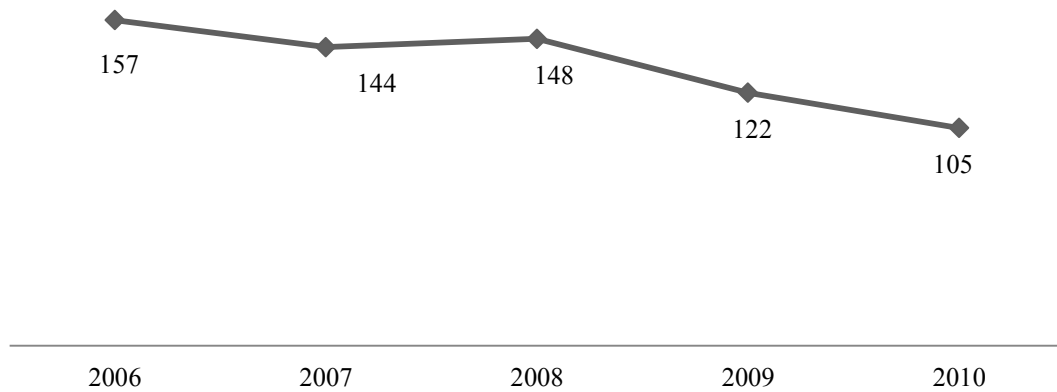
2.9. Epidemiološke karakteristike tuberkuloze

Na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prosječna stopa prevalencije tuberkuloze je iznosila 105 slučajeva na 100.000 stanovnika Kantona (tabela 11).

Tabela 11. Prevalenca tuberkuloze po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Općine	Prevalencija	Trenutna prevalencija
Banovići	120	101
Doboj Istok	68	39
Gračanica	117	61
Gradačac	173	104
Kalesija	137	59
Kladanj	53	13
Lukavac	157	104
Sapna	39	23
Srebrenik	70	29
Tuzla	68	29
Teočak	162	81
Živinice	132	87
TK	105	59

Prevalenca tuberkuloze u petogodišnjem periodu na području Tuzlanskog kantona ima tendenciju pada i to sa registrovanih vrijednosti od 157/100.000 stanovnika 2006. godine, do vrijednosti od 105/100.000 stanovnika u 2010. godini (grafikon 23).



Grafikon 23. Prevalenca tuberkuloze na Tuzlanskom kantonu u periodu 2006.-2010. godina

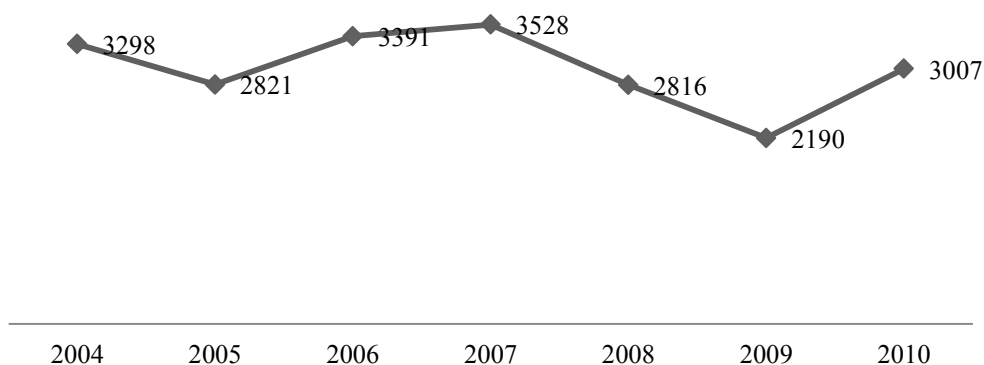
III EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA

1. Ukupno registrovane zarazne bolesti

Na području Tuzlanskog kantona tokom 2010.godine registrovano je ukupno 3.007 osoba oboljelih od zaraznih i parazitarnih oboljenja prijavljenim na pojedinačnim prijavama, a zbirnih prijava nije bilo.

Stopa obolijevanja stanovništva od zaraznih oboljenja iznosila je 6,02 /1000.

Registrovani broj zaraznih i parazitarnih oboljenja na pojedinačnim prijavama u prošloj godini je nešto veći u odnosu na 2009.godinu (grafikon 1).



Grafikon 1. Odnos broja registrovanih oboljenja na pojedinačnim prijavama u periodu 2004.-2010.

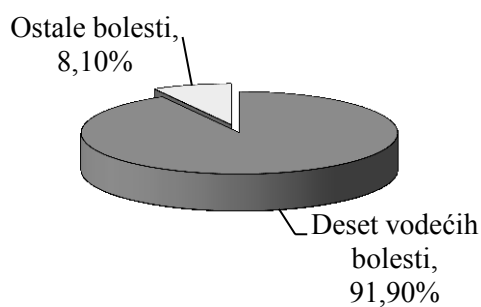
2. Vodeće zarazne bolesti

Prikaz deset vodećih zaraznih oboljenja u tabeli 1.

Tabela 1. Deset vodećih zaraznih oboljenja (pojedinačne prijave)

Zarazno oboljenje	Broj oboljelih osoba
Varicellae	918
Rubeolla	649
Enterocolitis	519
Tuberculosis activa	271
Scabies	130
HBS Ag	102
Toxiinfectio alimentaris	55
Brucellosis	44
Scarlatina	40
Angina streptococcica	36
U k u p n o	2764

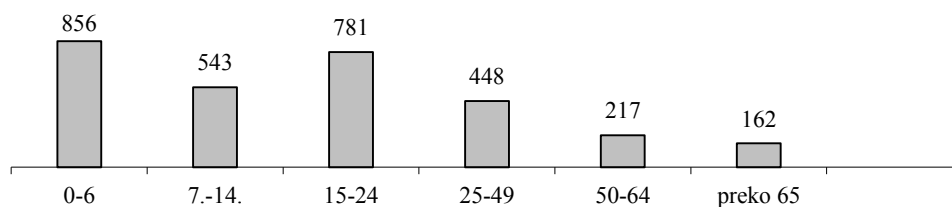
Deset vodećih zaraznih oboljenja čini 91,9 % od ukupnog broja prijavljenih oboljenja na pojedinačnim prijavama (grafikon 2.).



Grafikon 2. Odnos deset vodećih i ostalih zaraznih oboljenja prema pojedinačnim prijavama

2.1. Starosna struktura oboljelih

Najveći broj oboljelih od zaraznih oboljenja je registrovan u starosnoj grupi od 0-6 godina (28%) te od 15-24 godine (26%) a najmanje u starosnoj grupi preko 50 godina (12,6%) (grafikon 3).



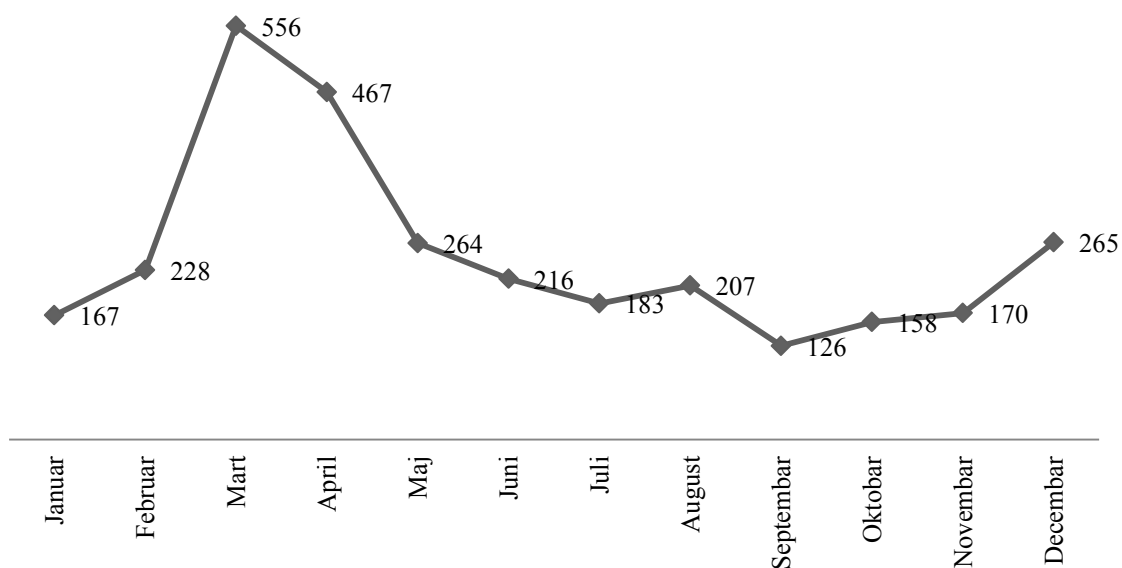
Grafikon 3. Starosna struktura oboljelih osoba prema pojedinačnim prijavama

3. Epidemije zaraznih oboljenja

U analiziranom periodu prijavljena je jedna epidemija zaraznih oboljenja- Toxiinfectio alimentaris u općini Kalesija sa 11 oboljelih osoba.

4. Sezonost

Broj oboljelih osoba od zaraznih oboljenja prijavljivanih na pojedinačnim prijavama, tokom 2010.godine se kretao od 126 u septembru do 556 u martu (grafikon 4).



Grafikon 4. Mjesečna distribucija oboljelih od zaraznih oboljenja

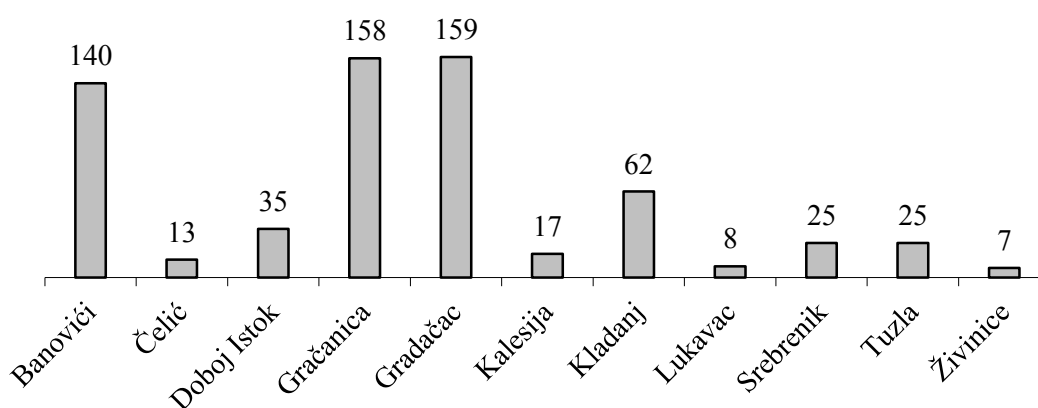
5. Letalitet od zaraznih oboljenja

Registровано je 12 smrtnih slučajeva kao posljedica zaraznih oboljenja i to: 6 smrtih slučajeva kao posljedica tuberkuloze, 4 smrtna slučaja kao posljedica sepse, te po jedan smrtni slučaj kao posljedica meningoencephalitisa i virusnog hepatitisa B.

Letalitet od zaraznih oboljenja je iznosio 0,40 %.

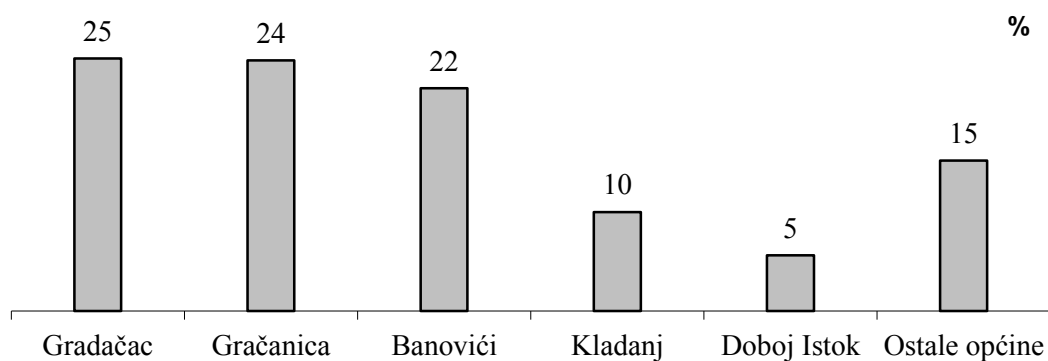
6. Rubeola

U toku analiziranog perioda na području Tuzlanskog kantona registrovano je 649 oboljelih osoba od rubeole (grafikon 5.).



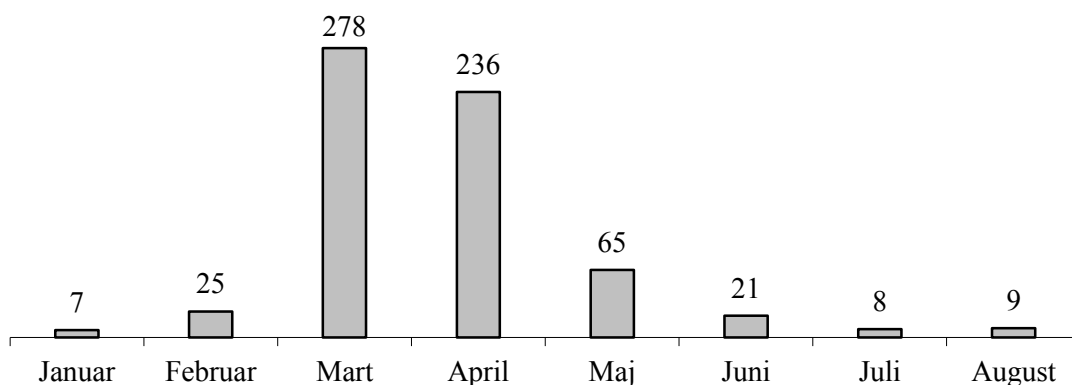
Grafikon 5. Kretanje oboljelih od rubeole na području TK u periodu od 01.01.2010. do 31.12.2010. godine

Pet općina sa najvećim brojem oboljelih od rubeole učestvuju sa 85,4% u ukupnom obolijevanju od ove bolesti. Najveći broj oboljelih je sa područja općine Gradačac 159 (25%) i Gračanica 158 (24%), (grafikon 6)



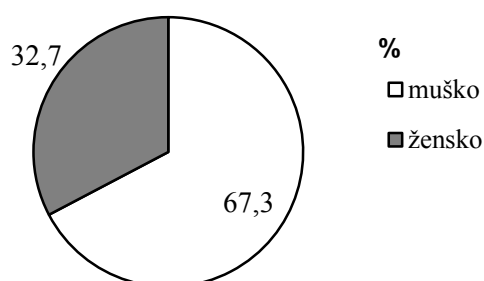
Grafikon 6. Općine sa najvećim brojem oboljelih od rubeole na području TK od 01.01.2010. do 31.12.2010. godine

Bolest je registrovana u periodu januar –avgust a najviše oboljelih je registrovano u mjesecu martu i aprilu - 514 (79%).



Grafikon 7. Oboljeli od rubeole na području TK po mjesecima u 2010. godini

Među oboljelim osobama više je osoba muškog spola 437 (67,3%) (grafikon 8).



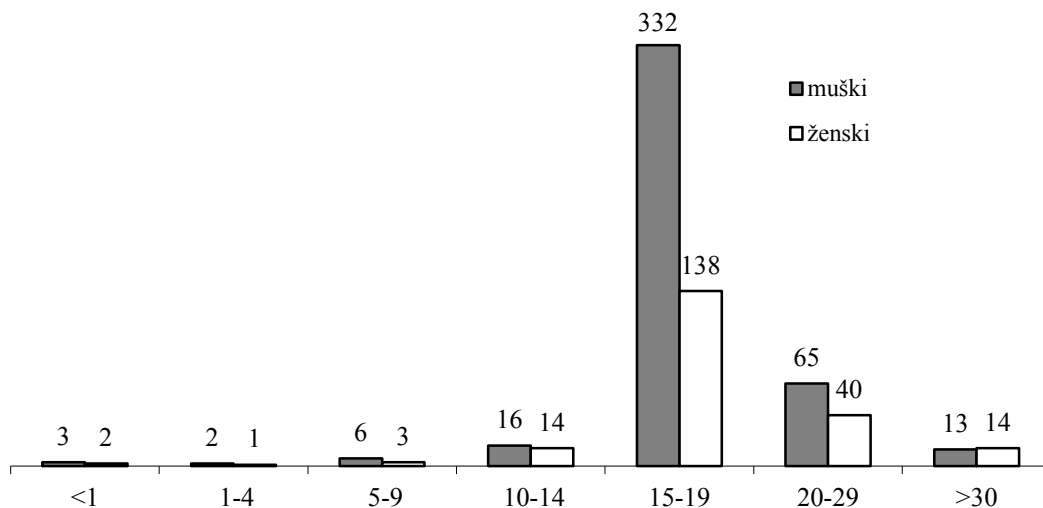
Grafikon 8. Oboljele osobe od rubeole po spolu

Najviše oboljelih osoba nisu vakcinisani (66,4%) ili je vakcinalni status nepoznat (22,3%) (tabela 2.).

Tabela 2. Vakcinalni status oboljelih od rubeole (po prijavama)

Vakcinalni status	M	Ž	Ukupno	%
Vakcinisani	11	13	24	3,7
Nepotpuno vakcinisani	31	18	49	7,6
Nevakcinisani	301	130	431	66,4
Nepoznato	94	51	145	22,3
Ukupno	437	212	649	100

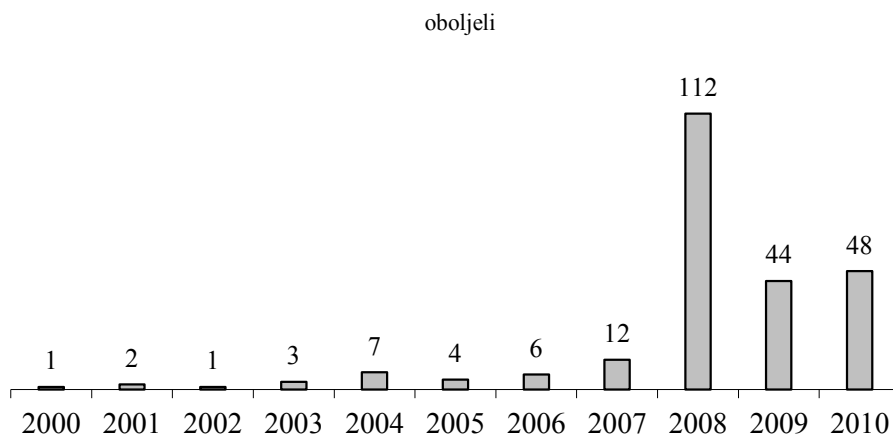
Bolest se najčešće javljala među osobama starosne dobi 15-19 godina, (72,4%), te starosne dobi 20-29 godina (16,2%), (grafikon 9).



Grafikon 9. Broj oboljelih od rubeole po starosnoj strukturi

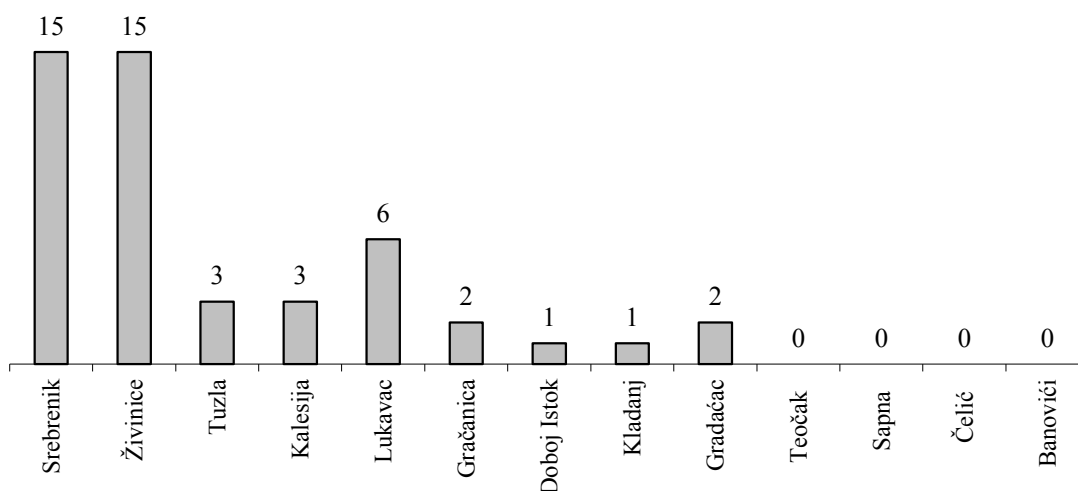
7. Bruceloza

U toku 2010.godine registrovana su 48 slučajeva oboljenja bruceloze u ljudi (hospitalizirani u Infektivnoj klinici) približno kao 2009. godine a znatno manje nego 2008.godine (grafikon 10.)



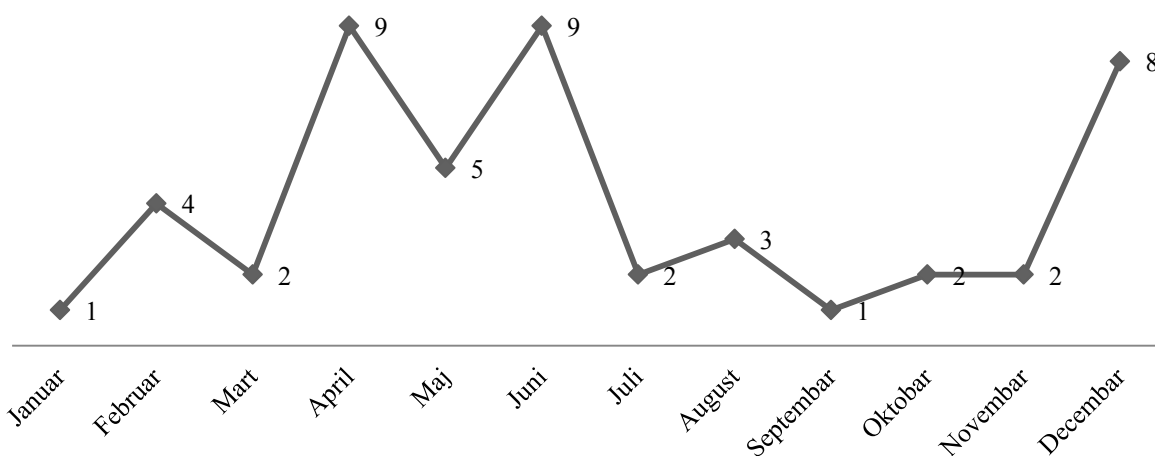
Grafikon 10. Godišnja distribucija bruceloze na području TK u periodu 2000 - 2010. godine

Na području devet općina registrovani su slučajevi oboljenja a najviše na području općina Srebrenik i Živinice dok na području općina Banovići, Čelić, Teočak i Sapna nije bilo registrovanih oboljenja (grafikon 11).



Grafikon 11. Teritorijalna distribucija bruceloze po općinama u 2010. godini

Najviše oboljelih osoba od bruceloze zabilježeno je tokom mjeseca aprila i juna po 9 (grafikon 12).



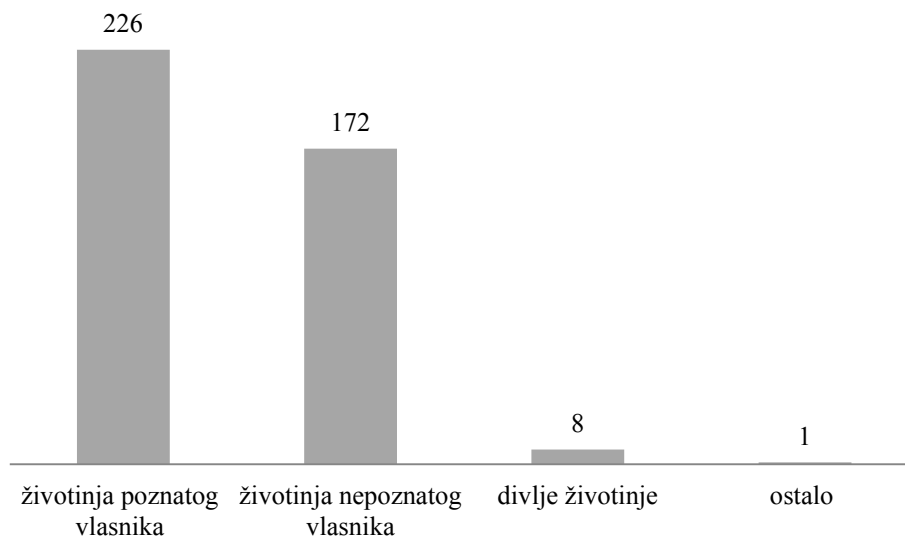
Grafikon 12. Mjesečna distribucija oboljelih od bruceloze na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Od ukupno oboljelih 48 osoba koji su bolnički liječene bilo je 4 ponovne hospitalizacije. Među oboljelim osobama 68,7% su muškog, a 31,3% su ženskog spola. Najviše su obolijevale odrasle osobe njih 98%, a djece predškolskog uzrasta 2%.

8. Postekspoziciona antirabična zaštita

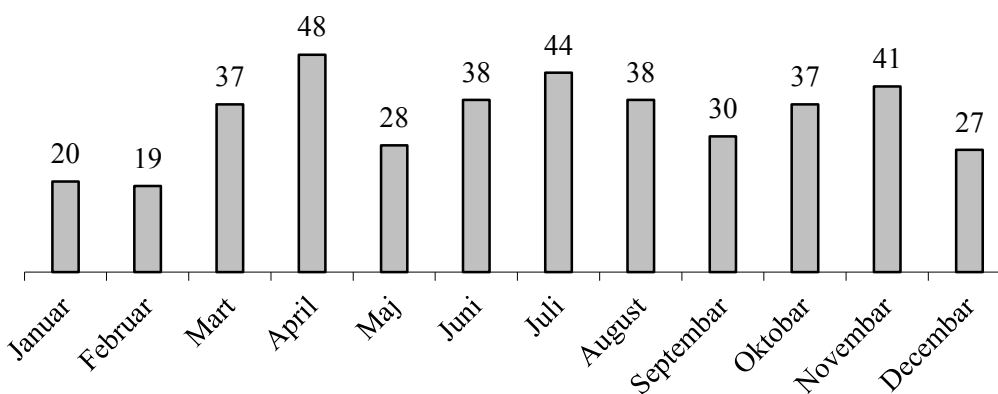
U ambulanti za provođenje postekspozicione antirabične zaštite u toku godine evidentirano je 407 osoba koje su povrijeđene od strane životinja (226 osoba povrijeđeno od strane životinje poznatog vlasnika, 172 od strane nepoznatog vlasnika te 8 osoba od strane divljih životinja) grafikon 13.

Povrede su najčešće nanosene od strane životinja koje su poslije 10-to dnevnog veterinarskog posmatranja ostale zdrave (244 ili 59,9%) te odlutalih nepoznatih životinja (162 ili 39,8%) a najviše od strane pasa (85,7%) i mačaka (10,6%).



Grafikon 13. Uzroci povređivanja osoba od strane životinja ovisno o vlasniku

Povređivanje od strane životinja je registrovano tokom cijele godine te se broj povrijeđenih osoba po mjesecima kretao od 19 u februaru do 48 u aprilu mjesecu (grafikon 14).



Grafikon 14. Mjesečna distribucija učestalosti povređivanja

9. Imunizacijska pokrivenost

Provedba Programa obaveznih imunizacija predstavljena je u tabeli 3

Tokom 2010. godine dostignut je zadovoljavajući procenat pokrivenosti većim brojem obaveznih vakcina kako kod redovno planiranih obveznika tako i kod djece starijih dobnih skupina sa iznimkom primovakcinacija DTPaIPV, Hib i MMR vakcinom zbog prekida provedbe Programa imunizacije u periodu novembar-decembar tekuće godine.

Tabela 3. Imunizacijska pokrivenost djece na području Tuzlanskog kantona u 2010.godini

Vrsta vakcina		Ciljna grupa /kohorta/ djece prema kalendaru imunizacije			Djeca drugih dobnih skupina/necijepljena prema kalendaru imunizacije		
		Broj planiranih	Broj imuniziranih	%	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%
		1	2	3	4	5	6
PRIMOVAKCINACIJA	BCG	4857	4802	98,87	172	103	59,88
	HepB 1	4857	4803	98,89	613	126	20,55
	HepB 2	4857	4582	94,34	1060	178	16,79
	HepB 3	4857	4020	82,77	2035	364	17,89
	DTPa-IPV 1	4857	4433	91,27	791	74	9,36
	DTPa-IPV 2	4857	4247	87,44	1159	90	7,77
	DTPa-IPV 3	4857	4017	82,71	1597	132	8,27
	Hib 1	4857	3887	80,03	795	79	9,94
	Hib 2	4857	3793	78,09	1167	92	7,88
	MRP	4788	3986	83,25	959	52	5,42
REVAKCINACIJA	Hib	4928	3357	68,12	633	221	34,91
	OPV 1	4896	3816	77,94	1232	358	29,06
	DTPa	4584	3521	76,81	405	125	30,86
	OPV 2	4584	3701	80,74	915	195	21,31
	MRP	4444	3373	75,90	592	41	6,93
	dT (pro adult.)	6544	5626	85,97	1101	895	81,29
	OPV 3	6544	5589	85,41	1101	884	80,29
	TT	5518	3628	65,75	694	181	26,08

**GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH I PARAZITARNIH OBOLJENJA NA
PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA PO DOBNIM SKUPINAMA**

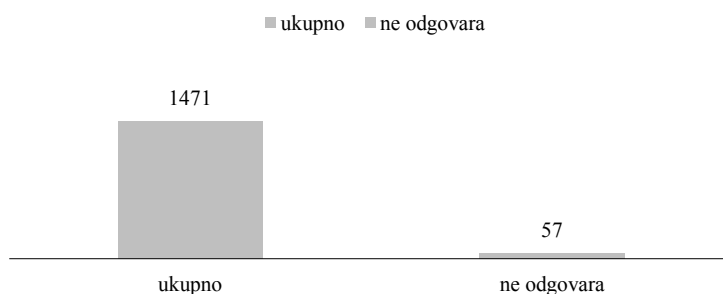
BOLEST	D O B N E S K U P I N E														Kumulativno za godinu
	0-6		7-14		15-24		25-49		50-64		65>		Nep		
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	
Angina streptococcica	5	2	6		3	7	3	9		1					36
AIDS/HIV															
AFP			1												1
Amebiasis															
Antimikrobial resistence															
Anthrax															
Ankylostomiasis															
Brucellosis		1			1	1	21	9	5	3	2	1			44
Botulismus															
Brill-Zinsser															
Chlamydia															
Dysenteria bacilaris															
Encephalitis							1		1						2
Echinococcosis				1											1
Erysipelas		1							1	2					4
Enterocolitis	161	113	25	14	25	22	27	45	15	37	17	18			519
Enterohaemorrhagic e.colli inf.															
Gonorrhoea							1								1
Giardiasis															
Hepatitis virosa A					1		1								2
Hepatitis virosa B				1	3	2	4	4	1						15
Hepatitis virosa C					6	2	7	2	2	4	1	10			34
Anti HCV					1	1	4		1						7
Hepatitis virosa non identificata							1		1						2
Hbs AG nosilaštvo	1				7	5	56	14	14	2	1	2			102
Herpes zoster					1	1		1	2	1					6
HGBS															
Hib infections															
Influenza					1	4	2	1							8
Leishmaniasis															
Leptospirosis							8	3	12	5	1				29
Lyme boreliosis										1					1
Listeriosis															0
Malaria							1								1
Meningokokni encefalitis			1		1	1	1								4
Meningitis specifica TBC								1							1
Meningitis epidemica	1	4	2												7
Meningitis virosa	1			1											2
Meningitis (other bacterial)	6	1				1	1								9
Mononucleosis infectiva	7		5	3	1	9	1								26
Morbili		6	0	2	7	3	0	1							19
Nosokomial infections															
Parasitosis															
Parotitis epidemica	4		2	2											8
Pneumococcal infections															
Pertussis	2														2
Postvaccinal complications															
Rubeolla	7	4	20	16	383	167	27	22		3					649
Rickettsiones															
Scabies	17	15	18	15	10	11	14	12	7	10	4	6			139
Scarlatina	12	8	10	4	4	2									40
Schygellosis															
Syphilis							2								2
Sepsis	1	3			1		1		1			3			10
Salmonellosis	8	5			1		1	1	1	1	1	3			22
Tuberculosis activa			1		14	19	40	33	49	25	43	47			271
Toxiinfectio alimentaris	5	2	3	5	1	3	16	11	3	4	0	2			55
Toxiinfectio-stafilokokno					1	1									2
Trichinellosis															0
Toxoplasmosis							1								1
Tetanus					1										1
Trachom															
Q febris							1								1
Varicellae	232	220	190	195	23	22	17	18		1					918
Bakterijska trovanja hranom		1													1
Tovanje hranom neoznačeno							1		1						2
Nova gripa A/H1N1															
UKUPNO	470	386	284	259	497	284	259	189	115	102	70	92			3007

**GODIŠNJI IZVJEŠTAJ O KRETANJU ZARAZNIH I PARAZITARNIH OBOLJENJA NA
PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA PO OPĆINAMA**

Dijagnoza	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice	Ukupno
Angina streptococcica			31							4		1		36
Anti-HCV	1							3					3	7
Bakterijska trovanja hranom				1										1
Brucellosis			1	2		4	1	10		12		2	12	44
Echinococcosis												1		1
Encephalitis				1								1		2
Enterocolitis	11	4	50	67	13	28	12	57	25	73	4	148	27	519
Erysipelas			1									3		4
Gonorrhoea												1		1
HBsAG	8	1	5	12	5	12	3	5	9	10	7	21	4	102
Hepatitis virosa A				1						1				2
Hepatitis virosa B	1			3	3	1				1		5	1	15
Hepatitis virosa C			1	4	3	5	2	9		2		6	2	34
Hepatitis virosa -Nediferencirani	1							1						2
Herpes zoster									3	1		2		6
Influenza			2						2			4		8
Leptospirosis	3			3	1	3		1	1	7	1	7	3	30
Lyme boreliosis			1											1
Malaria				1										1
Meningitis (drugi bakterijski)	1		1		2					2		1	2	9
Meningitis epidemica						1		1		1		3	1	7
Meningitis specifica-TBC													1	1
Meningitis virosa												1		1
Meningitis virosa - herpes				1										1
Meningokokni encefalitis					1			1		1			1	4
Mononucleosis infectiva	1	1	2	1	2	2		7		1		9		26
Morbilli			10	1				6			1		1	19
Parotitis epidemica			2				2	1		1		2		8
Pertussis							1	1						2
Q febris								1						1
Rubeolla	140	13	35	158	159	17	62	8		25		25	7	649
Salmonellosis	1			1			1	2		2		12	3	22
Scabies	1	13	6	2	1		3	17	2	37	1	52	4	139
Scarlatina	2	1	3	1			1	1		3		24	4	40
Sepsis		1			1	1				1		3	2	9
Syphilis				1				1						2
Tetanus										1				1
Toksoplazmosis							1							1
Toxiinfectio alimentaris			2	1		11	1	26		2		12		55
Toxiinfectio - stafilokokno												2		2
Trovanje hranom neoznačeno								2						2
Tuberculosis activa	3	1	6	34	29	16	6	25	4	21	10	75	41	271
Varicellae	13	14	52	30	24	24	8	101	8	110	3	478	53	918
AFP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ukupno za godinu	187	49	212	326	244	125	104	287	54	319	27	901	172	3007

MIKROBIOLOŠKA ANALIZA ŽIVOTNIH NAMIRNICA

U 2010 godini u mikrobiološkom laboratoriju Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, urađeno je 1.471 analiza životnih namirnica od kojih 57 uzoraka ili 3,85% nije odgovaralo važećim zakonskim propisima (*grafikon 1.*)



Grafikon 1. Mikrobiološka ispravnost namirnica na području Tuzlanskog kantona i ostale općine u 2010 godini.

Među životnim namirnicama koje su mikrobiološki neispravne u najvećem procentu su bile: meso i proizvodi od mesa, hljeb i tjestenina, kolači, sladoled, gotova jela

Tabela 1. Vrsta i zastupljenost mikrobiološki neispravnih namirnica

VRSTA NAMIRNICE	BROJ PREGLEDANIH UZORAKA	BROJ NEISPRAVNIH UZORAKA	%
Meso	135	14	10,3
Tjestenina	131	3	2,29
Kolači	75	5	6,66
Gotova jela	639	15	2,34
Sladoled	49	1	2,04
Ostale	442	19	4,29
UKUPNO	1471	57	3,85

Tabela 2. Najčešći izolovani mikroorganizmi u životnim namirnicama

Vrsta namirnice	Enterobacter sp.	Staphylococcus aureus	Escherichia coli	Ostali mikroorganizmi	Ukupno
Kolači i sladoled	5	1	1	1	8
Sirovo meso	8	1	4	5	18
Hljeb i tjestenina	1	2	0	0	3
Ostale namirnice	2	1	1	0	4
Ukupno	16	5	5	6	33

Diskusija

U analiziranim namirnicama najčešće su izolovani sljedeći uzročnici:

Enterobacter sp.	16
Staphylococcus aureus	5
Escherichia coli	5

Prisustvo najčešće izolovanih mikroorganizama i vrste namirnica upućuju na nedovoljnu termičku obradu, higijenu osoblja, posebno ruku i pribora za pripremu. Upotreba navedenih namirnica može dovesti do trovanja, a samim tim do pogoršanja epidemiološke situacije.

Tabela 3. Broj urađenih analiza namirnica po opštinama Tuzlanskog kantona i ostale općine

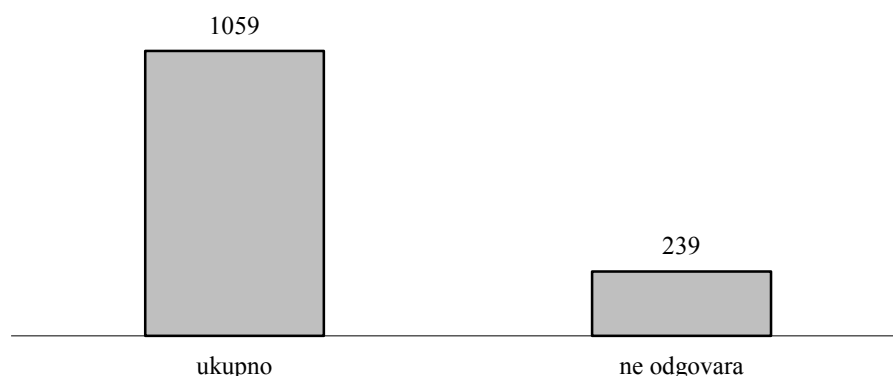
OPŠTINA	UKUPNO	NE ODGOVARA	% NE ODGOVARAJUCI	IZOLOVANE BAKTERIJE
Tuzla	664	23	3,46	Escherichia coli
Gradačac	289	13	4,5	Enterobacter sp. Escherichia coli
Srebrenik	123	5	4,06	Escherichia coli
Gračanica	20	-	-	-
Banovići	58	2	3,44	Escherichia coli
Živinice	136	7	5,14	Enterobacter sp.
Lukavac	21	3	14,2	Enterobacter sp. Staphylococcus aureus
Doboj istok	32	-	-	-
Kladanj	15	1	6,66	Enterobacter sp. Staphylococcus aureus
Teočak	1	-	-	-
Ostale	112	3	2,67	Enterobacteriaceae
Ukupno	1471	57	3,85	

Zaključak: Dobiveni rezultati ukazuju na nedovoljnu informiranost o higijenskim mjerama koje je potrebno sprovoditi pri rukovanju i pripremi hrane.

Prijedlog mjera Rezultati dobivenih analiza uzoraka hrane, ukazuju na to, da bi trebalo pojačati edukativne mjere zaposlenih radnika iz oblasti higijene. Obratiti pažnju na dovoljnu termičku obradu i čuvanje pripremljene hrane te pojačati sanitarni nadzor nad objektima i zaposlenima koji se nalaze u proizvodnji i prometu životnih namirnica.

MIKROBIOLOŠKA ANALIZA VODA

U 2010 godini u mikrobiološkom laboratoriju Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, urađeno je 1.059 analiza voda od kojih 239 (22,57%) nije odgovaralo važećim zakonskim propisima. (Grafikon 2.)



Grafikon 2. Mikrobiološka ispravnost voda na području Tuzlanskog kantona i ostale općine u 2010 godini.

Tabela 4: Broj urađenih analiza voda po opštinama Tuzlanskog kantona i van opština TK

OPŠTINA	UKUPNO	NE ODGOVARA	% NE ODGOVARA	IZOLOVANO
Banovići	58	6	10,3	Enterobacter sp., E. coli
Čelić	39	9	23,2	Enterobacter sp.
Doboj istok	24	4	16,6	Enterobacter sp.
Gračanica	18	10	55,5	Citrobacter sp. E.coli
Gradačac	43	2	4,6	E.coli, Enterobacter sp.
Kalesija	66	32	48,48	Enterobacter sp. E.coli
Kladanj	91	12	13,1	Pseudomonas sp. Enterobacter
Lukavac	32	8	25	E.coli, Enterobacter sp.
Živinice	128	57	44,5	Enerobacter sp. E.coli
Sapna	25	7	28	Proteus sp. E. coli
Srebrenik	2	2	100	E.coli
Teočak	1	1	100	E.coli
Tuzla	334	29	8,6	E.coli, Enterobacter sp.
Ostale	198	60	17,7	E.coli, Enterobacter sp.
Ukupno	1059	239	22,57	

Najčešće izolovane bakterije iz uzoraka voda

U analiziranim vodama najčešće su izolovane bakterije kao indikatori fekalnog zagađenja:

- Koliformne bakterije
- Streptococcus faecalis

Najveći procenat neodgovarajućih uzoraka vode, pripadaju općinama: Gračanica, Kalesija, Živinice i Čelić. Ovakvi rezultati su dobiveni iz analiza uzoraka bunara i javnih česmi koji

nisu pod redovnim sanitarnim nadzorom, na što ukazuje i samo prisustvo koliformnih bakterija u ovim vodama.

MIKROBIOLOŠKA ANALIZA VODE ZA KUPANJE

U toku 2010. godine u mikrobiološkoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona urađeno je ukupno 52 analize uzoraka vode za kupanje od čega 7 ili 13,46 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima.

Najčešći uzrok neispravnosti su koliformne bakterije .

SANITARNI NADZOR NAD LICIMA KOJA RADE U PROIZVODNJI I PROMETU ŽIVOTNIH NAMIRNICA

U mikrobiološkom laboratoriju Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, kontinuirano je provoden nadzor nad licima koji rade u proizvodnji i prometu životnih namirnica.(5785). Ukupno je analizirano:

- 4094 briseva nosa gdje je u 356 (8,69 %) uzoraka izolovan Staphylococcus aureus
- 3780 briseva grla gdje je u 4 (0,1 %) uzorka izolovan β hemolitički streptokok grupe A
- 4524 uzoraka stolice na crijevne parazite gdje je u 27 (0,59 %) uzoraka izolovana Giardia lamblia.
- 4844 uzoraka na kliconoštvo u kojima nisu izolovane patogene bakterije.

Mikrobiološke analize briseva predmeta opšte upotrebe

- 724 analize briseva predmeta opšte upotrebe od kojih 89 analiza (12,3%) nije odgovaralo higijenskim normama. Najčešće izolovani mikroorganizmi su Enterobacter species, Enterococcus faecalis i blastospore iz porodice Candidae.

Ostale analize:

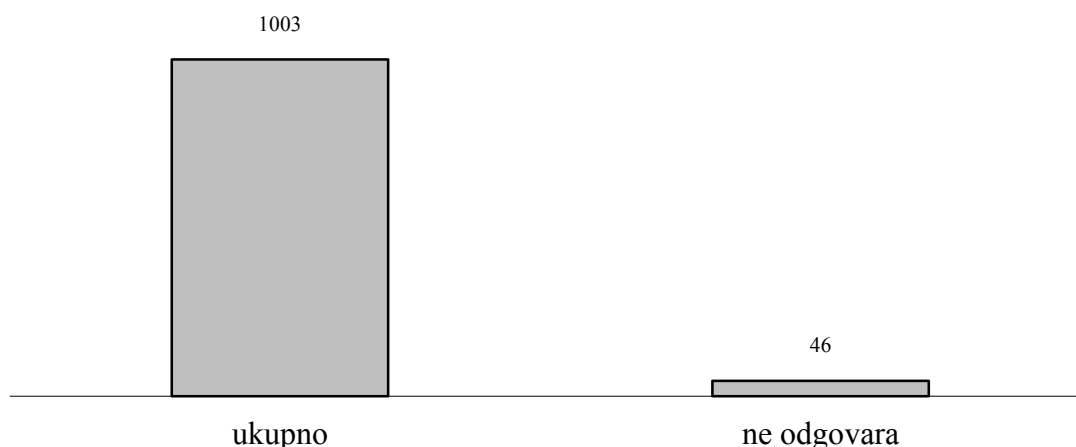
- 182 biološke kontrole aparata za sterilizaciju od kojih 1 analiza (0,55%) nije odgovarala
- 657 analiza uzoraka kliničkog materijala
- 181 analiza mikrobiološke čistoće farmaceutskih proizvoda

Mikrobiološke analize voda, namirnica i briseva predmeta opšte upotrebe obavljaju se i u drugim mikrobiološkim laboratorijama na području Tuzlanskog kantona, tako da bi analiza svih dobivenih rezultata dala pravu sliku o ukupnom broju obavljenih analiza i njihovih rezultata na području Tuzlanskog kantona.

HEMIJSKE ANALIZE

Hemijska analiza životnih namirnica

U 2010. godini u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, ukupno je urađeno 1.003 analize životnih namirnica od kojih 46 ili 4,59 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima. (*Grafikon broj 3*).

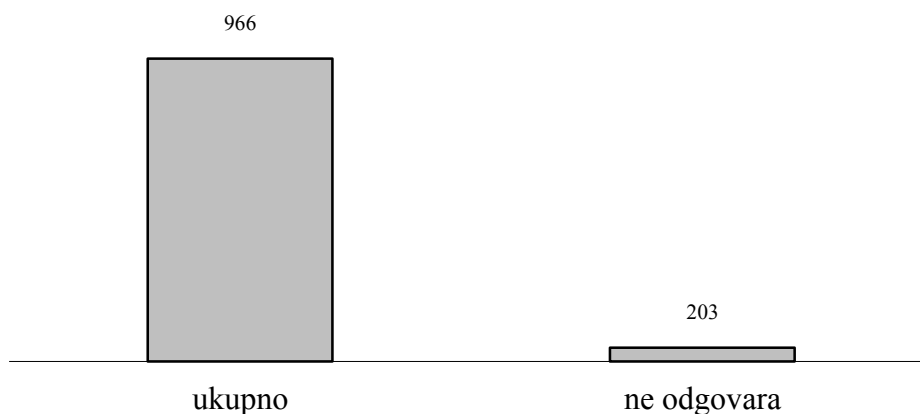


Grafikon broj 3. Hemijska ispravnost namirnica u 2010. godini

Najčešće analizirane namirnice su: mlijeko i proizvodi od mlijeka, proizvodi od žitarica (brašno), gotova jela, pekarski proizvodi (hljeb, tjestenine, pecivo), osvježavajuća bezalkoholna pića, začini (dodatak jelima sa sušenim povrćem). Najčešći razlozi neispravnosti analiziranih uzoraka bili su: izmijenjena organoleptička svojstva, ukvarenost (meso i proizvodi od mesa), izmijenjena organoleptička svojstva, užeglost (kakao), neodgovarajući sadržaj pepela i vode (brašno), prisustvo vještačke boje (tjestenina), neodgovarajući sadržaj sahara, deklaracija (med) i nepotpuna deklaracija (mlijeko i mliječni proizvodi).

Hemijska analiza voda

U toku 2010. godine u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona urađeno je 966 analiza uzoraka voda od kojih 203 ili 21,01 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima (Grafikon broj 4).



Grafikon broj 4. Hemijska ispravnost vode za piće u 2010. godini

Analizama su obuhvaćeni sljedeći vodni objekti: gradski vodovodi, lokalni vodovodi, bunari, izvori, javne česme, flaširane vode.

Najčešći razlozi neispravnosti uzoraka vode za piće su: nedostatak ili veći sadržaj rezidualnog hlora, prisustvo nitratnih jedinjenja (amonijaka, nitrita i nitrata), mutnoća, neodgovarajuća pH vrijednost i mineralni sastav (veći sadržaj željeza, mangana).

Najveći broj neispravnih uzoraka pokazale su vode individualnih vodnih objekata i javnih česmi zbog toga što nisu pod stalnim sanitarnim nadzorom i predstavljaju rizik po zdravlje stanovništva.

Voda iz javnog vodosnabdijevanja, zbog stalne kontrole i nadzora je odgovarajućeg kvaliteta i higijenske ispravnosti.

Hemijska analiza vode za kupanje

U toku 2010. godine u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona urađeno je ukupno 54 analize uzoraka vode za kupanje od čega 17 ili 31,48 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima. Uzrok neodgovarajućeg kvaliteta voda za kupanje je povećana vrijednost BPK₅, što ukazuje na neispravno održavanje ove vrste vodnih objekata.

Hemijske analize životnih namirnica i voda po općinama Tuzlanskog kantona i van općina Tuzlanskog kantona

Pregled izvršenih fizičko-hemijskih analiza životnih namirnica i vode za piće u Zavodu za javno zdravstvo u 2010. godini po općinama i izvan općina Tuzlanskog kantona.

Životne namirnice

Tabela 5: Broj urađenih analiza voda po opštinama Tuzlanskog kantona i van opština TK

Općina	Ukupno urađenih analiza	% od ukupno urađenih analiza	Od toga ne odgovara	% ne odgovara
Tuzla	527	52,54	19	3,61
Gradačac	183	18,25	1	0,55
Gračanica	29	2,89	5	17,24
Srebrenik	114	11,37	5	4,39
Živinice	64	6,38	1	1,56
Kalesija	0	-	0	-
Lukavac	1	0,10	1	100,00
Doboj Istok	1	0,10	1	100,00
Banovići	3	0,30	0	0,00
Teočak	0	-	0	0,00
Kladanj	0	-	0	-
Čelić	0	-	0	-
Sapna	0	-	0	-
Ostale	81	8,08	13	16,05
Ukupno	1003	-	46	-

Voda za piće

Tabela 6: Broj urađenih analiza voda po opštinama Tuzlanskog kantona i van opština TK

Općina	Ukupno urađenih analiza	% od ukupno urađenih analiza	Od toga ne odgovara	% ne odgovara
Tuzla	295	30,54	36	12,20
Gradačac	31	3,21	6	19,35
Gračanica	82	8,49	15	18,29
Srebrenik	92	10,88	22	23,91
Živinice	98	10,14	24	24,49
Kalesija	72	7,45	26	36,11
Lukavac	77	7,97	26	33,77
Doboj Istok	6	0,62	5	83,33
Banovići	23	2,38	5	21,74
Teočak	2	0,21	0	0
Kladanj	7	0,72	0	0
Čelić	16	1,66	6	37,50
Sapna	24	2,48	7	29,17
Ostale	141	14,60	25	17,73
Ukupno	966	-	203	-

S obzirom da se radi o kantonu sa najvećim brojem stanovnika može se zaključiti da se radi o malom broju analiziranih uzoraka životnih namirnica i voda, naročito sa pojedinih općina Tuzlanskog kantona.

Realizovani projekti

U februaru 2010 godine Zavod za javno zdravstvo u saradnji sa sanitarnom inspekcijom općine Tuzla, realizovao je projekat pod nazivom „Utvrđivanje prisustva vještačkih boja i vještačkih sladila (saharin) u voćnim sokovima i kolačima”.

Ukupno je urađeno 22 uzorka voćnih sokova i 8 uzoraka osvježavajućih bezalkoholnih pića. Svi uzorci su zadovoljavali zakonske propise.

Povodom svjetskog dana hrane realiziran je projekat “Kontrola zdravstvene ispravnosti hrane iz potrošačke korpe”, a u saradnji sa: Ministarstvom zdravstva TK, „Udruženjem žena” i „Klubom potrošača” Tuzlanskog kantona. Ukupno je urađeno 10 fizičko-hemijskih analiza životnih namirnica, a hemijsku neispravnost su pokazala 3 uzorka (30%).

Tokom cijele godine, a u cilju prevencije bolesti uzrokovanih neispravnim namirnicama planirani su i ostvareni projekti na terenu „Kontrola higijenske ispravnosti hrane na području TK“ i „Higijensko-epidemiološka kontrola objekata za proizvodnju i promet životnih namirnica na području TK“.

U okviru saradnje sa RTV „Slon“ u toku 2010.godine urađeno je pet uzoraka vode za fizičko-hemijsku analizu i to: javne česme, gradski vodovod te flaširane vode. Na osnovu urađenih analiza hemijsku neispravnost pokazala je jedna flaširana prirodna izvorska voda u pogledu mineralnog sastava.

IV HIGIJENSKA SITUACIJA

Svako lice ima pravo na zdrav i ekološki prihvatljiv okoliš kao osnovno ustavno pravo. Svako ljudsko biće ima pravo na život u okolišu podobnom za zdravlje i blagostanje, stoga je individualna i kolektivna dužnost zaštititi i poboljšati okoliš za dobrobit sadašnjih i budućih generacija.

Rizikofaktorima okoliša koji mogu uticati na zdravlje kontinuirano su izložene sve populacione grupe. Važan resurs za unapređenje uslova života i povećanje ljudskog blagostanja je fizička sredina.

Prirodni, biološki, društveni i privredni ambijent jednog grada, koji čine njihov ekološki kapital, izloženi su svakodnevnim ekološkim rizicima čije se postojanje najdrastičnije ogleda u ugrožavanju zdravlja građana. Vođenje i održavanje Sistema za praćenje kvaliteta zraka, pokazatelji kvaliteta zraka na TK, informiranje javnosti o kvalitetu zraka je isključivo u nadležnosti resornog ministarstva.

Podaci koji su opisani u Analizi, a odnose se na vodotoke, opšte podatke o lokalnim vodovodima, dispoziciji čvrstog i tekućeg otpada te zbrinjavanju medicinskog otpada prikupljeni su putem upitnika distribuiranog HES-a općina TK. Buka i izloženost vibracijama, bitni elementi onečišćenja okoliša, nisu obuhvaćeni Analizom iz razloga nepostojanja monitoringa.

BANOVIĆI

Vodosnabdijevanje

Na području opštine Banovići vodosnabdijevanje se odvija putem centralnog vodovoda, 87 seoskih vodovoda, 3 kopana bunara i 84 izvora koji snabdijevaju ostalo stanovništvo.

JP „Komunalac“ doo upravlja centralnim vodovodom, koji se napaja sa dva izvorišta, „Studešnica“ i „Krabašnica“. Izvor „Studešnica“ je u upotrebi tokom cijele godine, a izvor „Krabašnica“ je pogodan za eksploataciju samo u periodu bez jakih oborina, zbog zamućenja. Izuzev toga oba su izvora u granicama higijensko sanitarnih standarda. Vodovodom dužine 16,8 km, voda se transportuje do dva rezervoara koja ispunjavaju higijensko-sanitarne principe, pojedinačne zapremine 1000 m³ i 1600 m³. Pojedinačni potrošači se snabdijevaju razvodnom mrežom ukupne dužine preko 100 km, uz dnevni gubitak u mreži od 60-70%. Ukupna dnevna potrošnja je 1920 m³ /dan, što po stanovniku iznosi oko 150-200 L/dan. Vodu gradskog vodovoda koristi oko 16000 stanovnika, te oko 343 industrijska, uslužna i poljoprivredna objekta.

oko 60% od ukupno 87 seoskih vodovoda ne posjeduje vodoprivrednu dozvolu. Lokalne zajednice upravljaju sa 37 vodovoda.

Kapacitet filter stanice je 90 L/s, prečišćavanje se vrši pomoću brzih filtera, te hlorisanjem pomoću automatskog hlorinatora, tečnim preparatima hlora i hlornim gasom. Uposlenici vodovoda kontrolišu nivo rezidualnog hlora u isporučenom efluentu. Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona vrši kontrolu redovno kvaliteta vode gradskog vodovoda.

Utvrđene su tri vodozaštitne zone. U području druge i treće vodozaštitne zone periodično se vrši sječa i odvoz šumskog drveta, što uzrokuje povremena zamućenja vode.

Dispozicija otpada

Organizovano, specijalnim vozilima JP „Komunalac“ čvrsti otpad se odvozi više puta sedmično sa područja uže gradske zone. Porijeklo čvrstog otpad je uglavnom iz domaćinstava i neotrovne lake industrije, te ne zahtijeva posebni tretman pri odlaganju. Na lokalitetu

naselja Čubrić koristi se rekultivaciona zona površinskog kopa za dispoziciju i trajnozbrinjavanje otpada. Budući da je lokalitet udaljen šest kilometara od samog naselja, deratizacija se ne vrši.

Na lokalitetu prigradskih naselja Stražbenice, Selo Banovići i Treštenice već duže vrijeme su locirane divlje deponije. Ove deponije predstavljaju problem, jer su nekontrolisane i ne uklanja se otpad sa njih. Tečni komunalni otpad iz domaćinstava se odvodi kanalizacionom mrežom ukupne dužine 18900m, predhodno tretiran odvodi u rijeku Litvu. Na kanalizacionu mrežu je priključeno oko 60% stanovništva. Dotrajalost kanalizacione mreže iznosi 30%.

Stanovništvo sa udaljenih područja koristi septičke jame manjih dimenzija, za uklanjanje otpadnih voda fekalnog i kućnog porijekla. Ovi objekti u velikom broju slučajeva ne ispunjavaju higijensko-sanitarne standarde, a 90% korisnika svjesno postojećih nedostataka i rizika koji proizilaze iz ovih mikro-lokaliteta, septičke jame su pod redovnom kontrolom HES-a

Kvalitet vodotoka

Glavni vodotoci su rijeke Litva, Draganja, Ostrožna i Radina, a na širem području opštine su lokalizovani vodotoci manjih protoka. Ugrožavaju ih primarno otpadne vode iz kanalizacione mreže gradske kanalizacije, kao i pogoni „Helios“-a, kopovi i separacija rudnika Banovići. Kontrola kvaliteta vodotoka se ne vrši.

Kvalitet zraka

Na području opštine zagađivači zraka su površinski kopovi uglja, kotlane, individualna ložišta, separacija uglja, fabrika „Helios“, kao i frekventan željeznički i drumski saobraćaj. Industrijska zona je pravilno locirana u odnosu na naseljenu zonu.

Mobilna mjerna imisiona stanica Ministarstva prostornog uređenja i zaštite okolice TK bila je instalirana na području općine Banovići, u dva navrata: u razdoblju od 08.02.2010. do 16.03.2010 i od 07.10.2010 do 25.10.2010. godine na lokalitetu (krug zgrade tehničkog pregleda vozila) koje je odredila nadležna općinska služba.

U tabeli 1. i 3. dati su rezultati obavljenih mjerenja, za svih pet zagađujućih materija, a u tabeli 2. i 4. dati su podaci o broju dana kada su koncentracije zagađujućih materija prelazile pragove upozorenja i pragove uzbuna u skladu sa važećim propisima.

Tabela 1. Utvrđeni kvalitet zraka na području općine Banovići lokalitet –krug zgrade tehničkog pregleda vozila (od 08.02.2010. do 16.03.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Utvrđene vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		
	Minimalne	Maksimalne	Prosječne
Sumpordioksid (SO_2)	29,5	371,1	110,8
Azotdioksid (NO_2)	13,1	136,1	41,8
Ugljenmonoksid (CO)	600	4200	1600
Ozon (O_3)	6,2	61,4	31,5
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	12,2	252,6	74,3

Tabela 2. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Banovići, krug zgrade tehničkog pregleda vozila (od 08.02.2010. do 16.03.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	10	500	10
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	-	25.000	-
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 08.02.2010. do 16.03.2010. godine koncentracije sumpordioksida, lebdećih čestica i azotdioksida prelazile su godišnje ciljane granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ugljenmonoksida nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja.

Tabela 3. Utvrđeni kvalitet zraka na području općine Banovići lokalitet – krug zgrade tehničkog pregleda vozila (od 07.10.2010. do 25.10.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Utvrđene vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		
	Minimalne	Maksimalne	Prosječne
Sumpordioksid (SO_2)	2,7	12,2	7,9
Azotdioksid (NO_2)	9,3	31,6	19,2
Ugljenmonoksid (CO)	*	*	*
Ozon (O_3)	200	2100	1200
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	13,5	94,6	47,9

* Analizator nije u funkciji

Tabela 4. Podaci o broju satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Banovići krug zgrade tehničkog pregleda vozila (od 07.10.2010. do 25.10.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

* Analizator nije u funkciji

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 07.10.2010. do 25.10.2010. godine koncentracije sumpordioksida i azotdioksida nisu prelazile godišnje ciljane granične vrijednosti kvaliteta zraka, dok su koncentracije lebdećih čestica prelazile prosječne godišnje ciljane vrijednosti kvaliteta zraka a koncentracije ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja.

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Banovići u toku rada zdravstvene ustanove nastaje slijedeći medicinski otpad: oštri predmeti (igle, skalpeli, lancete), zavojni materijal, sistemi za infuziju, PVC šprice, lijekovi sa isteklim rokom, laboratorijski reagensi, vakcine sa isteklim rokom, RTG filmovi i stomatološki otpad, u mjesečnoj količini od oko 60 kg. Predtretman medicinskog otpada se vrši djelimično i obuhvata oštre predmete, te se odlaže po procedurama DZ Banovići, a u skladu sa Zakonom koji reguliše tu oblast.

ČELIĆ

Vodosnabdijevanje

Gradskim vodovodom koji je izgrađen 1969 godine na području opštine se odvija vodosnabdijevanje. Vodovod je kapaciteta 20 L/s, a napaja se sa četiri izvorišta, „Čelić“, „Vražići“, „Velino selo“ i „Nahvioci“ i njime upravlja JKP „Čistoća“. Ne postoji sistem za prečišćavanje vode. Vodu iz gradskog vodovoda koristi oko 8000 stanovnika, te oko 200 industrijskih i uslužnih djelatnosti. Vodovod posjeduje pet kaptaža: tri na području Tukova, jedna na području Šibovače i jedna na području Stadionu, koje ispunjavaju higijensko-sanitarne principe. Postoji ukupno četiri rezervoara ukupnog kapaciteta 500m³. Kaptaže i rezervoari ne pokazuju higijensko-tehničke nedostatke. Dužina razvodne mreže vodovoda iznosi oko 43 kilometara a gubici u mreži su oko 30%.

Na opštini Čelić dnevna potrošnja vode po stanovniku je 116 litara. Na pet tački se vrši dezinfekcija. Sa drugih vodoobskrbnih objekata snabdijeva se 4000 stanovnika. Ti objekti su: bunari i izvorišta, koji se neredovno kontrolišu. Higijensko-epidemiološke služba Doma zdravlja nadzire ih djelimično i po potrebi.

Na području opštine postoji oko 1100 kopanih bunara. Postoji i 15 seoskih vodovoda, od kojih se 11 vodovoda nalazi u vlasništvu mjesnih zajednica.

Dispozicija otpada

Organizovani odvoz čvrstog otpada se vrši iz deset mjesnih zajednica. Čvrsti otpad se sa područja uže gradske zone organizovano odvozi specijalnim vozilima JP „Čistoća“ više puta sedmično. Otpad je uglavnom iz domaćinstava i neotrovne lake industrije, te ne zahtijeva posebni tretman pri odlaganju, konačno zbrinjavanje se vrši nanošenjem pokrovnog sloja nasipnog materijala. Deratizacija se vrši povremeno, budući da je lokalitet udaljen četiri i pol kilometara od samog naselja. Odlagalište je ograđeno, bez odvodnih kanala za procjedne vode, i posjeduje upotrebnu dozvolu. Jedan dio otpada se odvozi i na regionalnu deponiju na općini Bijeljina. Divlje deponije se sporadično javljaju u okviru svih mjesnih zajednica, ali na organizovanom uklanjanju se za sada ne radi. Tečni otpad se stvara kao produkt postojanja urbanih sredina. Vrlo veliki postotak stanovništva (čak 80%), nema mogućnost korištenja gradske kanalizacione mreže, te problem dispozicije tečnog otpada rješava upotrebom septičkih jama koje u većini slučajeva pri izgradnji nisu zadovoljavale standarde propisane za izgradnju tih vrsta objekata. Gradska kanalizaciona mreža ima ukupnu dužinu oko 20 kilometara na koju je priključeno 20% stanovnika. Bez predhodne obrade otpadne komunalne

vode se ispuštaju na više mjesta u lokalne recipijente. Procenat dotrajalosti kanalizacione mreže je dosta visok i iznosi oko 50%.

Kvalitet vodotoka

Kvalitet vodotoka je ugrožen otpadnim materijama koje su sadržane u kanalizacionim tokovima iz gradske kanalizacije. Na širem području su lokalizovani vodotoci manjih protoka, a glavni su rijeke Šibošnica i Gnjica.

Kvalitet zraka

Na području opštine nema većih industrijskih postrojenja, tako da je aerozagadenje koje postoji poteklo iz lokalnih ložišta i saobraćaja, koji je na opštini slabog intenziteta.

Dobivanja indikatora kvaliteta zraka od strane Ministarstva prostornog uređenja i zaštite okolice TK nisu moguća za 2010.godinu.

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Čelić, u toku rada zdravstvene ustanove, naročito u stomatološkoj i ginekološkoj službi, te intervencijama porodične medicine i hitne pomoći nastaje slijedeći medicinski otpad: oštri predmeti (igle, skalpeli, lancete), zavojni materijal, sistemi za infuziju, PVC šprice, lijekovi sa isteklim rokom, laboratorijski reagensi, stomatološki otpad, u mjesečnoj količini od oko 500-800 kg. Oštri predmeti se odlažu primarno u plastične kontejnere, tečni medicinski otpad se izliva u kanalizaciju a ostali u PVC vreće, bez sortiranja, a nakon toga u zajednički kontejner sa komunalnim otpadom.

DOBOJ-ISTOK

Vodosnabdijevanje

Na opštini Doboj-Istok vodosnabdijevanje se vrši iz arteških bušotina dubine oko 50 m. Efluent u rezervoare, vode potisne pumpe prije hlorisanja automatskim hlorinatorima. Ukupni kapacitet instalacije je oko 2000 m³, a broj rezervoara je dvanaest. Pomenuti rezervoari su povezani sa izvorima vodovima dužinom od 13 000 m. Gubici u mreži se procjenjuju na 25%. Lokalni vodovodi izgrađeni su 1987.god u Brijesnici Maloj, a 1991.god u Brijesnici Velikoj, te 1996-97.god u Klokotnici (prema podacima DZ Doboj-Istok i predhodnih publikacija Zavoda). Posljednja MZ koja je snabdijevana kvalitetnim vodovodom je Stanić Rijeka 1998.god. Trenutne vrijednosti ne mogu se iskazati zbog činjenice da veliki broj stanovništva pored glavnog vodovoda ima i priključak lokalnog vodnog objekta, a voda se koristi i u druge svrhe (stoka, bašte, travnjaci). U vodosnabdijevanju opštine značajan izvor pitke vode za stanovništvo predstavljaju i oko 30 vodovoda u nadležnosti lokalnih zajednica koje nemaju propisane mogućnosti da vrše nadzor nad vodovodima, pa samim tim ne posjeduju niti odgovarajuće saglasnosti organa. To je dodatni izvor rizika po zdravlje korisnika takvih vodovoda, a posebno zbog činjenice da se lokani vodovodi u mnogim tačkama miješaju sa vodom iz gradskog vodovoda, te izostanak kontrole bakteriološke i hemijske ispravnosti tako dobijene vode opravdava bojazan za pojavu hidričnih epidemija i drugih zdravstvenih problema uzrokovanih neispravnim vodom. Broj korisnika takve vode je oko 5700. Regulisane su samo prve zaštitne sanitarne zone na kojima su registrovani zagađivači u predhodnom periodu bili: Vegafruit u Brijesnici Maloj koji je udaljen od bunara oko 50 m, korito Spreče je od bunara u Stanić Rijeci udaljen 150 m, u Klokotnici drumski saobraćaj i samo naselje je u blizini bunara, te je u Brijesnici Velikoj benzinska pumpa locirana u prvoj sanitarnoj zaštitnoj zoni. Voda se ne prečišćava prije dezinfekcije koja se sprovodi pod stručnim nadzorom uposlenika JKP »Čisto«, a rezidualni hlor se kontroliše dva puta u toku jednog mjeseca.

Kvalitet vodotoka

Rijeka Spreča je glavni vodotok a napajaju je 3 rječice u koje se ispuštaju razne vrste otpada bez predhodnog prečišćavanja, dok jedan vodotok odnosi svoj sadržaj u rijeku Bosnu.

Dispozicija otpada

Čvrsti otpad koji nastane u domaćinstvima i privrednim društvima, neotrovan i neinfektivan, se prikuplja u tipske kante sa poklopcima, plastične vreće za poslovne objekte i za oko 180 domaćinstava te odvozi u za to predviđenim vozilima na gradsku deponiju u Gračanici. Divlje deponije na opštini Doboj-Istok nisu registrovane, osim sporadičnih slučajeva kršenja komunalnih propisa. Na području opštine nije uređeno centralizovano prikupljanje tečnog otpada, tako da se prikupljanje oko 70% tako stvorenog efluenta odlaže u neuređene septičke jame, procjedne, bez pregrada i ispustom u otvorene kanale.

Kvalitet zraka

Mobilna mjerna imisiona stanica Ministarstva prostornog uređenja i zaštite okolice TK bila je instalirana na području općine Doboj Istok u dva navrata: u razdoblju od 14.06.2010. do 12.08.2010. godine i od 22.12.2010. do 17.01.2011. godine na lokalitetu krug općine. U tabeli 5. i 7. dati su rezultati obavljenih mjerenja, za svih pet zagađujućih materija, a u tabeli 6. i 8. dati su podaci o broju dana kada su koncentracije zagađujućih materija prelazile pragove upozorenja i pragove uzbuna u skladu sa važećim propisima.

Tabela 5. Utvrđeni kvalitet zraka na području općine Doboj-Istok lokalitet –krug općine (od 14.06.2010. do 12.08.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Utvrđene vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		
	Minimalne	Maksimalne	Prosječne
Sumpordioksid (SO_2)	0,1	11,5	4,9
Azotdioksid (NO_2)	3,7	17,3	10,2
Ugljenmonoksid (CO)	*	*	*
Ozon (O_3)	5,7	18,7	11,2
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	5,6	37,7	18,9

* Analizator nije u funkciji

Tabela 6. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na općine Doboj-Istok lokalitet –krug općine (od 14.06.2010. do 12.08.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

* Analizator nije u funkciji

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 14.06.2010. do 12.08.2010.godine koncentracije sumpordioksida, lebdećih čestica i azotdioksida nisu prelazile prosječne godišnje i granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja.

Tabela 7. Utvrđeni kvalitet zraka na području općine Doboj-Istok lokalitet –krug općine (od 22.12.2010. do 17.01.2011.)

Pokazatelji kvaliteta	Utvrđene vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)		
	Minimalne	Maksimalne	Prosječne
Sumpordioksid (SO_2)	33,1	432,3	170,4
Azotdioksid (NO_2)	5,8	48,8	28,0
Ugljenmonoksid (CO)	*	*	*
Ozon (O_3)	*	*	*
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	28,1	266,3	123,5

* Analizator nije u funkciji

Tabela 8. Podaci o broju satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na općine Doboj-Istok lokalitet –krug općine (od 22.12.2010. do 17.01.2011.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	17	500	15
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	*	240	*
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

* Analizator nije u funkciji

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 22.12.2010. do 17.01.2011.godine koncentracije sumpordioksida i lebdećih čestica prelazile su godišnje ciljane i granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije azotdioksida ciljane vrijednosti .

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Doboj Istok, u toku rada zdravstvene ustanove što se tiče medicinskog otpada oštrije predmete kao što su igle, skalpeli odlažu se u boks kutije ili improvizovana odlagališta. Predtretman medicinskog otpada (oštri predmeti) se vrši djelimično u aparatima za spaljivanje igala. Lijekovi sa isteklim rokom trajanja se odlažu u namjensko plastično bure koje se drži u posebnoj prostoriji. Ostali medicinski otpad se odlaže bez sortiranja sa komunalnim otpadom.

GRAČANICA

Vodosnabdijevanje

1962. godine je izgrađen gradski vodovod, a u vlasništvu je d.o.o. «Vodovod i kanalizacija». Napaja se sa 4 kaptaze: Ilidža, Vrela, Škakovica i Zmajevac. Ukupna zapremina 5 rezervoara (Gaj, Drafnići, Seljanuša, Ritošići i Bahići) iznosi 2.250 m³. Dužina mreže iznosi 126.300 m. Oko 30 km mreže je dotrajalo što dovodi do gubitka vode od 42,5%. Broj stanovnika u gradu koji koriste vodu gradskog vodovoda je 17.000, a broj industrijskih objekata priključenih na vodovod je 620 (uslužna djelatnost, zanati, javne ustanove). Ukupna količina vode koja se isporučuje za domaćinstva iznosi 3.500 m³ u toku dana, te 500 m³ za industriju.

Postoji 350 seoskih vodovoda koji su bez vodoprivredne dozvole. Vodovodima Miričina i Malešići upravljaju mjesne zajednice, a vodovodima Gračanica i Pribava upravlja gradski vodovod. Vodom snabdijevaju oko 70 stanovnika seoskih naselja. Oko 1000 stanovnika vodom se snabdijevaju preko nehigijenskih kopanih bunara kojih ima 250. Na području uže i prve zaštitne sanitarne zone se nalazi Vrelo Soko, a na području druge zone Ilidža Soko, koje se za obilnijih padavina zamućuju. Dezinfekcija vode vrši se automatski hlorinatorima. Kontrola rezidualnog hlora vrši se svakodnevno.

Kvalitet vodotoka

Rijeka Spreča je ugrožena raznim vrstama otpadnih materija koji se bez prečišćavanja ulijevaju u vodotok.

Dispozicija otpada

JP Komus na općini Gračanica brine o dispoziciji čvrstog otpada. Čvrst otpad se odvozi namjenskim vozilima, iz centra grada svakodnevno, a jednom sedmično iz 5 mjesnih zajednica. 13 mjesnih zajednica na općini nisu obuhvaćene organizacijom odvoza čvrstog otpada. Gradsku deponiju je udaljenu oko 2 km od grada. Ona je propisno ograđena i sa uređenim odvodnim kanalima, ali ne posjeduje upotrebnu dozvolu.

Na deponiji se odlaže kućni otpad. Ne vrši se konačna dispozicija otpada, već samo prekrivanje slojem zemlje. D.O.O. «Vodovod i kanalizacija» je vlasnik gradske kanalizacije. Ukupna dužina mreže iznosi oko 25 km, od čega je oko 60% dotrajale.

Otpadne vode se ne prečišćavaju prije ispuštanja u rijeke Sokolušu i Spreču. Postoji oko 700 ispusta. Oko 95% stanovništva u gradu i 40% stanovništva po mjesnim zajednicama je priključeno na kanalizacionu mrežu. 60% stanovništvo koristi septičke jame, koje djelimično zadovoljavaju higijensko-sanitarne principe.

Kvalitet zraka

Mobilna stanica za praćenje kvalitete zraka bila je instalirana na području općine Gračanica u razdoblju od 12.05.2010 do 09.06.2010. godine na lokalitetu - krug Policijske stanice i u razdoblju od 24.11.2010 do 22.12.2010. godine na lokalitetu – krug općine Gračanica koju je odredila nadležna općinska služba.

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 12.05.2010 do 09.06.2010. godine koncentracije lebdećih čestica, azotdioksida i sumpordioksida nisu prelazile utvrđene prosječne godišnje ciljne i granične vrijednosti kvaliteta zraka.

Koncentracije ugljenmonoksida i ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h perioda uzorkovanja (*tabela 9*)

Tabela 9. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Gračanica - krug Policijske stanice (od 12.05.2010 do 09.06.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

* Analizator nije u funkciji

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 24.11.2010 do 22.12.2010 godine koncentracije sumpordioksida, azotdioksida i lebdećih čestica prelazile su utvrđene propisane vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ugljenmonoksida i ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h perioda uzorkovanja (tabela10).

Tabela 10. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Gračanica, lokalitet - krug općine (od 24.11.2010 do 22.12.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	13	500	15
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	7	625	7

* Analizator nije u funkciji

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Gračanici, u toku rada zdravstvene ustanove što se tiče medicinskog otpada upotrijebljeni zavojni materijal, šprice, plastična ambalaža, koji nastaje tokom vršenja zdravstvenog usluga, odlaže u posebno označeni kontejner u krugu ustanove, kojeg odvozi na javne deponiju JP „Komus“.

GRADAČAC

Vodosnabdijevanje

Na području opštine vodosnabdijevanje se odvija putem gradskog vodovoda koji je izgrađen 1961.godine. Pod upravom je JP“Komunalac“DD (prema podacima Higijensko-epidemiološke službe DZ Gradačac). U naselju Okanovići posjeduje tri bušena bunara. Izvorište Okanovići nema sistem za prečišćavanje. Njegov kapacitet je 80-130L/s.

Dužina razvodne vodovodne mreže iznosi 73 km, a gubici u mreži su 58%. Ukupan broj kopanih bunara je 1218, broj cijevnih bunara je 67, od ukupno 14 izvora, 11 je nekaptiranih. Dnevna potrošnja vode po stanovniku iznosi oko 120 litara. Prečišćavanje vode se ne vrši, a dezinficira se automatski gasnim hlorinatorom na izvorištu od strane uposlenika vodovoda.

Kontrola rezidualnog hlora se vrši svaka dva sata na četiri punkta, od strane JP“Komunalac“DD. Iz gradskog vodovoda vodu koristi 18000 stanovnika, 530 uslužnih i 20 industrijskih objekata. Visinu rezidualnog hlora u vodi jednom dnevno kontroliše HES DZ-a, a uz to nadzire i osam lokalnih vodovoda, dvije javne česme i izvor Banje Ilidža. Postoji 60 seoskih vodovoda, u vlasništvu mjesnih zajednica je njih 10. 28000 stanovnika snabdijeva se vodom iz lokalnih vodovoda, bunara i izvora.

Kvalitet vodotoka

Rijeke i jezera ugroženi su otpadnim materijama porijeklom od individualnih stambenih objekata Rijeke na području opštine su: Rajščanka, Zelinjka, Međićka, Poljanka, Mala Tinja i Gradašnica. Na opštini postoje i dva vještačka jezera Vidara i Hazna.

Dispozicija otpada

Na odlagalište čvrstog otpada koje se nalazi u neposrednoj blizini grada (500m), i koje nema riješenu upotrebnu dozvolu, se organizovano odvozi otpad iz svih MZ općine namjenskim vozilima. Odlagalište gradske deponije je bez izgrađenih odvodnih kanala za procijedne vode, ali propisno ograđeno. Deratizacija se vrši periodično. Konačna dispozicija otpada vrši se zatrpavanjem sa slojem zemlje i spaljivanjem. Postoje dvije divlje deponije locirane u naseljima Međida Donja i Liporašće.

Gazdovanje kanalizacionom mrežom grada Gradačac vrši DD „Komunalac“. Postoji kolektor za prečišćavanje otpadnih voda gradske kanalizacije, koje se zatim izljevaju u recipijent, rijeku Gradašnicu. Dužina kanalizacione mreže iznosi 34,5 km. Na području opštine oko 70% stanovništva je u mogućnosti koristiti usluge gradske kanalizacije, dok ostatak od oko 34 000 stanovnika koristi septičke jame kao način uklanjanja tečnog otpada. U velikom broju slučajeva, oko 80% tih kopanih objekata ne pokazuje higijensko-sanitarnu ispravnost.

Kvalitet zraka

Kontrola kvalitete zraka od strane nadležnog Ministarstva nije vršena u protekloj godini.

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Gradačac, u toku rada zdravstvene ustanove što se tiče medicinskog otpada vrši se predtretman medicinskog otpada (oštri predmeti) i to dezinfekcija Ostali medicinski otpad se odlaže bez sortiranja sa komunalnim otpadom.

KALESIJA

Vodosnabdijevanje

JP "Vodovod i kanalizacija" Kalesija upravlja gradskim vodovodom preko koga se odvija vodosnabdijevanje na području opštine. Gradski vodovod je izgrađen 1968 godine u dužini od 50 km i koristi izvorište „Krušik“ u naselju Donje Vukovije. Dnevna potrošnja po stanovniku iznosi 44 litra. Dužina razvodne mreže iznosi 95000 m, a gubici su 40%. Dezinfekcija vode vrši se na tri lokacije. Rezidualni hlor u vodi se kontroliše svakodnevno, kao i kvaliteta isporučene vode. Korisnici vodovoda su oko 3500 domaćinstava, dok je korisnika iz kategorije industrijskih i uslužnih djelatnosti na vodovod priključeno oko 209. Na području opštine postoji 54 lokalna vodovoda koje koristi oko 45% stanovništva. Kopani bunara ima oko 1500, koje koristi 25% ljudi. Cijevnih bunara ima oko 22, a izvora 25 od čega je 5 nekapitiranih.

Kvalitet vodotoka

Svi vodotoci na području opštine su ugroženi prvenstveno otpadnim vodama gradske kanalizacije, te procijednim vodama odlagališta čvrstog otpada u neposrednoj blizini vodotoka.

Najbogatiji vodotok u granicama opštine je rijeka Spreča, pored manjih vodotoka Mandure, Gribaje i Male Spreče.

Dispozicija otpada

Čvrsti otpad se sedmično odvozi iz 15 mjesnih zajednica i odlaže na ograđenu lokaciju u neposrednoj blizini rijeke Spreče i 4 km od samog naselja. Deratizacija se ne vrši. Povremeno se vrši spaljivanje otpada. Konačna dispozicija se završava tako da se otpad redovno prekriva slojem zemlje

Kalesija ima kanalizacionu mrežu u dužini od 4,2 km i procjenjuje se da je oko 80% zastarjelo. Na nju je priključeno oko 20% stanovništva, dok ostatak koristi septičke jame, koje su prema saznanju iz predhodnih godina u dosta visokom procentu higijensko-sanitarno odgovarajuće (oko 85%). Sve kanalizacionalne vode se bez predhodnog prečišćavanja ispuštaju u sliv Spreče.

Kvalitet zraka

Kontrola kvalitete zraka od strane nadležnog Ministarstva nije vršena u toku 2010. godine.

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Kalesija, u toku rada zdravstvene ustanove što se tiče medicinskog otpada vrši se predtretman oštih predmeta i to dezinfekcija (sakuplja se u plastične boksove u koje je nasuto dezinfekciono sredstvo). Farmaceutski otpad se odlaže u namjensko plastično bure posebno označeno, a dalje se zbrinjava u Doo Kemis Lukavac. Čvrsti medicinski otpad se sortira na mjestu nastanka i sakuplja u vreće sa natpisom „medicinski otpad“, te odlaže u posebni kontejner svakih 6 sati po potrebi i češće. Tečni medicinski otpad se odstranjuje ispuštanjem u gradsku kanalizaciju.

KLADANJ

Vodosnabdijevanje

JP „Komunalac“ dd Kladanj upravlja gradskim vodovodom koji je izgrađen 1971 godine. Razvodna mreža u dužini od 6 km je u potpunosti dotrajala, te su gubici vode od 50-70%. Na području opštine postoji mnogo kvalitetnih izvorišta, a za napajanje grada se koriste Gluha

Bukovica, Vojnik, Begova voda, Bojranica, Aličevića česma, Selište, Kućište, Stoliće, Starička rijeka i Buševo. Nisu utvrđene zaštitne zone. Do rezervoara se voda transportuje sistemom dužine cjevovoda 21km. Rezervoari ne ispunjavaju higijensko-tehničke standarde. Zahvaćena voda se ne prečišćava.

Kapacitet vodovoda je oko 25 L/s. Voda se tretira preparatima hlora na četiri punkta, od strane stručnih lica uposlenih u vodovodu. Mućenje vode u području vodozahvata je uzrokovno sječom šume. Gubici u mreži su oko 60%. Broj individualnih korisnika je oko 5100 ili 1500 domaćinstava, kao i veći broj industrijskih i uslužnih djelatnosti (oko 200).

Oko 10% stanovništva se snabdijeva sa drugih vodoopskrbnih objekata u samoj gradskoj zoni, dok svi iz perifernih naselja koriste druge izvore, kao što su privatni vodovodi. Ni jedan ne posjeduje vodoprivrednu saglasnost niti upotrebnu dozvolu. Vodovode te vrste redovno kontroliraju HES DZ-a Kladanj. Gradski vodovod Tuzla redovno kontroliraju i hlorače vodovod u Stuparima.

Kvalitet vodotoka

Vodotoke na opštini (Drinjača, Ujića, Osica i Gostelja) ugrožavaju neprečišćene otpadne vode obližnjih naselja. Kvalitet ovih vodotoka ne kontroliraju se redovno.

Dispozicija otpada

Na gradsku deponiju „Stanovi“ se vrši dispozicija čvrstog otpada, koja je udaljena 7 km od grada, locirana pored magistralnog puta Tuzla-Sarajevo, nizvodno od naselja. Deponija je neuređena i djelimično zagrađena. Ne posjeduje upotrebnu dozvolu.

Otpad se spaljuje na deponiji, ne primjenjuju se nikakve druge mjere. Primarni proizvođač otpada su domaćinstva, a manji dio industrija. Na području opštine postoji veliki broj divljih deponija i smještene su najčešće u blizini naselja i puteva. Opština ima organizovan odvoz čvrstog otpada specijalnim vozilima pored gradskog područja i za mjesne zajednice Stupari i Tarevo.

Oko 80% stanovništva koristi usluge kanalizacionog sistema. Stepenu dotrajalosti je i pored ulaganja u komunalnu infrastrukturu u predhodnom periodu visok i iznosi 70 %. Do konačnog izljevanja tečnog otpada u recipijente Ujića, Gostelja i Drinjača dolazi bez predhodnog tretmana. Septičke jame koristi oko 60% stanovništva.

Kvalitet zraka

Mobilna stanica za praćenje kvalitete zraka bila je instalirana na području općine Kladanj u razdoblju od 16.03.2010 do 08.04.2010. godine i u razdoblju od 14.09.2010 do 07.10.2010. godine na lokalitetu – krug JP Komunalac.

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 16.03.2010 do 08.04.2010. godine koncentracije sumpordioksida, azotdioksida i lebdećih čestica nisu prelazile prosječne godišnje ciljne i granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja. (*tabela 11*)

Tabela 11. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Kladanj - krug JP Komunalac Kladanj (od 16.03.2010 do 08.04.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	-	25.000	-
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 14.09.2010 do 09.10.2010. godine koncentracije sumpordioksida, azotdioksida i lebdećih čestica nisu prelazile prosječne godišnje ciljne i granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja (*tabela 12*).

Tabela 12. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Kladanj lokalitet – krug JP Komunalac od (14.09.2010 do 07.10.2010. godine)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	*	240	*
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

* Analizator nije u funkciji

Medicinski otpad

Podacima koji se odnose na vrstu, količinu, način i mjesto odlaganja medicinskog otpada koji nastaje u toku rada zdravstvene ustanove Dom zdravlja Kalesija ne raspolažemo.

LUKAVAC

Vodosnabdijevanje

JP "Rad" Lukavac gazduje gradskim vodovodom na području opštine. Vodovod je izgrađen 1952 godine. Izvorišta su: Toplice 305 L/s, rijeka Spreča 771 L/s, 18 bunara Modrac. Dnevna potrošnja vode po stanovniku je 210 litara. Ukupna dužina gradskog vodovoda je 22545 m. Od industrijskih objekata na vodovod su priključeni: KHK, FCL, SSL i Fakol i 34 objekta

uslužnih djelatnosti. Primarni vodovi su dužine 15863 m od toga glavni vod je dužine 3400 m dok je sekundarna mreža dužine 8427 m. Gubitak u mreži iznosi 30%, a oko 6000 m mreže je dotrajalo. Kontinuirano u toku godine higijensku ispravnost pijaće vode nadzire HES DZ Lukavac. Dezinfekcija se vrši hipohlorinatorom, automatski na filter stanici. Sa drugih vodoopskrbnih objekata snabdjeva se 24 917 stanovnika. Postoji 127 lokalnih vodovoda, 3500 kopanih bunara, 146 cijevnih bunara i oko 37 izvora od kojih je 12 ispravno kaptiranih.

Kvalitet vodotoka

Rijeke Spreča i Turija te jezero Modrac su glavni vodotoci na opštini, a ugrožavaju ih otpadne vode gradske kanalizacije, rudnika uglja i drugih industrijskih objekata koje se djelimično prečišćavaju.

Dispozicija otpada

Na gradsko smetlište „Huskići“ čvrsti otpad se odvozi standardnim zatvorenim kamionima organizovano iz svih mjesnih zajednica. Deponija je udaljena od naselja oko 5 km, djelimično je ograđena i nema odvodne kanale. Deratizacija deponije „Huskići“ se ne obavlja. Smeće se svakodnevno zasipa slojem zemlje i povremeno spaljuje. Divlje deponije postoje u skoro svakoj mjesnoj zajednici.

Kanalizaciona mreže je dužine 10000 m. Stepenn dotrajalosti je oko 80%. 45% domaćinstava je priključeno na kanalizacionu mrežu. Ne postoji sistem za prečišćavanje te se otpadne vode izljevaju u kanal izvan grada, a tim se odvode u rijeku Spreču. 55% stanovnika koristi septičke jame.

Kvalitet zraka

Glavni zagađivači zraka na opštini su : Koksno-hemijski kombinat, Fabrika cementa, Fabrika sode, PK Šikulje.

Mobilna stanica za praćenje kvalitete zraka bila je instalirana na području općine Lukavac u dva navrata: u razdoblju od 08.04.2010. do 12.05.2010. godine i u razdoblju od 25.10.2010. do 24.11.2010. godine na lokalitetu (krug JP „Rad“ Lukavac). Rezultati mjerenja su pokazali da su koncentracije sumpordioksida, lebdećih čestica i azotdioksida nisu prelazile prosječne godišnje ciljane i granične vrijednosti kvaliteta zraka, a koncentracije ugljenmonoksida i ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8 h periode uzorkovanja (tabela 13).

Tabela 13. Podaci o broju satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Lukavac, lokalitet - krug JP „Rad“ Lukavac (od 08.04.2010 do 12.05.2010)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400		500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	-	25.000	-
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

Rezultati mjerenja su pokazali da su koncentracije sumpordioksida i lebdećih čestica

prelazile prosječne godišnje ciljane vrijednosti dok koncentracije azotdioksida nisu prelazile pomenute vrijednosti. Koncentracije ugljenmonoksida i ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8 h perioda uzorkovanja (tabela 14).

Tabela 14. Broj satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Lukavac krug – krug JP „Rad“ Lukavac (od 25.10.2010. do 24.11.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25.000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Taložna prašina ($\text{PM}_{2,5}$)	500	1	625	-

* Analizator nije u funkciji

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Lukavac u toku rada zdravstvene ustanove nastaju sve vrste medicinskog otpada u količini od 10-20 kg, ne vrši se predobrada i ne postupa se po propisima o zbrinjavanju otpada.

SAPNA

Vodosnabdijevanje

1998.godine je izgrađen gradski vodovod. Njime gazduje opština, a u pojedinim mjesnim zajednicama same mjesne zajednice. Gradskim vodovodom se koristi 70% stanovništva, a lokalnim 30% stanovništva (prema podacima HES-a DZ Sapna).

Razvodna mreža je dužine 6768 m, koja je zbog relativno skore izgradnje u zadovoljavajućem stanju. Na području opštine utvrđene su tri zaštitne sanitarne zone. Dezinfekciju gradskog vodovoda vrši firma doo Fontana a seoskih mjesne zajednice.

Dnevna potrošnja po glavi stanovnika je 30-50 L. Glavna izvorišta su: Rožanjka, Orlovski potok 1 i 2, Kalilo-vrelo, Arteški bunar-vrelo, Skakavac 1 i 2. Dio stanovništva koristi vlastite bunare koje nadzire HES DZ Sapna.

Na području opštine postoji 9 lokalnih vodovoda, od kojih se dva nalaze pod upravom gradskog vodovoda, a 7 su pod kontrolom mjesnih zajednica. 100-150 kopanih bunara i 100 cijevnih bunara se upotrebljava.

Kvalitet vodotoka

Glavni vodotoci na području opštine su: Rožanjka, Munjača, rijeka Sapna. Kvalitet vodotoka u gradskom dijelu u dužini od 700m u izuzetno dobrom stanju, a u gornjem dijelu korita rijeke Sapne dužine oko 3 km kvalitet vodotoka je u jako lošem stanju. U ostalom dijelu općine gdje protiče rijeka Kavgara kvalitet vodotoka je očuvan.

Dispozicija otpada

Firma doo Fontana vrši dispoziciju čvrstog otpada, čije usluge koristi 40% stanovništva, a ostali stvoreni otpad se odlaže na divlje deponije neutvrđenog broja. Uklanjanje tečnog otpada vrši se gradskom kanalizacionom mrežom koja se nalazi u samom centru u dužini od 600 m. Kanalizacionu mrežu koristi 60% stanovništva. Kanalizacionom mrežom su u 99% slučajeva pokriveni MZ Zaseok, Nezuk, Kobilici, Vitinica, Goduš i dio MZ Kraljevići. Septičke jame koristi 3000-5000 stanovnika, što iznosi 40%.

Kvalitet zraka

Većih zagađivača vazduha na području opštine nema.

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Sapna medicinski otpad se ne razdvaja na mjestu nastanka, izuzetak su infektivni otpad (oštri predmeti) koji se odlaže u namjenske kontejnere koji se nalaze u svakoj službi i zajedno sa ostalim otpadom se odlaže u plastične vreće i zbrinjava kao komunalni otpad. Dnevno nastane 5-7 kg otpada.

SREBRENİK

Vodosnabdijevanje

JP“Vodovod i kanalizacija Srebrenik“ dd upravlja gradskim vodovodom koji je izgrađen 1967.godine. Bunari B3, B6 i B7 su izvorišta sa kojeg se napaja. Vodu iz vodovoda koristi oko 12000 stanovnika a broj industrijskih i uslužnih djelatnosti priključenih na vodovod je 541 .

Kapacitet vodovoda iznosi 55 L/s. Dnevna potrošnja po stanovniku je 296 L. Dezinfekcija se vrši na dvije tačke. Dužina razvodne mreže je 205 km. Gubicima u mreži su 28%. Stanovništvo prigradskih naselja se snabdijeva iz 160 lokalnih vodovoda.

Kvalitet vodotoka

Rijeke Sladna i Tinja su glavni vodotoci, a spadaju u drugu kategoriju vodotoka. Pod nadzorom su JP „Vodovod i kanalizacija“ Srebrenik.

Dispozicija otpada

Iz 38 mjesnih zajednica čvrsti otpad se odvozi na gradsku deponiju u naselju Babunovići. Deponija je sanitarno uređena, obložena nepropusnim materijalom sa otvorima za gasove. Povremeno se obavlja deratizacija. Na području većine mjesnih zajednica tokom godine stvaraju se divlje deponije koje se periodično uklanjaju. Na kanalizacionu mrežu koja je izgrađena u periodu 1980-2008 , u dužini od 29840 m je priključeno oko 96% stanovništva.

Kvalitet zraka

Kontrola kvalitete zraka od strane nadležnog Ministarstva nije vršena u toku 2010. godine

Medicinski otpad

Prema podacima DZ Srebrenik medicinski otpad se ne razdvaja na mjestu nastanka, izuzetak su infektivni otpad (oštri predmeti) koji se odlaže u namjenske kontejnere, te se vrši njegova predobrada autoklavom. Ne vrši se određivanje količine bilo koje vrste medicinskog otpada. Farmaceutski otpad se čuva u posebnoj buradi do dalje distribucije, tečni medicinski otpad se nakon predtretmana autoklavom ispušta u kanalizacionu mrežu. Ostali otpad se odlaže u plastične vreće i zbrinjava kao komunalni otpad, odnosno ne postupa se po propisima koji regulišu zbrinjavanje medicinskog otpada.

TEOČAK

Vodosnabdijevanje

Na području opštine ne postoji gradski vodovod, prema podacima DZ Teočak. Stanovništvo se snabdijeva pitkom vodom sa grupnih i zbirnih izvorišta koja su umrežena u manje bazene, kapaciteta do 10m³.

Dnevna potrošnja vode po stanovniku kao i tačna dužina vodovodne mreže se ne može utvrditi. Sistem za prečišćavanje vode ne postoji. Ovim mjesnim vodovodima upravljaju mjesne zajednice sa područja općine koje vrše dezinfekciju i kontrolišu zdravstvenu ispravnost vode za piće.

Dovodna i razvodna mreža na ovim vodovodima je zastarjela i u veoma lošem stanju. Ovakvim načinom snabdijevanja pitkom vodom obezbjeđuje se preko 50% domaćinstava. Dnevna potrošnja vode sa ovih vodovoda u zimskom periodu je oko 40 L, a u ljetnjem 15 L po glavi stanovnika. Osim mjesnih vodova stanovništvo se pitkom vodom obezbjeđuje i iz bunara, čiju zdravstvenu ispravnost nadziru sami vlasnici.

Dispozicija otpada

Na privremenu deponiju Gradac čvrsti otpad organizirano se odvozi. Deponija je od naselja udaljena oko 2 km. Čvrst otpad se dalje odvozi na sanitarnu deponiju u Bijeljini čiji je suvlasnik općina Teočak. Postoje divlje deponije na lokalitetima Mejdan, Brane i Prosjek. Na području opštine ne postoji kanalizaciona mreža. Higijenski-sanitarno neuređene septičke jame koristi 60% stanovništva.

Kvalitet zraka

Kontrola kvalitete zraka od strane nadležnog Ministarstva nije vršena u toku 2010. godine.

Medicinski otpad

Medicinski otpad koji nastaje u toku rada zdravstvene ustanove Dom zdravlja Teočak može se podijeliti u nekoliko grupa: infektivni otpad (dnevna količina oko 0,5 kg), opšti otpad (dnevna količina oko 15 kg), sanitetski medicinski otpad (dnevna količina oko 3 kg). Ne vrši se sortiranje otpada na mjestu nastanka, izuzev oštih predmeta koji se odlažu u posebno obilježene posude. Predtretman infektivnog otpada se ne vrši. Sav medicinski otpad se zbrinjava kao komunalni otpad. Postoje definisane procedure za upravljanje otpadom usvojene od komisije za praćenje kvaliteta i sigurnosti.

TUZLA

Vodosnabdijevanje

Vodovodom kojim gazduje općina Tuzla vrši se vodosnabdijevanje. Na području opštine Tuzla oko 90% stanovništva koristi vodu gradskog vodovoda koji je izgrađen 1910 godine. Izvorišta su pogoni: Stupari (Tarevčica, Zatoča 1, Zatoča 2 i Sedam Vrela), Spreča (Toplica, bunari Sprečko polje), Cerik (Jezero Modrac), lokalni sistem Požarnica (rijeka Kovačica) i lokalni sistem Dobrnja (Bunari).

Postoji sistem za prečišćavanje vode (pogon Cerik i pogon Spreča). Kapaciteti pogona su: Stupari oko 280L/s, Spreča oko 340 L/s, Cerik oko 300 L/s, lokalni sistem Požarnica oko 12 L/s i lokalni sistem Dobrnja oko 20 L/s.

Broj stanovnika koji koristi vodu iz gradskog vodovoda je oko 130000, broj industrijskih objekata priključenih na vodovodnu mrežu je 2400, a broj uslužnih i poljoprivrednih objekata priključenih na vodovodnu mrežu je 350. Dnevna potrošnja vode po stanovniku je 150 L/s.

Dužina razvodne mreže je oko 750 km. Gubici u mreži su oko 45%. Dezinfekcija se vrši na 4 tačke : pogoni Stupari, Spreča, Cerik i Dobrnja. Zdravstvenu ispravnost vode za piće kontroliše laboratorij JKP "Vodovod i kanalizacija", Zavod za javno zdravstvo TK i Zavod za javno zdravstvo FBiH. Sa drugih vodoopskrbnih objekata se snabdijeva oko 10000 stanovnika. Dotrajalost razvodne vodovodne mreže je 25%.

Kvalitet vodotoka

Rijeke Jala i Spreča su dva glavna vodotoka. Ugrožavaju ih otpadne vode gradske kanalizacije. Otpadne vode iz bolnice Gradina i Slavinovići se prečišćavaju prije ispuštanja u kanalizacionu mrežu.

Dispozicija otpada

Deponija čvrstog otpada se nalazi na lokalitetu Desetine ispod naselja Rasovac na udaljenosti 8 km od centra grada. Prije odlaganja otpada na odlagalište vrši se predtretman istog, s ciljem odvajanja sekundarnih sirovina, što u konačnici pored ekonomskog značaja, ima i značaj u uštedi prostora na deponiji, te na taj način produženje vijeka trajanja korištenja iste. Poslije svaka 2 m debljine sloja deponovano smeće se prekriva zemljom ili pijeskom. Deponija je ograđena i pod stalnim je nadzorom. Na deponiji se redovno vrši deratizacija i dezinfekcija koju obavlja DD Sanitarac Tuzla. Opasni industrijski otpad se ne deponuje na deponiji. Obzirom da se redovno radi na uklanjanju divljih deponija ne radi se o većem broju lokacija, najčešće se ponavljaju iste i to Kiseljak i Ilinčica.

Gradska kanalizaciona mreža je dužine oko 100 km, od čega je 15% dotrajalo. 50% stanovništva je priključeno na gradsku kanalizacionu mrežu, dok ostali koriste septičke jame. Oborinske vode se usmjeravaju u Moluški potok, dok se procjedne vode odvede kolektorom dužine 4300 m u korito rijeke Jale. Ne postoji sistem za prečišćavanje otpadnih voda.

Kvalitet zraka

Veći industrijski zagađivači locirani su na udaljenosti 7 km od grada. U samom gradu zrak je ugrožen velikim brojem kotlana i individualnih ložišta, kao i velikim brojem motornih vozila. 2003 godine je uspostavljen monitoring zraka. Svaki dan se na pet mjernih stanica prati koncentracija vazdušnih polutanata i to: ugljen monoksida, azotnih i sumpornih oksida, ozona i lebdećih čestica.

Dobiveni rezultati imisijskih mjerenja za sve pokazatelje kvaliteta zraka dati su kao prosječne dnevne vrijednosti računane na osnovu vrijednosti dobivenih za satne intervale, i to kao maksimalne, minimalne i prosječne dnevne vrijednosti utvrđene tokom mjeseca i kao godišnji prosjek dnevnih vrijednosti.

Rezultati imisijskih mjerenja dati su za svaki pokazatelj kvaliteta zraka sumpordiod (SO₂) azotdiod (NO₂), ugljenmoniod (CO) ozon (O₃) i lebdećih čestica (PM_{2,5}) za svih pet lokaliteta mjerenja na području općine Tuzla (*tabela 15, 16, 17, 18, 19*).

Tabela 15. Pregled broja prekoračenja pragova upozorenja, pragova uzbune i visokih vrijednosti za sumpordioksid (SO₂) tokom 2010.godine (satni i dnevni intervali)

PROPISANE VRIJEDNOSTI	LOKALITETI MJERNIH STANICA				
	MS1 (Skver)	MS2 (BKC)	MS3 (Bukinje)	MS4 (Bektići)	MS5 (Cerik)
Prag upozorenja (satni interval) - (400 µg/m ³)	71	46	57	*	12
Prag uzbune i visoka vrijednost (satni interval) (500 µg/m ³)	35	10	38	*	8
Visoka vrijednost (dnevni interval) (240 µg/m ³)	20	13	13	*	2

* Nedovoljan broj validnih podataka (servisiranje, prekid u komunikaciji između mjernih stanica i centra i sl.)

Tabela 16. Pregled broja prekoračenja pragova upozorenja, pragova uzbune i visokih vrijednosti za azotdioksid (NO₂) tokom 2010.godine (satni i dnevni intervali)

PROPISANE VRIJEDNOSTI	LOKALITETI MJERNIH STANICA				
	MS1 (Skver)	MS2 (BKC)	MS3 (Bukinje)	MS4 (Bektići)	MS5 (Cerik)
Prag upozorenja (satni intervali) (320 µg/m ³)	-	-	-	*	-
Prag uzbune (satni interval) (400 µg/m ³)	-	-	-	*	-
Visoka vrijednost (dnevni interval) (140 µg/m ³)	-	-	-	*	-

* Nedovoljan broj validnih podataka (servisiranje, prekid u komunikaciji između mjernih stanica i centra i sl.)

Tabela 17. Pregled broja prekoračenja visokih vrijednosti za ugljenmonoksid (CO) tokom 2010.godine (8 satni interval)

PROPISANE VRIJEDNOSTI	LOKALITETI MJERNIH STANICA				
	MS1 (Skver)	MS2 (BKC)	MS3 (Bukinje)	MS4 (Bektići)	MS5 (Cerik)
Visoka vrijednost (8h interval) (10.000 µg/m ³)	-	-	*	-	*

* Nedovoljan broj validnih podataka (servisiranje, prekid u komunikaciji između mjernih stanica i centra i sl.)

Tabela 18. Pregled broja prekoračenja pragova upozorenja, pragova uzbune i visokih vrijednosti za ozon (O₃) tokom 2010.godine (satni i dnevni intervali)

PROPISANE VRIJEDNOSTI	LOKALITETI MJERNIH STANICA				
	MS1 (Skver)	MS2 (BKC)	MS3 (Bukinje)	MS4 (Bektići)	MS5 (Cerik)
Prag upozorenja (satni interval) (192 µg/m ³)	*	-	-	*	-
Prag uzbune (satni interval) (240 µg/m ³)	*	-	-	*	-
Visoka vrijednost (8h interval) (150 µg/m ³)	*	-	-	*	-

* Nedovoljan broj validnih podataka (servisiranje, prekid u komunikaciji između mjernih stanica i centra i sl.)

Tabela 19. Pregled prosječnih godišnjih vrijednosti za lebdeće čestice - $PM_{2,5}$ (vrijednosti izračunate na osnovu dnevnih intervala)

	LOKALITETI MJERNIH STANICA				
	MS1 (Skver)	MS2 (BKC)	MS3 (Bukinje)	MS4 (Bektići)	MS5 (Cerik)
Utvrđene vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	59,6	70,4	52,5	43,2	43,4

Medicinski otpad

Medicinski otpad se sekundarno skladišti u odvojenom, ograđenom prostoru kojem je omogućen pristup vozilima za odvoz. Skladištenje infektivnog otpada i oštih predmeta bez kondicioniranja smije trajati najduže osam dana. Infektivni otpad i oštri predmeti zbrinjavaju se postupcima obrađivanja (drobljenje, mljevenje, dezinfekcija, sterilizacija) dovode u stanje kad više nisu opasni za zdravlje te se mogu odlagati kao inertni-komunalni otpad. U ambulantama gdje nema mogućnosti obrađivanja postupa se u skladu sa procedurom odlaganja oštih predmeta i ne može se odlagati sa komunalnim otpadom. Krv koja preostane nakon laboratorijske pretrage zbrinjava se kao infektivni otpad zajedno sa vacutainerima. Krv i krvni derivati koji su slijedom dijagnostičkim pretraga pomiješani s hemikalijama zbrinjavaju se kao hemijski otpad.

Farmaceutski otpad sakuplja se posebno i skladišti u apoteci a veće količine u posebnom sekundarnom skladištu. Zbrinjavanje farmaceutskog otpada vrši se preko ovlaštene organizacije za zbrinjavanje takvog otpada. Posude pod pritiskom ne smiju se izlagati povišenoj temperaturi (mogućnost eksplozije) niti odlagati bez deaktivacije. Nakon izvršene klasifikacije otpada isti se obilježava i pakuje, kako bi se obezbjedilo da zaposleni zaduženi za rukovanje otpadom znaju o kakvom se otpadu radi i kakvu opasnost predstavlja. Medicinska sestra vrši obilježavanje otpada popunjavanjem dokumenta „deklaracija infektivnog medicinskog otpada“, to je samoljepljiva naljepnica dimenzija 70x105mm sa sadržinom „Infektivni otpad“. Deklaracija sadrži podatke: izvor otpada (organizaciona jedinica ili odjeljenje), datum i vrijeme popunjavanja deklaracije, ime zaposlenog ko popunjava deklaraciju, vrstu otpada i šifru iz Evropskog kataloga otpada. Pakovanje otpada jeste odvajanje otpada po izvršenoj klasifikaciji u posebne kese i kutije.

Infektivni otpad se mora pakovati u odgovarajuću ambalažu žute boje propisno označenu simbolom opasnog otpada, sačinjenu od nepropusne materije, otporne na svoj sadržaj, na pucanje i probijanje, ako su u pitanju oštri predmeti i slično koja podnosi uslove transporta, vibracije, pritisak i sl.

Kutije su isključivo predviđene za pakovanje oštrog otpada (igle, skalpeli bočice lijekova, epruvete i sl) kao i krv i kontaminirane tečnosti. Kese su isključivo predviđene za pakovanje neoštrog otpada (zavojni materijal, brisevi, ulošci i sl.). Ostali komunalni otpad se pakuje u crne vreće.

Tretman otpada se vrši na taj način da se u redovnim terminima jedan put godišnje, kada se prikupi dovoljna količina lijekova, otpad predaje licu koje ima pribavljenu dozvolu za upravljanje otpadom. Farmaceutski otpad se izvozi u druge zemlje i uništava. Lijekovi koji se nabavljaju putem ugovora kojim se dozvoljava povrat lijekova sa isteklim rokom upotrebe, predaju se dostavljaču.

ŽIVINICE

Vodosnabdijevanje

Prema podacima Higijensko-epidemiološke službe doma zdravlja Živinice vodosnabdijevanje na području opštine Živinice, se odvija preko centralnog vodovoda i seoskih vodovoda. Centralnim gradskim vodovodom gazduje JKP „Vodovod i kanalizacija Tuzla“. Gradski vodovod je izgrađen 1948. godine. Koristi se voda sa 3 izvorišta: „Stupari“, „Toplice“ i „Sprečko polje“. Oko 28.000 stanovnika koristi vodu gradskog vodovoda, te oko 5 industrijskih objekata. Voda se prečišćava sistemom za prečišćavanje Spreča, a kapacitet crpne stanice je 4750 m³ na dan. Razvodnom mrežom ukupne dužine 150 km se snabdijevaju pojedinačni potrošači, uz dnevni gubitak u mreži od 60%, dok je dnevna potrošnja po stanovniku oko 100L/dan.

Oko 45 000 stanovnika vodom se snabdjeva putem lokalnih seoskih vodovoda čija se voda ne hlorige redovno. Dezinfekcija vodovodne mreže se vrši na jednom mjestu, u Živinicama. Nadzor nad ovim vodovodima povremeno provodi Higijensko-epidemiološka služba Doma zdravlja Živinice.

Kvalitet vodotoka

Tekuće vode čine rijeke: Spreča, Oskova, Gostelja te nekoliko manjih rijeka kao što su Toplica, Suška rijeka, Gračanička rijeka, Jablanica i dr.

Karakteristika rijeka Spreče, Oskove i Gostelje je ta da zbog prirodnog hidrološkog režima imaju izrazito nepovoljnu i neravnomjernu raspodjelu vode u vremenu i prostoru što rezultira plavljenjem određenih površina zemljišta u toku godine. Tu se prije svega misli na rijeku Spreču koja zbog oblika i konfiguracije terena kojim protiče stvara velike probleme stanovništvu svojim izlivanjem iz svog korita u vremenu kada je povećan intenzitet padavina. Oskova i Gostelja takođe zbog neuređenosti i zapuštenosti svojih korita ugrožavaju stanovništvo sa izlivanjem u kišnim periodima, ali u manjem obliku.

Ostale manje rijeke kao što je Toplica i druge, su većim dijelom na izvorištima sprovedene u vodovodne mreže kao voda za piće. Stajace vode na području općine Živinice čine vještačka jezera. Najveće vještačko jezero na području BIH i TK je Jezero Modrac koje jednim dijelom (u dužini 4 kilometra) pripada općini Živinice, a koje je formirano kao akumulacija vode za termoelektranu Tuzla, i kao takvo predstavlja značajan vodeni potencijal za općine Živinice i Tuzla. Ostala manja vještačka jezera su nastala kao rezultat eksploatacije prirodnih resursa (uglja) na Općini kojih ima nekoliko i to: jezero u Bašigovcima, jezero u G.Višći zvano “Ćenda“, jezero u Šahićima i Odžaku i dr.

Dispozicija otpada

Kanalizaciona mreža je dužine oko 47000 m dok je stepen dotrajalosti 80-90%. Otpadne vode bez prethodnog prečišćavanja izljevaju se u rijeku Oskovu. Na kanalizacionu mrežu je priključeno 30-40% stanovništva. Septičke jame koristi oko 20% stanovništva.

Na tekućim vodama nije obezbijeđeno sistematsko osmatranje režima voda pa nema pouzdanih podataka o njihovom proticaju i kvalitetu voda. Procjena stanja i rizika daje na osnovu iskustvenih podataka, prikupljenih na terenu tokom proteklih godina, kako u vezi s režimom voda rijeke Spreče, Oskove i Gostelje, tako i o proizvođačima otpadnih voda na slivnom području. Ove rijeke pripadaju slivnom području rijeke Save, odnosno rijeke Dunav, dakle crnomorskog su sliva. Rijeka Oskova i Gostelja prolazeći kroz naseljena mjesta primaju značajne količine otpadnih voda, kako dijelova naselja u vidu kanalizacionih fekalnih voda,

tako i industrije u vidu ispuštanja taloga od separisanja uglja u rudniku Banovići i Đurđevik. Zagađujuće materije u otpadnim vodama koje ispuštaju rudnik Banovići u rijeku Oskovu i rudnik Đurđevik u rijeku Gostelju prouzrokuju anaerobna stanja koja imaju za posljedicu uništavanje živog svijeta u ovim rijekama i širenje neugodnih mirisa što utiče na kvalitet življenja na ovom prostoru. Zagađena voda predstavlja opasnost za ekosistem nizvodnog toka i negativno utiče na upotrebljivost vode. U proteklom periodu zabilježeno je nekoliko ekscenčnih zagađenja sa trovanjem ribe u rijeci Oskovi i intenzivnim širenjem neugodnog mirisa. Kao potencijalni zagađivač rijeke Gostelje može se smatrati i terminal Energopetrola u Đurđeviku. Rijeka Spreča protiče između istočnog i sjevernog dijela općine. Njen najveći zagađivač je Farma "Krušik" iz Donjih Vukovija, a manje domaćinstva iz naseljenih mjesta obzirom da rijeka Spreča svojim većim dijelom protiče kroz nenaseljena mjesta. Sem ovih glavnih vodotoka imamo još i male rječice i potoke čiji vodni potencijal nije zanemariv. To su Gračanička rijeka, Jablanica, Suška rijeka, i dr. Njih uglavnom zagađuju domaćinstva vlastitim otpadnim vodama.

Organizovan odvoz čvrstog otpada vrši se iz deset mjesnih zajednica. Deponija otpadnih materija Živinica locirana je na degradiranom zemljištu bivšeg površinskog kopa u Gornjoj Višći. Gradska deponija smeća u MZ Višća Gornja ima površinu od 4900 m², dimenzija 70 m x 70 m. Deponija nema projektnu dokumentaciju. Deponija je formirana u toku poslijeratnog perioda 1996 godine. Postupci neplanskog odlaganja otpada na ovoj lokaciji, direktno predstavljaju potencijalnu opasnost za grad a naročito za obližnja naselja MZ Gornja Višća, MZ Donja Višća, MZ Šišići, MZ Đurđevik Stari, MZ Đurđevik Dom (kao što su izbijanje epidemije, širenje neprijatnih mirisa, leglo komaraca itd.). Sve nabrojano ukazuje na neadekvatan izbor lokacije postojeće deponije zbog neposredne blizine naselja. Drugi nedostaci deponije su: neizgrađen sistem evakuacije i korištenja biogasa; nije na odgovarajući način riješena problematika ocjernih i atmosferskih voda; ne sprovodi se praćenje eventualnih zagađenja tla i podzemnih voda; nije urađeno ograđivanje deponije; ne sprovodi se u potpunosti pokrivanje inertnim materijalom, što pruža mogućnost širenja neprijatnih mirisa, namnožavanja insekata i glodara; usljed nedostatka kompaktora ne obezbeđuje se neophodna zapremina deponije. Deponija se u suštini ne razlikuje od drugih deponija na teritoriji TK i izvjesno je da ona ne može zadovoljiti kriterijume sanitarne deponije, već je to zapravo danas kontrolisano smetlište.

Kvalitet zraka

Najveći aerozagađivač je fabrika namještaja „Konjuh“ smještena u centru grada uz brojne kotlane i individualna ložišta.

Mobilna stanica za praćenje kvalitete zraka bila je instalirana na području općine Živnice na lokalitetu – krug JP Komunalno Živnice, kao i krug općine Živnice koje je odredila nadležna općinska služba u razdoblju od 07.01.2010. do 08.02.2010. godine u prvom navratu i u razdoblju od 12.08.2010. godine do 14.09.2010. godine u drugom navratu.

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 07.01.2010. do 08.02.2010. godine koncentracije sumpordioksida, lebdećih čestica i azotdioksida prelazile su utvrđene propisane i granične vrijednosti kvaliteta zraka, koncentracije ugljenmonoksida nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja (tabela20).

Tabela 20. Podaci o broju satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Živinice, krug JP Komunalno Živinice (od 07.01.2010. do 08.02.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	35	500	48
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	-	25000	-
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	3	625	-

Na osnovu utvrđenih mjerenja u razdoblju od 12.08.2010 do 14.09.2010. godine koncentracije sumpordioksida, lebdećih čestica i azotdioksida nisu prelazile su utvrđene propisane i granične vrijednosti kvaliteta zraka, koncentracije ugljenmonoksida i ozona nisu prelazile visoke vrijednosti za 8h periode uzorkovanja (tabela 21).

Tabela 21. Podaci o broju satnih intervala kada su koncentracije polutanata prelazile pragove upozorenja i pragove uzbune na području općine Živinice, lokalitet – krug općine Živinice (od 12.08.2010 do 14.09.2010.)

Pokazatelji kvaliteta	Prag upozorenja		Prag uzbune	
	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti	Propisane vrijednosti ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Broj satnih prekoračenja vrijednosti
Sumpordioksid (SO_2)	400	-	500	-
Azotdioksid (NO_2)	320	-	400	-
Ugljenmonoksid (CO)	20.000	*	25000	*
Ozon (O_3)	192	-	240	-
Lebdeće čestice ($\text{PM}_{2,5}$)	500	-	625	-

*Analizator nije u funkciji

Medicinski otpad

Prema podacima Doma zdravlja Živinice u toku rada zdravstvene ustanove nastaje oko 700kg godišnje medicinskog otpada. Oštri predmeti se odvajaju u pvc kanistere. Vršiti se dezinfekcija medicinskog otpada. Unutar ustanove su usvojeni propisi o postupanju sa medicinskim otpadom.

HIGIJENSKA SITUACIJA NA PODRUČJU TK

Na području TK praćeni su higijensko-ekološki faktori i to kvalitet zraka na 7 opština te vodosnabdijevanje i dispozicija otpada.

Vodosnabdijevanje na području TK: postoji 12 vodovoda centralnog tipa. Opština Teočak ne posjeduje vodovod. Procenat dotrajalosti mreže kreće se 15%-100%. Dnevni gubitak u mreži kreće se od 30% do 70%. Prečišćavanje se vrši u vodovodima Banovići, Lukavac, Živinice i Tuzla.

Dezinfekcija vode hlornim preparatima vrši se redovno u svim vodovodima, a obavljaju je uposlenici vodovoda. Na području TK postoji veliki broj lokalnih vodovoda, kopanih i cijevnih bunara te kaptiranih i nekaptiranih izvora.

Većina ovih objekata nije pod redovnom kontrolom, voda se ne dezinfikuje i ne kontroliše se laboratorijski.

Tabela 22. Vodosnabdijevanje na području TK

Opština	Godina izgradnje	% dotrajale mreže	Gubitak vode u mreži u %	Prečišćavanje vode	Dezinfekcija vode
Banovići	1950; 1988	40-50%	60-70%	da	da
Čelić	1969	60	30	ne	da
Doboj-Istok	1987,91,96,9 7,98	–	–	–	–
Gračanica	1962	15	42	ne	da
Gradačac	1961,1997	80	52	–	da
Kalesija	1968,2000	15	40	ne	da
Kladanj	1971	100	50-70	ne	da
Lukavac	1952	20	30	da	da
Sapna	1998	nije dotrajala	nema	ne	da
Srebrenik	1967	–	28%	ne	da
Teočak	–	–	–	–	–
Tuzla	1910	25	45	da	da
Živinice	1948	20	60	da	da

Dispozicija otpada na području TK: kanalizaciona mreža postoji u 11 opština izuzetak su opština Teočak i opština Doboj-Istok. Mreža je dotrajala u 15%-100%.

Septičke jame koje se koriste ne zadovoljavaju osnovne higijensko-sanitarne principe. Čvrsti otpad se uglavnom odvozi redovno na gradske deponije kojih na kantonu ima 11, dok opština Doboj-Istok koristi deponiju opštine Gračanica, kao i Sapna koja svoj otpad odlaže u Kalesiji. Opština Teočak koristi privremenu deponiju.

Udaljenost deponija od naselja je od 500 m do 8 km. Konačna dispozicija smeća na deponiji vrši se zasipanjem slojem zemlje i spaljivanjem

Tabela 23. Uklanjanje tečnih otpadnih materija na TK

Opština	% priključenih na mrežu	% dotrajale mreže	prečišćavanje otpadnih voda	% stanovništva koji koristi septičke jame	% nehigijenskih septičkih jama
Banovići	60	30	da	40	50
Čelić	20	50	ne	80	100
Doboj-Istok	-	-	-	70	100
Gračanica	95	-	ne	5	-
Gradačac	70	-	da	30	80
Kalesija	20	80	ne	80	85
Kladanj	80	70	ne	60	100
Lukavac	45	70	ne	55	100
Sapna	60	-	ne	40	50
Srebrenik	96	20	da	-	-
Teočak				60	
Tuzla	50	15	da	3	100
Živinice	30-40	80-90	ne	-	-

Tabela 24. Uklanjanje čvrstog otpada na TK

Opština	Postojanje deponije	Udaljenost od naselja u km	Način konačne dispozicije
Banovići	da	6	zasipanje
Čelić	da	4,5	zasipanje
Doboj-Istok	da u Gračanici	-	zasipanje
Gračanica	da	-	zasipanje
Gradačac	da	0,5	zasipanje
Kalesija	da	4	zasipanje, spaljivanje
Kladanj	da	5	zasipanje
Lukavac	da	5	zasipanje, spaljivanje
Sapna	da u Kalesiji	-	zasipanje, spaljivanje
Srebrenik	da	3	zasipanje, spaljivanje
Teočak	da	2	-
Tuzla	da	8	zasipanje, DDD
Živinice	da	8	zasipanje

Kvalitet vodotoka na području TK: većina vodotoka na području TK zagađena je različitim otpadnim vodama. Kontrola otpadnih voda se ne vrši osim u opštinama Gradačac i Srebrenik.

KONTROLA ZRAČENJA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Kontrola zračenja medicinske opreme koje posjeduju izvore jonizujućeg zračenja

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona ne raspolaže podacima o kontroli zračenja u okolini medicinske opreme koja posjeduje izvore jonizujućeg zračenja. Podaci se nalaze u Državna regulatorna agencija za radijacijsku i nuklearnu **sigurnost**.

Kontrola lica uposlenih na izvorima jonizujućih zračenja u federaciji BiH za 2010. godinu

Ukupan broj ustanova u F BiH koji je obuhvaćen redovnom kontrolom primljene doze zračenja prema podacima Zavoda za javno zdravstvo FBiH je 123, broj korisnika je 1.236, ukupna kolektivna doza (*mSv*) je 542,190, srednja kolektivna doza je 0,439, broj ljekarskih pregleda je 707, a ukupan nađeni broj hromozomskih aberacija je 47.

Na Tuzlanskom kantonu kontrola je obuhvatila 12 ustanova, 254 korisnika personalne dozimetrije, broj ljekarskih pregleda je 237, a broj hromozomskih aberacija je 10.

U 2010. godini rezultati Zavoda za javno zdravstvo FBiH ukazuju da lica koja rade u zoni jonizujućeg zračenja primaju godišnju efektivnu dozu znatno ispod dozvoljenih vrijednosti, što je obezbjeđeno upotrebom zaštitnih sredstava i poštovanjem propisanih procedura rada.

Rezultati ljekarskih pregleda lica izloženih jonizujućem zračenju pokazuju nizak nivo izloženosti, što ukazuje da je cjelokupna zaštita lica izloženih jonizujućem zračenju provedena kvalitetno i adekvatno.

V ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA I KADROVI

UVOD

U ovom izvještaju su prezentirani podaci redovne zdravstvene statistike za 2010. godinu koji se odnose na javni sektor, sa napomenom da uvid u stvarno stanje organizacije zdravstvene zaštite otežava nepostojanje potpunih podataka o privatnom sektoru.

Kroz organizaciju zdravstvene zaštite i strukturu kadrova u ovom poglavlju predstavljena je procjena razvijenosti zdravstvenog sistema na području Tuzlanskog kantona. Izvori podataka su zakonom propisani izvještajni obrazci: obr. 02.0B; obr.02.1B; obr. 02.05; obr. br. 3-00-6; obr. br. 01. , obr. br. 3-21-60, obr. br.02.2., obr. br.02.4A., obr. br. 02.6B, obr. br. 3-06-60,

1. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Koz ovo poglavlje prezentirat ćemo:

- domove zdravlja sa punktovima i ordinacijama,
- punktove i ordinacije konsultativno specijalističkih djelatnosti,
- punktove laboratorijskih djelatnosti,
- sadašnje stanje kadrovske strukture prema organizacionoj strukturi i nivoima zdravstvene zaštite i
- promjene u kadrovskoj strukturi.

2. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

2.1. Zdravstveni sistem i organizacija JZU

U ovom poglavlju prezentirana je globalna šema organizovanja JZU svih nivoa, distribuirana na prostor Kantona kroz liniju mikrosistema kroz koju su predstavljene JZU, njihovi punktovi i ordinacije. Tabele broj 1, 2, 3, 4, 4.1, 4.2. i 5 prezentiraju punktove i ordinacije primarne zdravstvene zaštite, punktove i ordinacije konsultativno specijalističkih djelatnosti te punktove laboratorijskih djelatnosti i bolničkih kapaciteta.

2.1.1. Vanbolnička zdravstvena zaštita

Vanbolnička zdravstvena zaštita prezentirana je kroz punktove i ordinacije kroz koje se ostvaruje primarni – vanbolnički nivo zdravstvene zaštite. Vanbolnička zdravstvena zaštita organizovana je kroz rad domova zdravlja kojih na području Tuzlanskog kantona ima 13. Vanbolnička zdravstvena zaštita obuhvata primarnu zdravstvenu zaštitu, konsultativno specijalističku zdravstvenu zaštitu vanbolničkog nivoa kao i laboratorijsku dijagnostiku vanbolničkog nivoa.

Primarna zdravstvena zaštitu na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pružala se u okviru 278 punktova i 424 ordinacije (*tabela 1*).

Tabela 1. *Punktovi i ordinacije primarne zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini*

Djelatnost domova zdravlja	Broj punktova		Broj ordinacija	
	2009	2010	2009	2010
Opća medicina	28	28	34	33
Medicina rada	19	16	37	33
Dječiji dispanzer	9	10	25	24
Školski dispanzer	9	10	11	12
Dispanzer za žene	13	13	32	32
Dispanzer za studente	1	1	1	1
Pneumoftiziološka zaštita	12	12	15	14
Patronažna djelatnost	8	8	4	4
Hitna medicinska pomoć	13	13	15	15
Zdravstvena njega u kući	15	27	2	3
Centar za porodičnu medicinu	93	94	172	179
Higijensko epidemiološka djelatnost	13	13	14	14
Zubno zdravstvena zaštita	32*	33	59*	60*
Ukupno	265	278	421	424

*stomatološka stolica

U ukupnom broju punktova uključene su i stomatološke stolice,

- punkt predstavlja građevinski objekat u kojem je smještena ordinacija određene službe
- ordinacija predstavlja prostoriju opremljenu po standardima i normativima za rad doktora. To je prostorija u kojoj radi jedan radni tim.

Jednom punktu primarne zdravstvene zaštite gravitira prosječno 1.795 stanovnika, dok na jednu ordinaciju gravitira prosječno 1.177 stanovnika. U 2010. godini registruje se povećanje broja stomatoloških stolica u zubno zdravstvenoj zaštiti u odnosu na predhodne godine.

U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini povećanje broja punktova je registrovano u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece, djelatnosti zdravstvene zaštite školske djece i omladine, djelatnosti zdravstvene njege u kući, porodičnoj medicini i zubnozdravstvenoj zaštiti. Smanjenje broja punktova je registrovano u djelatnosti medicine rada. Ova kretanja su za očekivati, obzirom na reformska opredjeljenja jačanja primarne zdravstvene zaštite kroz projekat porodične medicine. U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini, povećanje broja ordinacija je registrovano u djelatnosti porodične medicine, zdravstvene zaštite školske djece i omladine, zdravstvene njege u kući i zubnozdravstvenoj zaštiti. Smanjenje broja ordinacija je registrovano u djelatnostima opće medicine, medicine rada, zdravstvene zaštite predškolske djece i pneumoftiziološke zdravstvene zaštite.

2.1.2. Konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita

Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 87 punktova vanbolničke konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa sa 103 ordinacije. Jednom punktu konsultativno specijalističke vanbolničke zdravstvene zaštite gravitira 5.736 stanovnika, a jednoj ordinaciji konsultativno specijalističke vanbolničke zdravstvene zaštite gravitira 4.845 stanovnika. U odnosu na 2009. godinu povećanje broja

punktova registrovano je u pedijatriji, a smanjenje na radiologiji. U odnosu na 2009. godinu povećanje broja ordinacija registrovano je na internoj medicini, pedijatriji, neurologiji i pneumoftizilogiji, a smanjenje na radiologiji.

Centar za mentalno zdravlje je djelatnost primarne zdravstvene zaštite, a domovi zdravlja ga prikazuju u djelatnosti vanbolničke specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite što nije u skladu sa programom zdravstvene zaštite niti standardima i normativima zdravstvene zaštite.

U odnosu na 2009. godinu broj punktova konsultativno specijalističke vanbolničke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona je u 2010. godini povećan za 1,16%, a broj ordinacija povećan za 6,18% (*tabela 2.*).

Tabela 2. Punktovi i ordinacije konsultativno specijalističke vanbolničke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita	Broj punktova		Broj ordinacija	
	2009	2010	2009	2010
Interna medicina	12	12	23	24
Pedijatrija	6	7	4	5
Neurologija	8	8	7	8
Psihijatrija	1	1	0	0
Dermatovenerologija	5	5	6	6
Opća hirurgija	1	2	0	1
Ortopedija	2	2	0	0
Traumatologija	1	1	1	1
Pneumoftizilogija	4	4	1	3
Otorinolaringologija	5	5	5	5
Oftalmologija	9	9	12	12
Radiologija	12	11	15	14
Centar za mentalno zdravlje	11	10	11	11
Hemodijaliza	1	1	1	1
Dispanzer za savjetovanje i diabetes	2	2	2	2
Sportska medicina	1	1	2	2
Rehabilitacija sluha, glasa i govora	4	4	6	6
Bronhološki kabinet	1	1	1	1
Medicina rada	0	1	0	1
Ukupno	86	87	97	103

Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 46 punktova bolničke konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite sa 113 ordinacija. Jednom punktu konsultativno specijalističke bolničke zdravstvene zaštite gravitira 10.849 stanovnika, a jednoj ordinaciji konsultativno specijalističke bolničke zdravstvene zaštite gravitira 4.416 stanovnika.

U odnosu na 2009. godinu broj punktova konsultativno specijalističke bolničke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona se u 2010. godini povećao za 1,15%, a broj ordinacija za 0,90% (*tabela 3.*)

Tabela 3. *Punktovi i ordinacije bolničke konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini*

Konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita	Broj punktova		Broj ordinacija	
	2009	2010	2009	2010
Interna	2	2	6	5
Kardiologija	1	1	4	4
Reumatologija	1	1	1	1
Gastroenterologija	1	1	3	3
Pedijatrija	2	2	14	12
Infektologija	1	1	7	6
Neurologija	2	3	9	9
Psihijatrija	1	1	10	10
Dermatovenerologija	1	1	6	6
Opća hirurgija	2	2	3	3
Grudna hirurgija	1	1	1	0
Ortopedija	2	1	3	5
Pneumoftizilogija	1	1	6	6
Neurohirurgija	1	1	1	1
Urologija	1	2	3	3
Maksilofacijalna hirurgija	1	1	2	1
Plastična hirurdija	0	1	0	1
Otorinolaringologija	2	2	5	4
Oftalmologija	2	3	7	8
Ginekologija i akušerstvo	3	3	8	9
Radiologija	5	3	1	0
Nuklearna medicina i izotopi	1	1	3	3
Hemodijaliza	2	2	1	1
Anestezija	1	2	1	2
Kardiovaskularna hirurgija	1	1	1	1
Onkologija i dnevna bolnica	3	1	3	2
Hematologija	0	1	0	1
Radioterapija	1	1	0	3
Alergologija i spirometrija	1	1	1	1
Patologija	1	1	0	0
Palijativna njega i dnevni hospis	1	1	2	2
Ukupno	45	46	112	113

2.1.3. Laboratorijska djelatnost

Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 43 punkta bolničkih i vanbolničkih laboratorija (tabela 4).

Jednom punktu laboratorijske djelatnosti (bolničke i vanbolničke) gravitira 11.605 stanovnika. U odnosu na 2009. godinu nije bilo promjena u ukupnom broju punktova bolničkih i vanbolničkih laboratorija.

Tabela 4. *Punktovi (bolničkih i vanbolničkih) laboratorijskih djelatnosti u 2009. i 2010. godini na području Tuzlanskog kantona*

Vrsta laboratorije	Broj punktova	
	2009	2010
Biohemijska i hematološka laboratorija	23	23
Mikrobiološka laboratorija	8	8
Parazitološka laboratorija	7	7
Bromatološka laboratorija	0	0
Serološka laboratorija	2	2
Citološki laboratorij	0	0
Imunološki laboratorij	1	1
Virusološka laboratorija	1	1
Laboratorija sanitarne hemije	1	1
<i>Ukupno</i>	43	43

Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 35 punktova vanbolničkih laboratorija (*tabela 4.1.*).

Jednom punktu vanbolničke laboratorijske djelatnosti gravitira 14.258 stanovnika.

Tabela 4.1 *Punktovi vanbolničke laboratorijske djelatnosti u 2009. i 2010. godini na području Tuzlanskog kantona*

Vrsta laboratorije	Broj punktova	
	2009	2010
Biohemijska i hematološka laboratorija	21	21
Mikrobiološka laboratorija	6	6
Parazitološka laboratorija	6	6
Bromatološka laboratorija		
Serološka laboratorija	1	1
Citološki laboratorij		
Imunološki laboratorij		
Virusološka laboratorija		
Laboratorija sanitarne hemije	1	1
<i>Ukupno</i>	35	35

Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 8 punktova bolničkih laboratorija (*tabela 4.2.*).

U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini broj punktova bolničke laboratorijske djelatnosti je nepromjenjen.

Tabela 4.2. *Punktovi bolničke laboratorijske djelatnosti u 2009. i 2010. godini na području Tuzlanskog kantona*

Vrsta laboratorije	Broj punktova	
	2009	2010
Biohemijska i hematološka laboratorija	2	2
Mikrobiološka laboratorija	2	2
Parazitološka laboratorija	1	1
Bromatološka laboratorija		
Serološka laboratorija	1	1
Citološki laboratorij		
Imunološki laboratorij	1	1
Virusološka laboratorija	1	1
Laboratorija sanitarne hemije		
<i>Ukupno</i>	8	8

2.1.4. Bolnička zdravstvena zaštita

Bolnička zdravstvena zaštita pruža se na dva nivoa, sekundarnom i tercijarnom. Nivo sekundarne i tercijarne bolničke zdravstvene zaštite pruža Klinički centar Tuzla, a nivo sekundarne bolničke zdravstvene zaštite pružaju Opća bolnica Gračanica i Stacionar doma zdravlja u Gradačcu (stacionar ginekologije i akušerstve). Banja „Ilidža“ Gradačac pruža usluge produženog bolničkog liječenja nivoa kantonalne bolnice iz djelatnosti medicinske rehabilitacije sekundarnog nivoa i banjnsko liječenje.

U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini registrovano je povećanje broja postelja za 5,63% u kapacitetima stacionarne bolničke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona (tabela 5).

Tabela 5. *Broj postelja u stacionarnoj bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona 2008, 2009. i 2010. godini*

Zdravstvena ustanova	Broj postelja		
	2008. godina	2009. godina	2010. godina
UKC Tuzla	1.210	1.274	1.373
Opća bolnica Gračanica	96	110	98
Banja „Ilidža“ Gradačac	150	150	150
Stacionar DZ Gradačac	10	10	10
<i>Ukupno</i>	1.466	1.544	1.631

U odnosu na predhodnu 2009. godinu povećanje broja postelja u 2010. godini registruje se u UKC Tuzla, a smanjenje u Općoj bolnici Gračanica.

Pokrivenost i obezbjeđenje bolničke zdravstvene zaštite

U 2010. godini bolničku zdravstvenu zaštitu pružalo je 415 doktora i 1.040 zdravstvenih tehničara (sa srednjom i višom stručnom spremom) i 32 zdravstvena tehničara sa visokom stručnom spremom. Na jednog doktora medicine zaposlenog u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti

registrovano je 3,93 postelje. Broj bolničkih postelja za Tuzlanski kanton 3,3/1.000 stanovnika.

Prosječna zauzetost posteljnog fonda u bolničkim kapacitetima za 2010. godinu iznosi 65,62%. Najveća zauzetost posteljnog fonda u bolničkim kapacitetima je registrovana na Pneumoftizilogiji, Neurologiji, Pedijatriji u Općoj bolnici Gračanica te Internom odjeljenju u Tuzli. Prosječna dužina liječenja u bolničkim kapacitetima iznosi 7,29 dana (grafikoni 27 i 28). Najduže prosječno ležanje u bolnici zabilježeno je na Fizijatriji u Tuzli (22,61 dan), zatim Psihijatriji (19,01) i Pneumoftizilogiji (18,17) i Onkologiji (13,1 dan) u Tuzli što je i za očekivati s obzirom na prirodu bolesti i način liječenja. Prosječno najkraće ležanje pacijenata u bolnici je na akušerstvu, neonatologiji i ginekologiji.

Pokrivenost i obezbjeđenje bolničke zdravstvene zaštite u 2009. i 2010. godini na području Tuzlanskog kantona u odnosu na FBiH prema dostupnim pokazateljima prezentirano je u tabeli 6.

Tabela 6. Bolnička - stacionarna zdravstvena zaštita na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Pokrivenost i obezbjeđenje stacionarne zdravstvene zaštite	FBiH	Tuzlanski kanton	
	2009	2009	2010
Broj doktora na 100000 stanovnika u stacionarnim ustanovama	Nema dostupnih pokazatelja	82	83
Broj zdravstvenih tehničara na 100000 stanovnika u stacionarnim ustanovama	Nema dostupnih pokazatelja	199	208
Broj postelja na jednog doktora medicine	4	3,8	3,93
Broj bolničkih postelja na 1000 stanovnika	3,5	3,09	3,3
Prosječna zauzetost posteljnog fonda u %	70,8	66,38	65,62
Prosječna dužina ležanja u danima	9	7	7,29

3. KADROVI U ZDRAVSTVU

3.1. Struktura zdravstvenih radnika na području Tuzlanskog kantona u javnim zdravstvenim ustanovama

Ukupan broj radnika zaposlenih u zdravstvu na Tuzlanskom kantonu u toku 2010. godine iznosi 4.984. Ukupan broj zdravstvenih radnika u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona je 3.458, što je 71,19% ukupnog broja zaposlenih radnika u zdravstvenim ustanovama. Odnos između broja zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i nezdravstvenih radnika u 2010. godini iznosi 71% : 2% : 27%.

Broj zdravstvenih saradnika u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona je 77, što je 1,54% od ukupnog broja zaposlenih radnika u zdravstvenim ustanovama. Broj nezdravstvenih radnika u 2010. godini je 1.359, što je 27,27% od ukupnog broja zaposlenih radnika u zdravstvenim ustanovama. Broj doktora medicine u 2010. godini je 266 što iznosi 5,34% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 7,50% od ukupnog broja zdravstvenih radnika. Broj doktora medicine specijalista je 727, što iznosi 14,59% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 20,49% od ukupnog broja zdravstvenih radnika.

U 2010. godini ukupan broj doktora stomatologije je 50. Broj doktora opšte stomatologije je 53, što iznosi 1,06% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 1,49% od ukupnog broja zdravstvenih radnika. Broj doktora stomatologije specijalista je 11 što iznosi 0,22% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 0,31% od ukupnog broja zdravstvenih radnika.

Broj zaposlenih magistara farmacije u 2010. godini je 37, što iznosi 0,74% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 1,04% od ukupnog broja zdravstvenih radnika. Od ukupnog broja magistara farmacije 29,72% su specijalisti magistri farmacije. Broj zdravstvenih radnika sa visokom zdravstvenom školom u 2010. godini je 66, što iznosi 1,32% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 1,86% od ukupnog broja zdravstvenih radnika.

Broj viših zdravstvenih tehničara u 2010. godini je 175, što iznosi 3,51% od ukupnog broja zaposlenih radnika, a 4,93% od ukupnog broja zdravstvenih radnika. Broj zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme je 2.224 što iznosi 44,62% od ukupnog broja zaposlenih radnika, 62,88% od ukupnog broja zdravstvenih radnika.

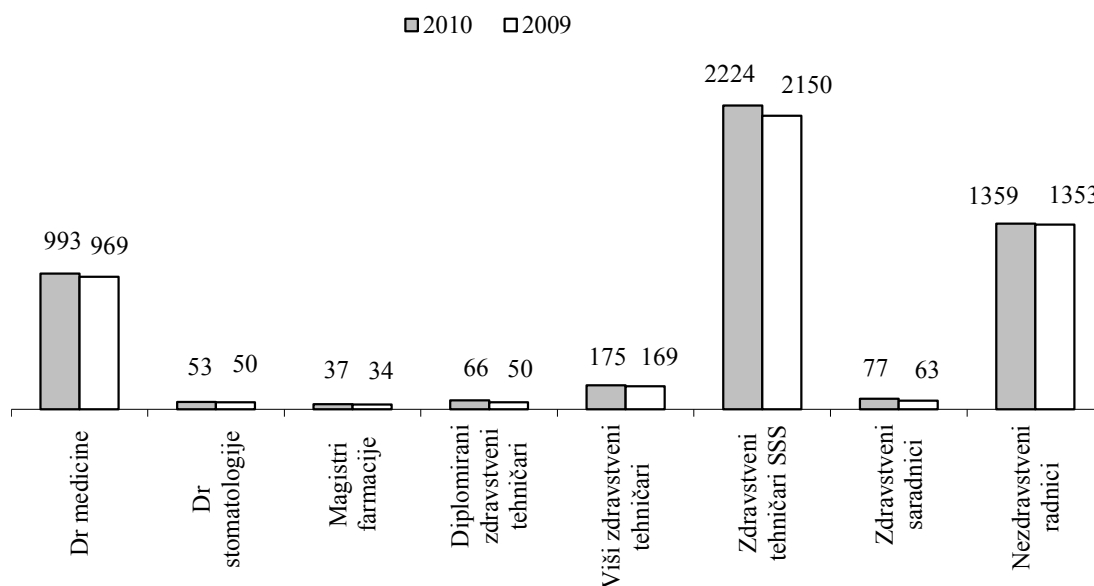
Broj zdravstvenih saradnika (77) u 2010. godini je za 16,66% veći u odnosu na 2009. godinu. U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona registruje se povećanje broja doktora medicine ukupno, magistara farmacije, zdravstvenih tehničara visoke, više i srednje stručne spreme te povećanje broja zdravstvenih saradnika i nemedicinskih radnika. Broj nezdravstvenih radnika (1.359) u 2010. godini je za 0,4% veći u odnosu na 2009. godinu. Nezdravstveni radnici su u 2010. godini u ukupnom broju zaposlenih radnika u zdravstvu zastupljeni sa 27,27%

U odnosu na prethodnu godinu broj ukupno zaposlenih u zdravstvu je povećan za 3%. U strukturi zaposlenih broj zdravstvenih radnika je povećan za 3,68%, dok je broj nezdravstvenih radnika smanjen za 0,4% (tabela 7).

Tabela 7. Broj zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i nezdravstvenih radnika na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Profil kadra	Broj kadra		Učešće u ukupnom broju medicinskih radnika		Učešće u ukupnom broju radnika	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Dr medicine ukupno	969	993	28,32	27,99	20,03	19,92
Dr medicine	270	266	7,89	7,50	5,58	5,34
Dr medicine specijalisti	699	727	20,43	20,49	14,45	14,59
Dr stomatologije ukupno	50	53	1,46	1,49	1,03	1,06
Dr stomatologije	40	42	1,17	1,18	0,83	0,84
Dr stomatologije specijalisti	10	11	0,29	0,31	0,21	0,22
Magistri farmacije ukupno	34	37	0,99	1,04	0,70	0,74
Magistri farmacije	24	26	0,70	0,73	0,50	0,52
Magistri farmacije specijalisti	10	11	0,29	0,31	0,21	0,22
Visoka zdravstvena škola	50	66	1,46	1,86	1,03	1,32
Viši zdravstveni tehničari	169	175	4,94	4,93	3,49	3,51
Zdravstveni tehničari SSS	2.150	2.224	62,83	62,68	44,44	44,62
Ukupno zdravstvenih radnika	3.422	3.548	100,00	100,00	70,73	71,19
Zdravstveni saradnici	63	77			1,30	1,54
Nezdravstveni radnici	1.353	1.359			27,97	27,27
UKUPNO	4.838	4.984			100,00	100,00

Kadrovi zaposleni u zdravstvenom sistemu Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini prikazani su u grafikonu 1.



Grafikon 1. Broj kadrova svih profila u zdravstvenom sistemu Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Prema ukupno registrovanim stopama na 100.000 stanovnika u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini zapaža se porast stope zaposlenih za 2,9% u odnosu na 2009. godinu (tabela 8).

Tabela 8. Stopa zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i nezdravstvenih radnika na 100.000 stanovnika na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Profil kadra	Stopa na 100000 stanovnika	
	2009	2010
Dr medicine ukupno	194,36	198,98
Dr medicine	54,16	53,30
Dr medicine specijalisti	140,21	145,67
Dr stomatologije ukupno	10,03	10,62
Dr stomatologije	8,02	8,42
Dr stomatologije specijalisti	2,01	2,20
Magistri farmacije ukupno	6,82	7,41
Magistri farmacije	4,81	5,21
Magistri farmacije specijalisti	2,01	2,20
Visoka zdravstvena škola	10,03	13,22
Viši zdravstveni tehničari	33,90	35,07
Zdravstveni tehničari SSS	431,25	445,64
Ukupno zdravstvenih radnika	686,39	710,94
Zdravstveni saradnici	12,64	15,43
Nezdravstveni radnici	271,39	272,31
UKUPNO	970,42	998,68

3.2. Zdravstveni radnici u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti

Odnos zdravstvenih radnika u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini je 48:52 dok je u 2009. godini taj odnos bio 49:51. Doktori medicine specijalisti, magistri farmacije, visoki, viši i zdravstveni tehničari srednje stručne spreme su i dalje pretežno raspoređeni u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, što je neracionalno (tabela 9).

Tabela 9. Zdravstveni radnici u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti i njihov odnos na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Profil kadra	Primarna zdravstvena zaštita	Sekundarna zdravstvena zaštita	Odnos zaposlenih u primarnoj i sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti
Dr medicine - ukupno	496	497	50:50
Dr medicine	166	100	62:38
Dr medicine specijalisti	330	397	45:55
Dr stomatologije	53	0	100:0
Magistri farmacije	2	9	18:32
Apoteke – magistri farmacije	26	0	100:0
Visoka zdravstvena škola	22	44	33:67
Viši zdravstveni tehničari	78	97	45:55
Zdravstveni tehničari	1.038	1.186	47:53
<i>Ukupno</i>	1.715	1.833	48:52

3.3. Opterećenost zdravstvenih radnika

U 2010. godini stopa doktora medicine iznosi 53/100.000 stanovnika, doktora specijalista 146/100.000 stanovnika, doktora stomatologije 11/100.000 stanovnika, magistara farmacije 7/100.000 stanovnika. Broj zdravstvenih tehničara sa visokom stručnom spremom je 13/100.000 stanovnika. Broj viših zdravstvenih tehničara je 35/100.000 stanovnika, a broj zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme je 446/100.000 stanovnika. Broj farmaceutskih tehničara zaposlenih u javnim apotekama je 7/100.000 stanovnika. Prema stopama u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona deficitarni su: magistri farmacije, doktori stomatologije i viši zdravstveni tehničari koji su zaposleni u javnim zdravstvenim ustanovama (tabela 10).

Tabela 10. Stope zdravstvenih radnika na 100.000 stanovnika prema nivoima zdravstvene zaštite

Profil kadra	Primarna zdravstvena zaštita	Sekundarna zdravstvena zaštita	Ukupno
Dr medicine - ukupno	99	100	199
Dr medicine	33	20	53
Dr medicine specijalisti	66	80	146
Dr stomatologije	11	0	11
Magistri farmacije	0	2	2
Apoteke- magistri farmacije	5	0	5
Visoka zdravstvena škola	4	9	13
Viši zdravstveni tehničari	16	19	35
Zdravstveni tehničari	208	238	446
<i>Ukupno</i>	344	367	711

VI MREŽE, KAPACITETI I RAD JAVNO ZDRAVSTVENIH USTANOVA PO NIVOIMA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA

1. UVOD

Mreža, kapaciteti i rad javno zdravstvenih ustanova i djelatnosti po nivoima zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona analizirana je na osnovu broja zaposlenog osoblja, prostornih kapaciteta i rada zdravstvenih ustanova i djelatnosti. Podaci o aktivnosti zdravstvenih službi su potrebni radi sagledavanja korištenja kapaciteta pojedinih službi, obima i strukture rada službi, aktivnosti zdravstvenih radnika, rada na rješavanju zdravstvenih problema.

2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Korištene su Zakonom propisane evidencije (izvještaji) koji su dostavljeni u Zavod za javno zdravstvo Tuzla.

Vanbolnička zdravstvena zaštita prikazana je kroz rad domova zdravlja na području Tuzlanskog kantona (punktovi, ordinacije i angažovanost timova).

Bolnička zdravstvena zaštita prikazana je kroz broj izvršilaca, dužinu i ishod liječenja bolesnika, te iskorištenost kapaciteta UKC Tuzla, bolnica i stacionara na području Tuzlanskog kantona.

3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

3.1. Primarna zdravstvena zaštita

Vanbolnička zdravstvena zaštita organizovana je kroz rad domova zdravlja, a obuhvata primarnu zdravstvenu zaštitu i konsultativno specijalističku zdravstvenu zaštitu (*tabela 1*).

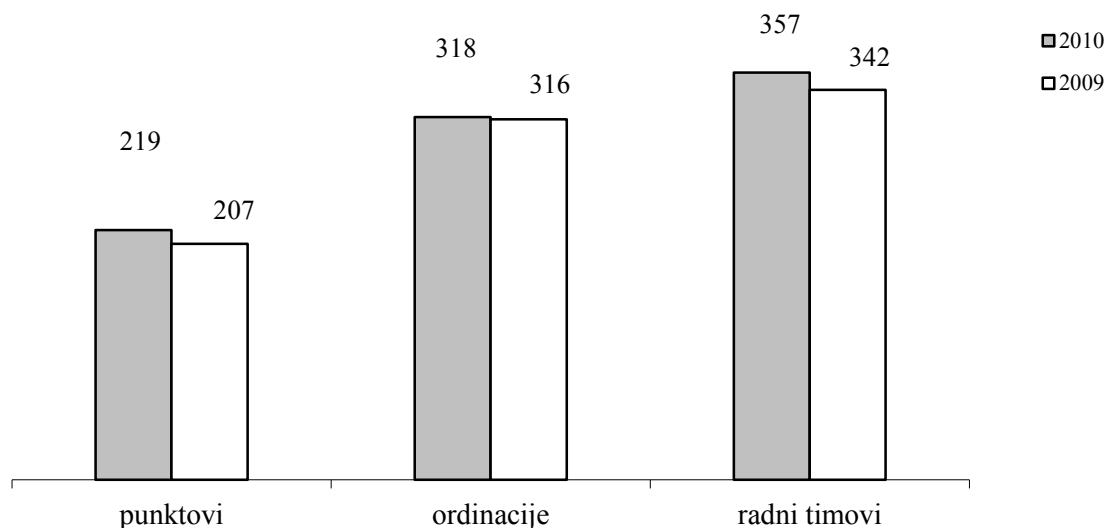
Tabela 1. Mreža primarne zdravstvene zaštite na području TK u 2010. godini

Broj punktova primarne zdravstvene zaštite	219
Broj ordinacija primarne zdravstvene zaštite	318
Broj radnih timova primarne zdravstvene zaštite	357

Primarna zdravstvena zaštita tokom 2010. godine radila je na svih 13 općina Tuzlanskog kantona za potrebe 499.057 stanovnika. Registrovano je ukupno 219 punktova sa 318 ordinacija i 357 radnih timova, izuzimajući stomatološku, ginekološku i higijensko epidemiološku zdravstvenu zaštitu koje su poseban separat ove publikacije te su i posebno razrađene i obrađene djelatnosti.

Tokom 2010. godine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti registrovano je 352 doktora, 6 diplomiranih zdravstvenih tehničara visoke stručne spreme, 31 zdravstveni tehničar više stručne spreme, 589 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme i 4 zdravstvena saradnika izuzimajući stomatološku, ginekološku i higijensko epidemiološku djelatnost.

Punktovi, ordinacije i radni timovi u 2010. godini prezentirani su u *grafikonu 1*.



Grafikon 1. Broj punktova, ordinacija i radnih timova na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

3.1.1. Opterećenost punktova primarne zdravstvene zaštite

U 2010. godini jednom punktu primarne zdravstvene zaštite gravitira prosječno 2.279 stanovnika. Na jednu ordinaciju prosječno dolazi 1.569 stanovnika, a radni tim primarne zdravstvene zaštite opterećen je sa 1.398 stanovnika. Na jednog doktora prosječno dolazi 1.418 stanovnika.

Opterećenost punktova, ordinacija i radnih timova prikazana je izuzimajući stomatološku, ginekološku i higijensko epidemiološku djelatnost zdravstvenu zaštitu koje su poseban separat ove publikacije. Opterećenost punktova, ordinacija i radnih timova stanovnicima u primarnoj zdravstvenoj na području TK u 2009. i 2010. godini prikazana je u tabeli 2.

3.1.2. Opterećenost punktova, ordinacija i timova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

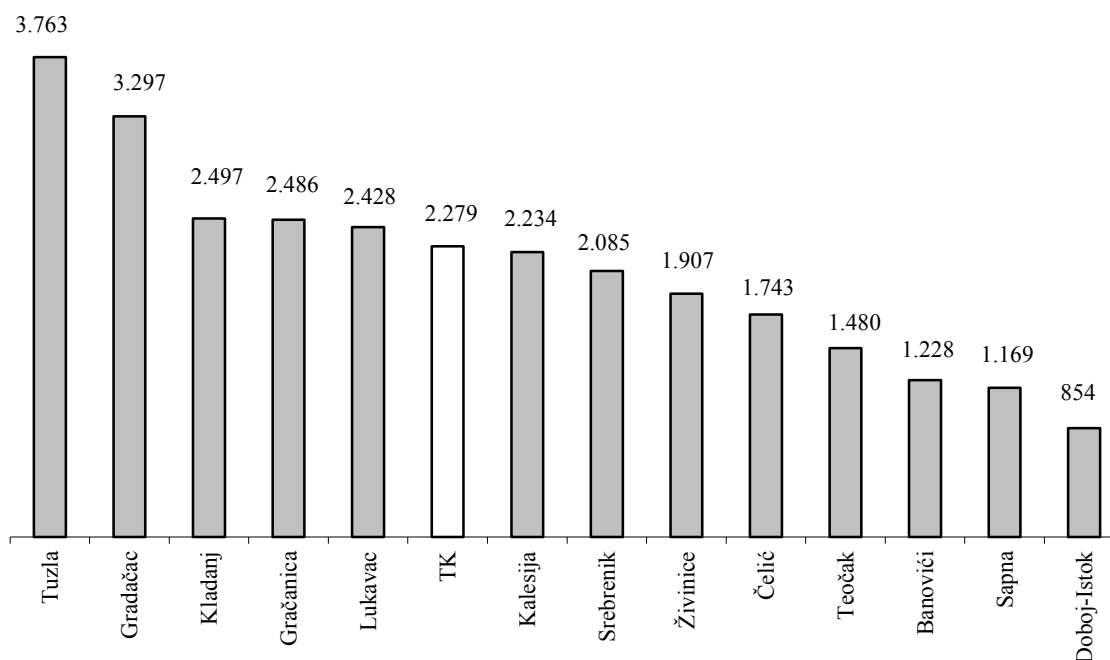
Tabela 2. Opterećenost punkta, ordinacije i radnog tima stanovnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području TK u 2009. i 2010. godini

Opterećenost	2009	2010
Broj stanovnika /1 punkt primarne zdravstvene zaštite	2.408	2.279
Broj stanovnika /1 ordinaciju primarne zdravstvene zaštite	1.578	1.569
Broj stanovnika /1 radni tim primarne zdravstvene zaštite	1.458	1.398
Broj stanovnika /1 doktora primarne zdravstvene zaštite	1.475	1.418
Broj stanovnika /1 zdravstvenog tehničara primarne zdravstvene zaštite	825	847

Izvor podataka: Izvještaj o radu primarne zdravstvene zaštite: Obrazac broj 02.0B

U 2010. godini jednom punktu gravitira prosječno 2.279 stanovnika na području Kantona. Više stanovnika od prosjeka na kantonu gravitira punktovima u općinama Tuzla, Gradačac, Kladanj, Gračanica i Lukavac. U odnosu na prosjek Kantona manje stanovnika gravitira punktovima u općinama Kalesija, Srebrenik, Živinice, Čelić, Teočak, Banovići, Sapna, i Doboj Istok.

Opterećenost punktova stanovnicima općina na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini, prikazana je u *grafikonu 2*.



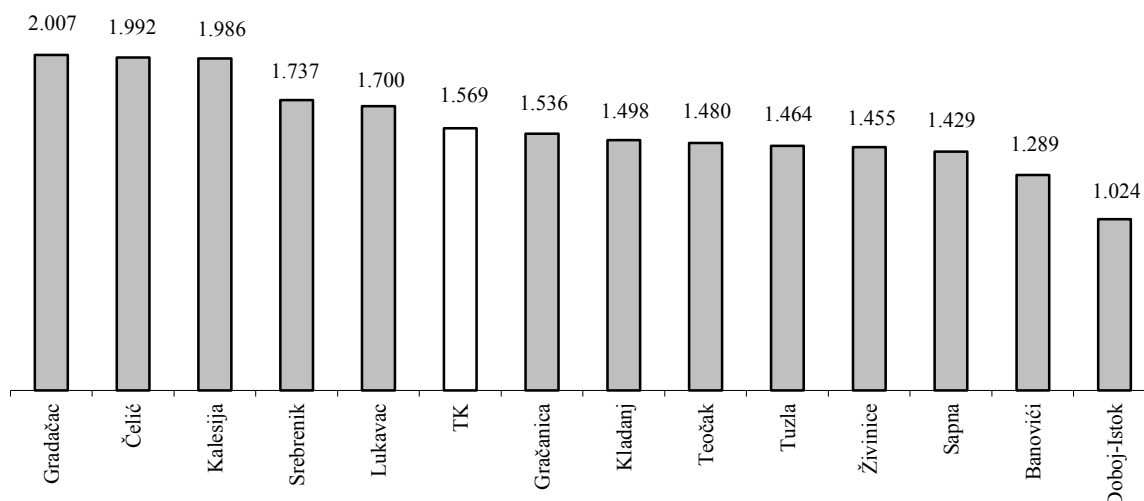
Grafikon 2. Opterećenost punktova primarne zdravstvene zaštite u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Prosječna opterećenost jedne ordinacije je 1.569 stanovnika na Tuzlanskom kantonu u 2010. godini.

Više od prosjeka opterećene su ordinacije u općinama Gradačac, Čelić, Kalesija, Srebrenik i Lukavac.

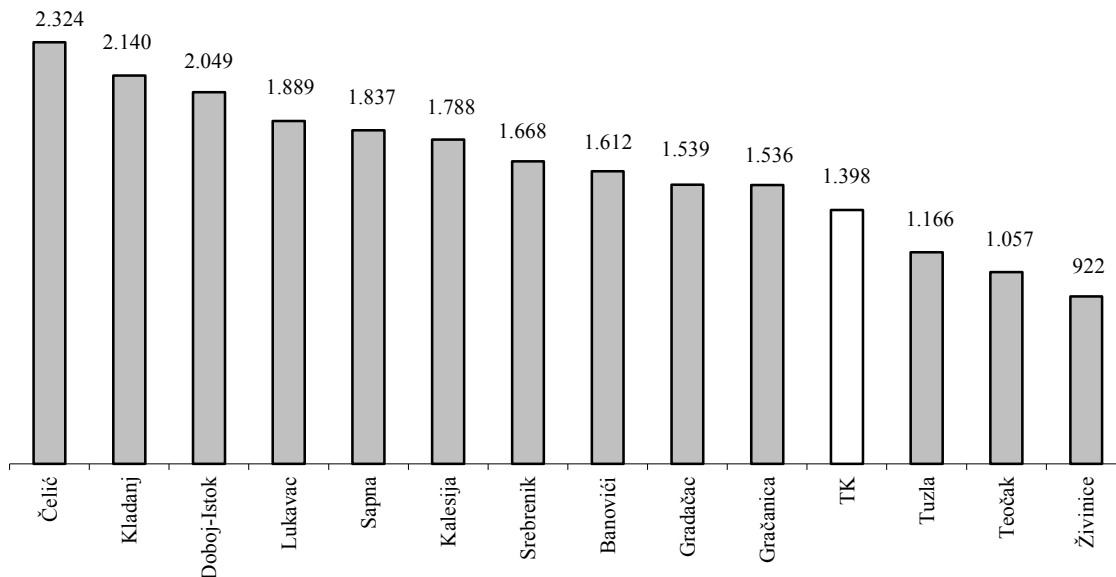
U odnosu na prosjek Kantona manje stanovnika gravitira ordinacijama u općinama Gračanica, Kladanj, Teočak, Tuzla, Živinice, Sapna, Banovići, i Doboj Istok.

Opterećenost jedne ordinacije stanovnicima općina na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prezentirana je u *grafikonu 3*.



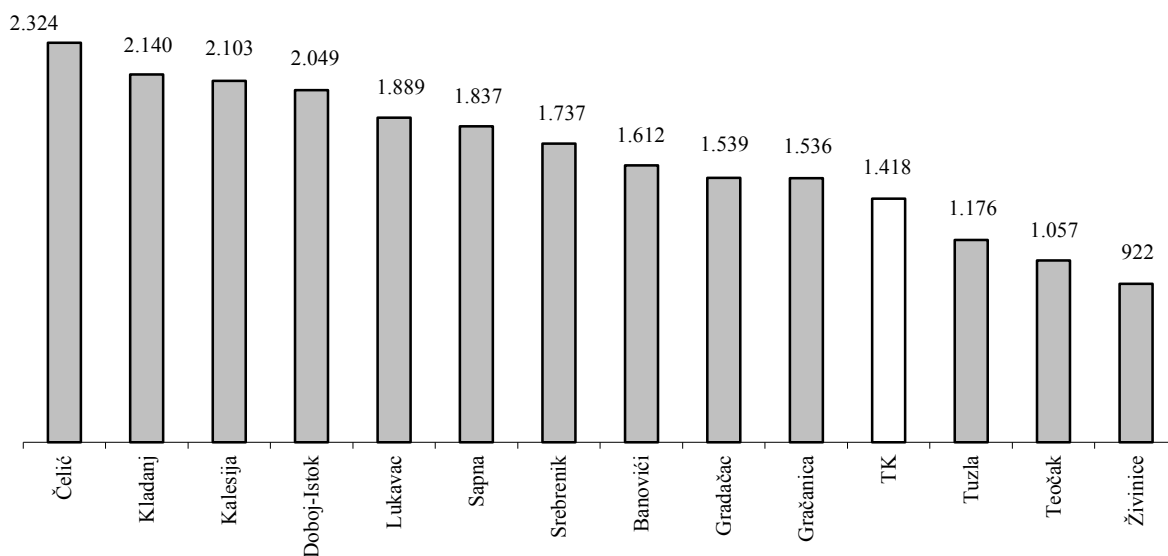
Grafikon 3. Opterećenost jedne ordinacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Prosječna opterećenost je 1.398 stanovnika na jedan radni tim, u primarnoj zdravstvenoj zaštiti tokom 2010. godine. Manje od prosjeka opterećeni su radni timovi u općinama Tuzla, Teočak i Živinice dok su u svim drugim općinama timovi opterećeniji od prosjeka Tuzlanskog kantona. Opterećenost stanovnika na jedan radni tim primarne zdravstvene zaštite u 2010. godini prikazana je u grafikonu 4.



Grafikon 4. Opterećenost radnih timova primarne zdravstvene zaštite stanovnicima općina u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Prosječna opterećenost na jednog doktora je 1.418 stanovnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti tokom 2010. godine. Manje od prosjeka opterećeni su doktori u općinama Tuzla, Teočak i Živinice, dok su u svim drugim općinama timovi opterećeniji od prosjeka Tuzlanskog kantona. Opterećenost doktora stanovnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prikazana je u grafikonu 5.

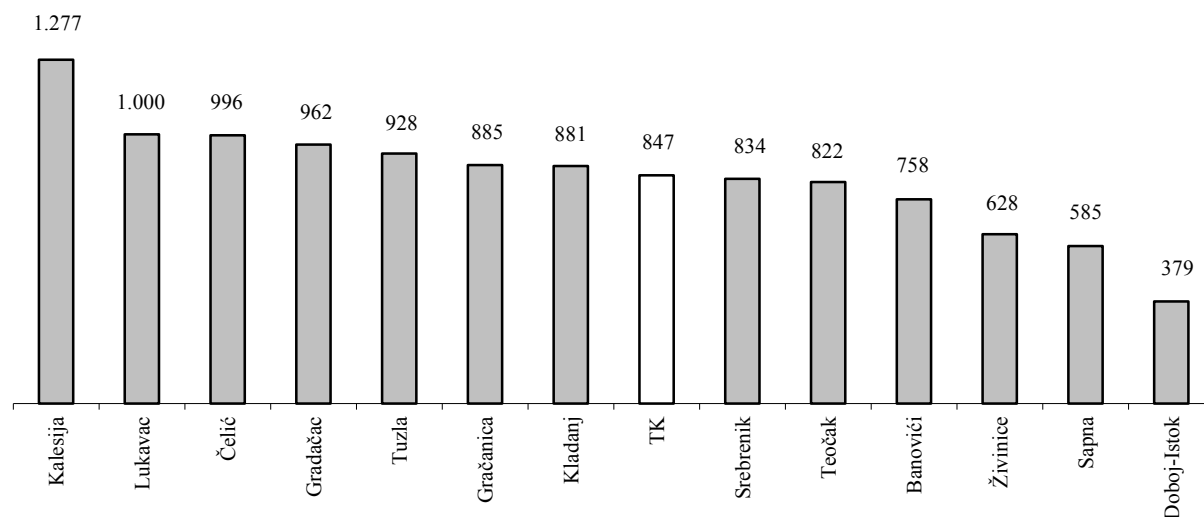


Grafikon 5. Opterećenost doktora u primarnoj zdravstvenoj zaštiti stanovnicima općina u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Prosječna opterećenost na jednog zdravstvenog tehničara je 847 stanovnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti tokom 2010. godine.

Manje od prosjeka opterećeni su zdravstveni tehničari u općinama Srebrenik, Teočak, Banovići, Živinice, Sapna i Doboj Istok dok su u svim drugim općinama timovi opterećeniji od prosjeka Tuzlanskog kantona.

Opterećenost zdravstvenih tehničara stanovnicima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prikazana je u grafikonu 6.



Grafikon 6. Opterećenost zdravstvenih tehničara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti stanovnicima općina u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

U okviru prezentirane opterećenosti stanovnicima izuzimaju se stomatološka, ginekološka i higijensko epidemiološka djelatnost koje su posebni separat ove publikacije pa se posebno i prikazuju.

3.2. Realizacija usluga primarne zdravstvene zaštite

3.2.1. Realizacija izvršenih pregleda i usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti je pruženo 7.542 pregleda u ordinaciji doktora tokom 2010. godine po jednom radnom timu.

Od ukupnog broja pregleda po timu godišnje, prvih pregleda je bilo 2.203. Prosječan odnos prvih i ponovnih pregleda (2.203 : 5.339) na Kantonu je 29% : 71%.

U okviru prezentirane realizacije pregleda i usluga izuzimaju se stomatološka, ginekološka i higijensko epidemiološka djelatnost koje su posebni separat ove publikacije pa se posebno i prikazuju.

Ukupna opterećenost pregledima i posjetama i opterećenost pregledima i posjetama po timu, u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona, prikazana je u tabelama 3 i 4.

Tabela 3. Broj pruženih pregleda i posjeta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Općine	Godišnja opterećenost						
		Ukupnim pregl.	Od toga prvim	Sistematski pregl.	Kont. pregl.	Pregledi u cilju zapošljavanja	Posjete savjetovalištu	Kućne posjete doktora
1	Banovići	132.261	39.835	1.333	5	117	13.278	66
2	Čelić	58.511	24.391			230		163
3	Doboj Istok	65.045	21.136	98			4.175	112
4	Gračanica	225.431	66.045	350		133	32.151	844
5	Gradačac	207.198	95.016	1.252	76	930	16.333	778
6	Kalesija	194.400	54.271	687		619	7.431	146
7	Kladanj	65.476	15.101			234	3.539	270
8	Lukavac	234.155	80.310	9.381	585	912	31.117	772
9	Srebrenik	201.757	75.995	2.855		278	28.095	131
10	Teočak	41.563	20.659	167	2		19.697	242
11	Tuzla	831.758	171.399	11.834	305	6.824	65.867	9.882
12	Sapna	56.430	22.066				893	219
13	Živinice	340.862	89.118	1.737	310	3.295	105.700	1.810
	Ukupno	2.654.847	775.342	29.694	1.283	13.572	328.276	15.435

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti tokom 2010. godine ukupno je pruženo 2.654.847 pregleda u ordinaciji doktora od čega 775.342 prvih pregleda.

U okviru preventivnog rada ukupno je pruženo 29.694 sistematskih pregleda, 1.283 kontrolna pregleda, 13.572 pregleda u cilju zapošljavanja, 328.276 posjeta u savjetovalištu.

Doktori su izvršili 15.435 kućnih posjeta.

Zdravstveni tehničari pružili su ukupno 1.707.727 usluga i izvršili 252.755 kućnih posjeta.

Zdravstveni saradnici su pružili 24.501 uslugu. Iz primarne zdravstvene zaštite specijalistima je upućeno 789.643 pacijenata, a u laboratorij 346.268 pacijenata.

Više od prosječnog broja pregleda po radnom timu pružili su zdravstveni timovi u općinama Banovići, Čelić, Doboj Istok, Kalesija, Kladanj, Lukavac, Srebrenik i Sapna.

Radni timovi u ostalim općinama pružili su manje pregleda od prosjeka na Kantonu (tabela 4).

Tabela 4. Godišnja opterećenost po jednom timu pregledima i posjetama u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Općine	Godišnja opterećenost po jednom radnom timu						
		Ukupnim pregl.	Od toga prvim	Sistematski pregledi	Kont. pregledi	Pregledi u cilju zapošljavanja	Posjete savjetovalištu	Kućne posjete doktora
1	Banovići	8.266	2.490	83	0,31	7	830	4
2	Čelić	9.752	4.065	0	0,00	38	0	27
3	Doboj							
	Istok	13.009	4.227	20	0,00	0	835	22
4	Gračanica	6.630	1.943	10	0,00	4	946	25
5	Gradačac	6.907	3.167	42	2,53	31	544	26
6	Kalesija	11.435	3.192	40	0,00	31	372	9
7	Kladanj	9.354	2.157	0	0,00	33	506	39
8	Lukavac	8.672	2.974	347	21,67	34	1.152	29
9	Srebrenik	8.407	3.166	119	0,00	11	1.124	5
10	Teočak	5.938	2.951	24	0,29	0	2.814	35
11	Tuzla	7.426	1.530	106	2,72	60	583	88
12	Sapna	8.061	3.152	0	0,00	0	128	31
13	Živinice	5.681	1.485	29	5,17	55	1.762	30
	Ukupno	7.542	2.203	84	4	38	920	44

Sistematske preglede nisu sprovodili ljekarski timovi u općinama Čelić, Kladanj i Sapna. Po jednom timu godišnje pruženo je 84 sistematska pregleda. Kontrolne preglede nisu sprovodili ljekarski timovi u Čeliću, Doboj Istoku, Gračanici, Kalesiji, Kladnju, Srebreniku i Sapni. Prosječno je pruženo 4 kontrolna pregleda po timu.

Preglede u cilju zapošljavanja nisu sprovodili ljekarski timovi u općinama Doboj Istoku, Teočaku i Sapni. Prosječno je godišnje pruženo 38 pregleda u cilju zapošljavanja po timu.

Rad u savjetovalištimu realizovan je u svim općinama izuzev općine Čelić. Prosječno su ljekarski timovi u savjetovalištimu na Tuzlanskom kantonu pružili 920 usluge godišnje po timu.

Kućne posjete su registrovane u svim općinama i prosječno je pruženo po timu 44 kućne posjete.

3.2.2. Realizacija usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na nivou zdravstvenih tehničara

Zdravstveni tehničari su u 2010. godini prikazivali usluge u ambulantama i kućne posjete. U ambulantama zdravstveni tehničar je u prosjeku pružio 2.728 usluga u toku 2010. godine na području Kantona.

Više usluga od prosjeka pružili su tehničari u Kalesiji, Teočaku i Tuzli.

Prosječno po jednom tehničaru pruženo je 404 kućne posjete. Više kućnih posjeta od prosjeka pružili su tehničari u Tuzli i Živinicama.

Godišnja opterećenost zdravstvenih tehničara uslugama i kućnim posjetama u općinama u 2010. godini je prikazana u tabeli 5.

Tabela 5. Usluge i kućne posjete zdravstvenih tehničara u općinama na području Tuzlanskog kantona

Rbr.	Općine	Broj tehničara	Usluge zdravstvenih tehničara	Kućne posjete zdravstvenih tehničara	Opterećenost uslugama po zdravstvenom tehničaru	Opterećenost kućnim posjetama po zdravstvenom tehničaru
1	Banovići	35	48.366	1.468	1.382	42
2	Čelić	14	38.080	4.231	2.720	302
3	Doboj-Istok	28	31.833	10.477	1.137	374
4	Gračanica	60	105.499	10.411	1.758	174
5	Gradačac	50	130.663	12.490	2.613	250
6	Kalesija	31	175.236	15.704	5.653	507
7	Kladanj	18	33.397	3.757	1.855	209
8	Lukavac	57	143.881	7.037	2.524	123
9	Srebrenik	56	106.642	9.318	1.904	166
10	Teočak	10	47.776	1.488	4.778	149
11	Tuzla	154	631.574	114.143	4.101	741
12	Sapna	24	42.844	1.711	1.785	71
13	Živinice	89	171.936	60.520	1.932	680
	Ukupno	626	1.707.727	252.755	2.728	404

Na području Tuzlanskog kantona zdravstveni tehničari (626 od kojih je 6 sa visokom zdravstvenom školom) su u 2010. godini ukupno pružili 1.707.727 usluga i 252.755 kućnih posjeta. Najveći broj usluga pružili su zdravstveni tehničari u domu zdravlja Tuzla.

3.3. Odnos prvih i ponovnih posjeta

Index dispanzerizacije izračunat je na osnovu odnosa između prvih i ponovnih pregleda po pojedinim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite.

Indeks dispanzeracije (odnos prvih i ponovnih pregleda) na području Tuzlanskog kantona najveći je u općini Tuzla gdje na prvu u prosjeku dolazi 3,85 ponovnih posjeta, a najniži u općini Teočak gdje na 1 prvi pregled u prosjeku dolazi 1,01 ponovni pregled.

Index dispanzerizacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za područje Tuzlanskog kantona iznosi u 2010. godini 2,42 i prezentiran je u tabeli 6.

Tabela 6. Index disperzije po općinama Tuzlanskog kantona u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini

Rbr	Općine	Prvi pregledi	Ponovni pregledi	Odnos prvih i ponovnih posjeta
1	Banovići	39.835	92.426	2,32
2	Čelić	24.391	34.120	1,40
3	Doboj istok	21.136	43.909	2,08
4	Gračanica	66.045	159.386	2,41
5	Gradačac	95.016	112.182	1,18
6	Kalesija	54.271	140.129	2,58
7	Kladanj	15.101	50.375	3,34
8	Lukavac	80.310	153.845	1,92
9	Srebrenik	75.995	125.762	1,65
10	Teočak	20.659	20.904	1,01
11	Tuzla	171.399	660.359	3,85
12	Sapna	22.066	34.364	1,56
13	Živinice	89.118	251.744	2,82
	Ukupno	775.342	1.879.505	2,42

3.4. Realizacija ukupnog broja pregleda i usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti po djelatnostima

Ako se posmatraju pregledi i usluge po timu primarne zdravstvene zaštite u djelatnostima domova zdravlja nosioci timova su tokom 2010. godine pružili 2.654.847 pregleda u ordinaciji doktora odnosno 7.542 pregleda po 1 timu. Kalkulacijom dnevne opterećenosti 28 pregleda je pružio svaki nosilac tima. Zdravstveni tehničari su ukupno godišnje pružili 1.707.727 usluga i 252.755 kućnih posjeta. Najviše usluga pružili su zdravstveni tehničari u službi porodične medicine, hitne medicinske pomoći, zdravstvene zaštite predškolske djece i medicine rada. Zdravstveni saradnici su ukupno pružili 24.501 uslugu godišnje na području Tuzlanskog kantona, a dnevno su pružili 23 usluge u djelatnostima gdje su timski radili.

U okviru realizacije ukupnog broja pregleda i usluga u primarnoj zdravstvenoj zaštiti posmatrane su djelatnosti i polivalentne patronaže i zdravstvene njege u kući.

Služba polivalentne patronažne djelatnosti obavila je 79.930 kućnih posjeta radeći na 8 punktova uz angažman 5 radnih timova (5 zdravstvenih tehničara više stručne spreme) i 31 zdravstvenim tehničarem.

U djelatnosti zdravstvene njege u kući registrovano je 7.427 pregleda u ordinaciji doktora od kojih je 751 prvih. Registrovano je 4.430 kućnih posjeta doktora i 146.202 posjete zdravstvenih tehničara, te 9.599 posjeta savjetovalištu. Djelatnost zdravstvene njege u kući radila je na 27 punktova u 3 ordinacije i angažman 2 doktora i 41 zdravstvenog tehničara srednje stručne spreme.

Radni timovi pružili su u 2010. godini 29.694 sistematskih i periodičnih pregleda, 1.283 kontrolna pregleda poslije sistematskih, 13.572 pregleda u cilju zapošljavanja, 328.276 pregleda u savjetovalištu te 15.435 kućnih posjeta doktora i 252.755 kućnih posjeta zdravstvenih tehničara.

Opterećenost zdravstvenih radnika primarne zdravstvene zaštite u 2010. godini prikazana godišnjim pregledima u ordinaciji doktora i uslugama zdravstvenih tehničara po djelatnostima prikazana je u tabeli 7.

Tabela 7. Opterećenost zdravstvenih radnika primarne zdravstvene zaštite godišnjim pregledima doktora i uslugama zdravstvenih tehničara po djelatnostima na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Zdravstvena zaštita	Ukupno na nosioca tima			Zdravstvenih tehničara usluga		
		Godišnje pregleda kod doktora	Godišnje	Dnevno	Ukupno godišnje usluga	Godišnje	Dnevno
1	Opća medicina	152.265	5.856	22	76.550	4.029	15
2	Medicina rada	241.704	7.109	26	109.405	2.378	9
3	Zaštita djece	183.988	7.999	30	130.801	3.535	13
4	Zaštita školske djece	92.409	9.241	34	47.022	3.135	12
5	Dispanzer za zdr.z.studenata	5.409	5.409	20	7.083	3.542	13
6	Pneumoftiziolo. služba	74.686	6.224	23	87.676	5.157	19
7	Polivalentna patronaža						
8	Hitna medicinska pomoć	301.807	5.487	20	494.140	4.260	16
9	Porodična medicina	1.595.152	8.440	31	755.050	2542	9
10	Zdr.njega u kući	7.427	3.714	14	0	0	0
	Ukupno	2.654.847	7.542	28	1.707.727	2.728	10

3.4.1. Realizacija pregleda i usluga u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece

Predškolska djeca su svoje zdravstvene potrebe u 2010. godini zadovoljavala u dispanzerima i službama primarne zdravstvene zaštite. Posmatrana je dnevna opterećenost po jednom radnom timu, pregledima, od toga prvim, sistematskim pregledima, kontrolnim pregledima, pregledima u savjetovalištimu i kućnim posjetama (tabela 8).

Tabela 8. Dnevna opterećenost po timu u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece ukupnim pregledima, od toga prvim pregledima i sistematskim pregledima i pregledima u savjetovalištimu na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Općine	Ukupnim pregledima	Od toga prvim	Sistematskim pregledima	Pregledi u savjetovalištimu
1	Banovići	16	9	2	4
2	Čelić				
3	Doboj Istok				
4	Gračanica	30	19	0	5
5	Gradačac	37	21	0	5
6	Kalesija	30	6	0	3
7	Kladanj				
8	Lukavac	45	30	12	17
9	Srebrenik	61	33	9	13
10	Teočak				
11	Tuzla	28	13	2	3
12	Sapna	18	5	0	0
13	Živinice	26	13	0	26
	Ukupno	30	15	2	8

Prosječno je dnevno svaki tim pružio 30 pregleda od čega je dnevno bilo 15 prvih pregleda. Najveći broj pregleda dnevno pruženo je u Srebreniku i Lukavcu. Prosječno je urađeno 8

pregleda po timu u savjetovalištu i 2 sistematska pregleda. Ostali zdravstveni radnici pružili su ukupno 130.801 uslugu godišnje, što iznosi 13 usluga dnevno. Registrovano je 41.771 upućivanje specijalisti i 23.427 upućivanja u laboratorij.

3.4.2. Realizacija pregleda i usluga zdravstvene zaštite školske djece i omladine

Školska djeca su svoje zdravstvene potrebe u 2010. godini zadovoljavala u dispanzerima i službama primarne zdravstvene zaštite. Posmatrana je dnevna opterećenost po jednom radnom timu, pregledima, od toga prvim, sistematskim pregledima, kontrolnim pregledima, pregledima u savjetovalištim i kućnim posjetama. Realizacija ukupnih pregleda i usluga u školskom dispanzeru za 2010. godinu prikazana je u tabeli 9.

Tabela 9. Dnevna opterećenost po timu u zdravstvenoj zaštiti školske djece ukupnim pregledima, od toga prvim pregledima, sistematskim pregledima i pregledima u savjetovalištim na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Općine	Ukupnim pregledima	Od toga prvim	Sistematskim pregledima	Pregledi u savjetovalištu
1	Banovići				
2	Čelić				
3	Doboj Istok				
4	Gračanica				
5	Gradačac	23	12		3
6	Kalesija	50	12		2
7	Kladanj				
8	Lukavac	59	25	2	5
9	Srebrenik	4	2		1
10	Teočak				
11	Tuzla	29	13		
12	Sapna				
13	Živinice				
	Ukupno	34	14	2	2

Dnevna opterećenost po timu ukupnim pregledima u zdravstvenoj zaštiti školske djece iznosila je 34 na području Kantona. Više od prosječnog broja pregleda po timu pruženo je u Lukavcu i Kalesiji. Dnevno je od ukupnih pregleda po timu pruženo 14 prvih pregleda. Preglede u savjetovalištu radili su timovi u Gradačcu, Kalesiji, Lukavcu i Srebreniku i dnevno su pružili 2 pregleda u savjetovalištim po timu.

Sistematske preglede radili su timovi u Lukavcu dnevno su pružili 2 sistematska pregleda po timu.

Ostali zdravstveni radnici pružili su ukupno 92.409 usluga godišnje što iznosi 22 usluge dnevno. Zdravstveni saradnici pružili su 4.395 usluga i pružali su usluge samo u općini Lukavac.

Registrovano je 31.729 upućivanja specijalisti i 11.264 upućivanja u laboratorij.

U dispanzeru za zdravstvenu zaštitu studenata doma zdravlja Tuzla registrovana je djelatnost na 1 punktu, 1 ordinaciji i uz angažman 1 radnog tima. Registrovan je rad jednog doktora specijaliste urgentne medicine i 2 zdravstvena tehničara. Pruženo je 5.409 pregleda u ordinaciji doktora od kojih je 28% prvih pregleda. Ostali zdravstveni radnici pružili su ukupno 7.083 usluga godišnje što iznosi 13 usluga dnevno. Registrovano je 1.262 upućivanja specijalisti i 1.058 upućivanja u laboratorij.

3.4.3. Realizacija pregleda i usluga opće zdravstvene zaštite

U okviru realizacije rada opće zdravstvene zaštite istraživana je realizacija timskog rada tokom 2010. godine i godišnja i dnevna opterećenost ukupnim pregledima i od toga prvim, sistematskim pregledima i posjetama u savjetovalištim. Realizacija rada opće zdravstvene zaštite prikazana je u tabeli 10.

Tabela 10. Opterećenost u općoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini.

Rbr.	Općine	Ukupnim pregledima	Od toga prvim	Sistematskim pregledima	Pregledi u savjetovalištu
1	Banovići	6.080	746		688
2	Čelić				
3	Doboj-Istok				
4	Gračanica	14.860	2.860		361
5	Gradačac	19.894	3.617	6	135
6	Kalesija	48.391	10.576		130
7	Kladanj				
8	Lukavac	5.679	992		301
9	Srebrenik	339	41		82
10	Teočak				
11	Tuzla	13.802	517		1.364
12	Sapna				
13	Živinice	43.220	3.689		10.490
	Ukupno	152.265	23.038	6	13.551

Jedan tim prosječno je dnevno pružio 22 pregleda. Ukupnih pregleda najviše su pružili timovi u Kalesiji i Živinicama. Od ukupnog broja pregleda prvih je bilo prosječno 3 po timu dnevno.

Sistematski pregledi su se radili u Gradačcu (6). Preglede u savjetovalištu radili su timovi u Banovićima, Gračanici, Gradačcu, Kalesiji, Lukavcu, Srebreniku, Tuzli i Živinicama i ukupno je registrovano 24.493 pregleda. Preglede u cilju zapošljavanja radili su timovi u Gradačcu i Tuzli i pružili su ukupno 32 pregleda. Kontrolne preglede poslije sistematskih i periodičnih pregleda pružali su timovi u Gradačcu (3).

Ostali zdravstveni radnici pružili su ukupno 76.550 usluga godišnje što iznosi 15 usluga dnevno.

Kućne posjete su radili timovi u općinama Banovići, Gračanici, Kalesiji, Lukavcu, Tuzli i Živinicama. Registrovano je 163 kućne posjete doktora i 1.469 kućnih posjeta ostalih zdravstvenih radnika

Registrovano je 48.501 upućivanja specijalisti i 22.086 upućivanja u laboratorij.

3.4.4. Realizacija pregleda i usluga u zdravstvenoj zaštiti radnika

Tokom 2010. godine zdravstvenu zaštitu radnika radili su svi domovi zdravlja izuzev domova zdravlja Doboj Istok, Kladanj, Srebrenik, Teočak i Sapna. Dom zdravlja Čelić ima registrovane preglede i usluge u okviru službe za zdravstvenu zaštitu radnika ali ih pruža postojeći kadar iz drugih službi ili spoljni saradnici. Prosječna dnevna opterećenost po timu u zdravstvenoj zaštiti radnika dnevno iznosi 26 pregleda, od čega je dnevno 3 prvih. Opterećenost timova u zdravstvenoj zaštiti radnika prikazana je u tabeli 11.

Tabela 11. Opterećenost u zdravstvenoj zaštiti radnika na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini.

Rbr	Općine	Ukupnim pregledima	Od toga prvim	Sistematskim pregledima	Pregledima u cilju zapošljavanja
1	Banovići	18.944	3.736	176	
2	Čelić				230
3	Doboj Istok				
4	Gračanica	11.993	2.158	350	133
5	Gradačac	2.763	370	82	20
6	Kalesija	15.896	1.882	640	332
7	Kladanj				
8	Lukavac	20.516	5.920	3.451	912
9	Srebrenik				
10	Teočak				
11	Tuzla	103.928	7.398	3.708	4.649
12	Šapna				
13	Živinice	67.664	3.645	1.460	1.964
	Ukupno	241.704	25.109	9.867	8.240

Prosječno na Kantonu pružen je jedan sistematski pregled. Prosječno je po timu pružen 0,41 pregled u cilju zapošljavanja. U toku 2010. godine rad u savjetovaništu registrovan je u općinama Banovići, Gradačac i Živinice i pruženo je 3.779 pregleda. Kontrolne preglede radili su timovi u općinama Gradačac i Živinice. Ukupno je pruženo 540 kontrolnih pregleda. U cilju zapošljavanja pruženo je ukupno 8.240 pregleda.

Ostali zdravstveni radnici pružili su ukupno 109.405 usluga godišnje što iznosi 9 usluga dnevno. Registrovano je 62.741 upućivanje specijalisti i 20.756 upućivanja u laboratorij.

3.4.5. Realizacija rada u hitnoj medicinskoj pomoći, pneumoftiziološkom dispanzeru i polivalentnoj patronaži

Prema dostavljenim izvještajima u 2010. godini polivalentnu patronažnu djelatnost obavljali su domovi zdravlja Banovići, Gračanica, Gradačac, Kalesija, Srebrenik, Tuzla i Živinice, a hitnu medicinsku pomoć obavljali su svi domovi zdravlja na području Tuzlanskog kantona.

Pneumoftiziološka zdravstvena zaštita nije registrovana u evidenciji doma zdravlja Teočak. Pneumoftiziološka zdravstvena zaštita pružana je na 12 puktova, 14 ordinacija i angažman 12 doktora te 17 zdravstvenih tehničara. Pruženo je 4.149 sistematskih pregleda, 200 kontrolnih pregleda poslije sistematskih pregleda, 3.541 pregled u cilju zapošljavanja te 10.246 posjeta savjetovaništu. Pneumoftiziološki dispanzeri su u 2010. godini imali dnevnu opterećenost doktora sa 28 pregleda i 19 usluga zdravstvenih tehničara. Zdravstveni tehničari su pružili 87.676 usluga. Registrovano je 4.184 upućivanje specijalisti i 1.878 upućivanja u laboratorij.

Zdravstveni tehničari u polivalentnoj patronažnoj djelatnosti dnevno su pružili 8 usluga po tehničaru. Registrovano je ukupno 79.930 usluga.

U djelatnosti hitne medicinske pomoći na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pruženo je ukupno 301.807 pregleda doktora i 494.140 usluga zdravstvenih tehničara. Najveći broj pregleda i usluga registrovano je u općini Tuzla, Živinice, Gradačac, Srebrenik i Lukavac.

Registровано je 7.828 kućnih posjeta doktora i 15.070 kućnih posjeta ostalih zdravstvenih radnika. Registrovano je 20.021 upućivanje specijalisti i 7.532 upućivanja u laboratorij. Opterećenost timova u hitnoj medicinskoj pomoći na području Tuzlanskog kantona prezentirana je u *tabeli 12*.

Tabela 12. Opterećenost zdravstvenih radnika pregledima i uslugama u ordinaciji doktora u hitnoj medicinskoj pomoći na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Općine	Broj pregleda i usluga		Godišnja opterećenost po	
		Dr medicine	Zdrav. tehničara	Dr medicine	Zdrav. tehničara
1	Banovići	15.306	9.304	5.102	1.329
2	Čelić	15.181	17.001	0	8.501
3	Doboj Istok	6.841	14.313	0	1.431
4	Gračanica	18.880	44.168	3.776	3.155
5	Gradačac	36.131	52.842	5.162	4.804
6	Kalesija	25.885	54.324	12.943	10.865
7	Kladanj	7.801	13.070	7.801	2.614
8	Lukavac	32.144	45.912	8.036	3.826
9	Srebrenik	32.547	29.001	10.849	3.222
10	Teočak	11.448	20.280	3.816	20.280
11	Tuzla	47.524	102.013	3.168	5.101
12	Sapna	11.761	19.180	11.761	2.131
13	Živinice	40.358	72.732	3.669	6.612
	Ukupno	301.807	494.140	5.487	4.260

3.4.6. Realizacija pregleda i usluga u ginekološkoj zdravstvenoj zaštiti

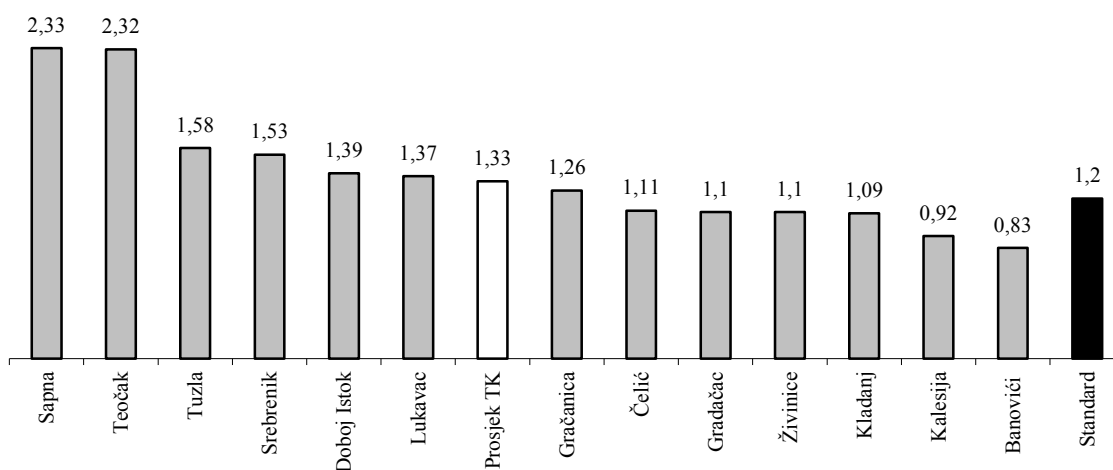
Ginekološka zdravstvena zaštita je tokom 2010. godine radila na svim općinama Tuzlanskog kantona za potrebe 261.370 žena na 13 punktova, 32 ordinacije i angažman 22 radna tima. U strukturi tima bilo je angažovano 22 doktora od kojih su 19 specijalisti, 3 doktori opće medicine, 1 zdravstveni tehničar visoke i 1 zdravstveni tehničar više stručne spreme i 35 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme.

U ginekološkoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini registrovano je ukupno 31.828 posjeta savjetovalištu za trudnice, 2.008 posjeta savjetovalištu za planiranje porodice, 356 posjete juvenilnom ginekologu i 989 posjeta zbog steriliteta. Propisano je 2.233 kontraceptiva. Rezultati rada u ginekološkoj zdravstvenoj zaštiti prikazani su u *tabeli 13*.

Tabela 13. Godišnja opterećenost pregledima u zdravstvenoj zaštiti žena u 2010. godini na Tuzlanskom kantonu

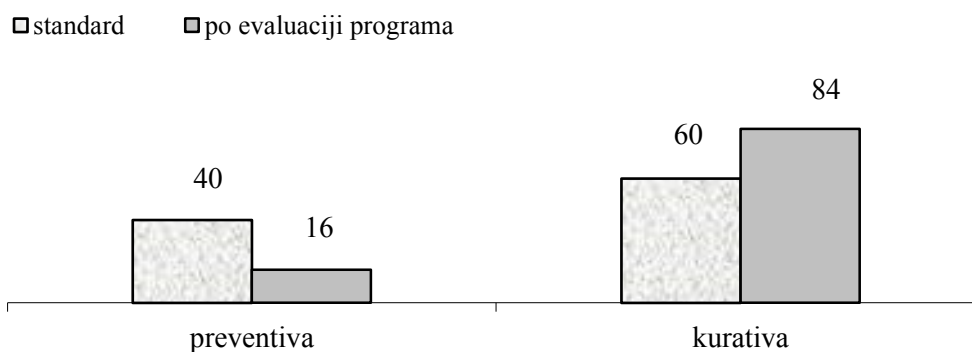
Rbr	Općine	Posjete u ordinaciji kod doktora	Od toga prve	Ciljani serijski pregledi	Hirurške intervencije	Posjete kod ostalih zdravstvenih radnika
1	Banovići	3.187	1.175	1.154	34	3.862
2	Čelić	2.248	930	2.504	17	
3	Doboj istok	2.366	1.451	930	19	4.083
4	Gračanica	13.691	4.667	5.624	90	3.745
5	Gradačac	5.047	3.769	5.079	181	3.404
6	Kalesija	7.266	1.559	986		5.117
7	Kladanj	2.180	590	850		605
8	Lukavac	12.804	7.043	3.501	55	32.217
9	Srebrenik	13.191	3.763	2.604	18	1.347
10	Teočak	1.059	403	436		1.371
11	Tuzla	32.110	8.221	11.656	51	52.803
12	Sapna	3.829	1.778	2.978		2.545
13	Živinice	13.880	2.416	3.414		1.489
	Ukupno	112.858	37.765	41.716	465	112.588

Prosječno po timu pruženo je 19 pregleda dnevno. Zdravstveni tehničari dnevno su pružili 11 usluga. Od ukupnog broja hirurških intervencija kojih je bilo 465 prekidi trudnoće-abortusi iznose 29%. Od ukupnog broja ciljanih serijskih pregleda (41716) 16% su pregledi grlića maternice, 30% pregledi dojke, a 54% su ostali pregledi. U ginekološkoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini registrovano je 31.883 upućivanja specijalistima i 22.485 upućivanja u laboratorij. Evaluacijom Programa zdravstvene zaštite žena u 2010. godini prosječan broj usluga zdravstvene zaštite žena po osiguranom licu na području Tuzlanskog kantona je 1,33. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava 1,2 usluge po korisniku godišnje. Prema izjašnjenjima JZU Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge zdravstvene zaštite žena obezbjeđuju se u svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona. U odnosu na predhodnu 2009. godinu u 2010. godini registruje se pad broja usluga u djelatnosti zdravstvene zaštite žena (grafikon 6).



Grafikon 6. Broj usluga po osiguranom licu u djelatnosti zdravstvene zaštite žena po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

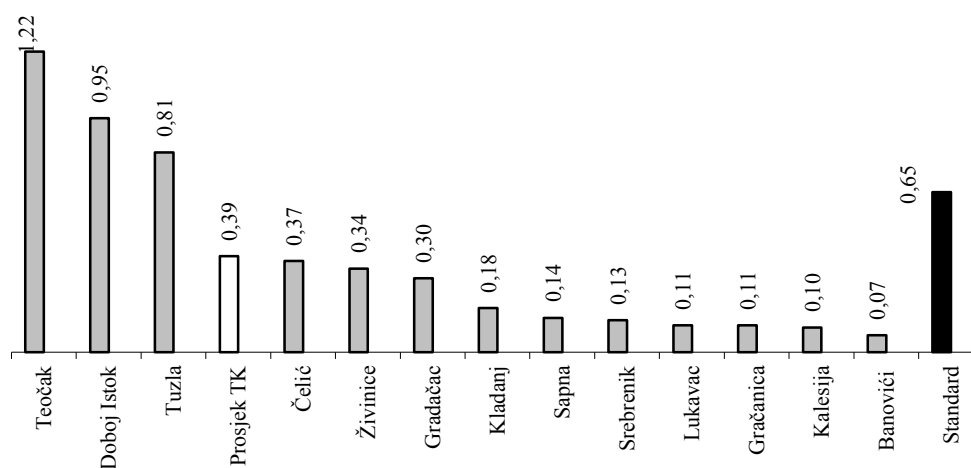
Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi 16:84 što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu 40:60 ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga (grafikon 7). U zdravstvenoj zaštiti žena registrovano je prosječno 1,33 usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi 1,20 usluga.



Grafikon 7. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti žena na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

3.4.7. Realizacija usluga u službi za zdravstvenu njegu u kući

Službe za zdravstvenu njegu u kući u toku 2010. godine pružale su preglede i usluge na području Tuzlanskog kantona na 27 punktova i 3 ordinacije i uz angažman 41 zdravstvenog tehničara. Pruženo je ukupno 4.430 kućnih posjeta doktora i 146.202 kućnih posjeta ostalih zdravstvenih radnika. U toku 2010. godine registrovano je 7.427 posjeta u ordinaciji doktora i 9.599 posjeta savjetovalištu. Specijalistima je upućeno 2.417 pacijenta, a u laboratorij 500 pacijenta. Evaluacijom Programa zdravstvene njege u kući u 2010. godini prosječan broj usluga zdravstvene njege u kuću na području Tuzlanskog kantona iznosi 0,39. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava 0,65 usluga po korisniku godišnje. U odnosu na predhodnu 2009. godinu na području Tuzlanskog kantona registruje se porast broja usluga zdravstvene njege u kući (grafikon 8).

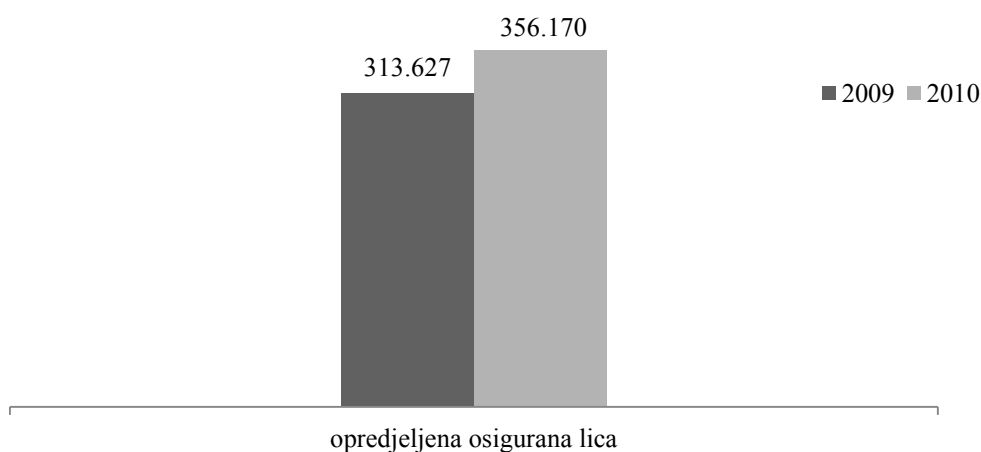


Grafikon 8. Broj usluga po osiguranom licu u djelatnosti zdravstvene njege u kući po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

3.4.8. Realizacija pregleda i usluga porodične medicine

U skladu sa usvojenom Strategijom za razvoj primarne zdravstvene zaštite i u 2010. godini nastavljen je proces implementacije porodične medicine u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona. Projekat porodične medicine se implementira na području Tuzlanskog kantona sa ciljem da unaprijedi zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou i da obezbjedi efikasniju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu za korisnika i smanjenje troškova u zdravstvu. Timovi porodične medicine bi trebali da pokrivaju 80% zahtjeva za zdravstvenom zaštitom. Timovi porodične medicine predstavljaju ulazna vrata za usklađivanje sveobuhvatne zdravstvene zaštite te smanjenje broja upućivanja na više – skuplje nivoe zdravstvene zaštite. Reforma primarne zdravstvene zaštite kroz implementaciju porodične medicine na području Tuzlanskog kantona zabilježila je značajan napredak ako se posmatra broj radnih timova koji su ispunili uslove za uspostavljanje ugovornih odnosa sa Zavodom zdravstvenog osiguranja.

Za djelatnost porodične medicine u 2010. godini opredjeljeno je 356.170 osiguranih lica (grafikon 9).



Grafikon 9. Opredjeljena osigurana lica za timove porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Centri za porodičnu medicinu u domovima zdravlja i područnim ambulancama u 2010. godini radili su na svim općinama Tuzlanskog kantona i pružili su ukupno 1.595.152 pregleda u 179 ordinacija. Po timu pruženo je 8.439 pregleda i dnevna opterećenost po doktoru iznosi 31 pregled. Od ukupnog broja pregleda 17% je prvih pregleda. Ostali zdravstveni radnici (297) u centrima za porodičnu medicinu pružili su ukupno 755.050 usluga, što predstavlja opterećenost po jednom zdravstvenom tehničaru 9 usluga dnevno. U centrima za porodičnu medicinu registrovano je ukupno 2.694 sistematska i periodična pregleda, 71 kontrolni pregled, 1.759 pregleda u cilju zapošljavanja i 233.906 posjeta savjetovalištu. Registrovano je i 3.012 kućnih posjeta doktora i 10.124 kućnih posjeta zdravstvenih tehničara. Iz centara za porodičnu medicinu u 2010. godini specijalistima je upućeno 577.017 pacijenata, a u laboratorij 257.767 pacijenata. U 2010. godini u okviru porodične medicine registrovano je prosječno 7,13 usluga porodične medicine po opredjeljenom osiguranom licu. Prema standardu radni tim obezbjeđuje 4,9 usluga po korisniku godišnje. Posmatrajući usluge porodične medicine po dobnim skupinama pružen je sljedeći broj usluga.

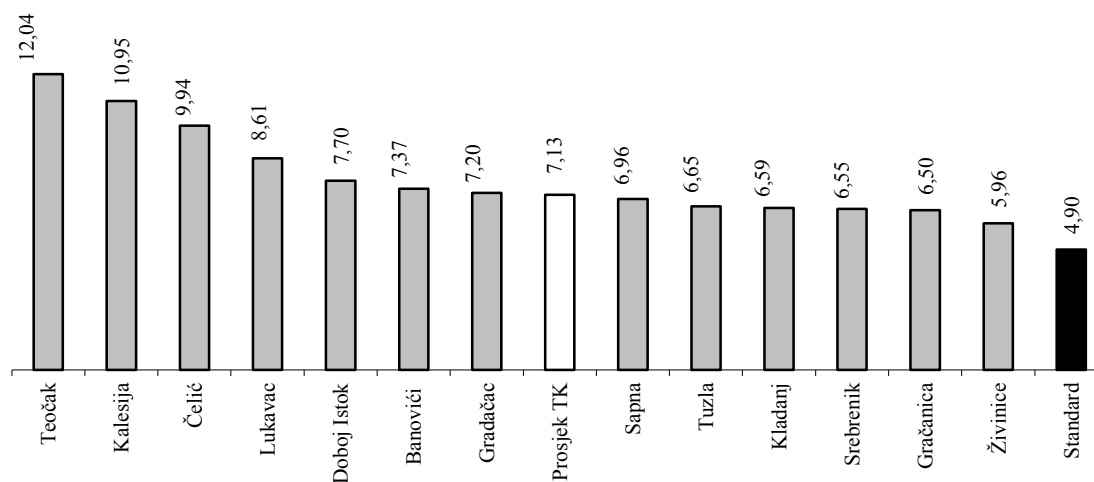
- 6,96 usluga porodične medicine u dobnoj skupini od 0-6 godina,
- 3,14 usluga porodične medicine u dobnoj skupini od 7-19 godina,
- 6,62 usluge porodične medicine u dobnoj skupini od 20-64 godina i
- 12,80 usluge porodične medicine u dobnoj skupini preko 65 godina

U odnosu na predhodne godine posmatranja u porodičnoj medicini u 2010. godini registruje se porast prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina, te pad prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti dobnih skupina od 20-64 godina i preko 65 godina starosti što je svakako *pozitivno (tabela 14.)*

Tabela 14. Prosječan broj usluga po opredjeljenom osiguranom licu u djelatnosti porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2008., 2009. i 2010. godini

Porodična medicina	2008. godina	2009. godina	2010. godina
Usluge porodične medicine u dobnoj skupini od 0-6 godina	2,85	3,85	6,96
Usluge porodične medicine u dobnoj skupini od 7-19 godina	3,01	3,78	3,14
Usluge porodične medicine u dobnoj skupini od 20-64 godina	9,98	8,74	6,62
Usluge porodične medicine u dobnoj skupini preko 65 godina	24,31	18,56	12,80
Prosječan broj usluga porodične medicine za Tuzlanski kanton	10,29	9,03	7,13

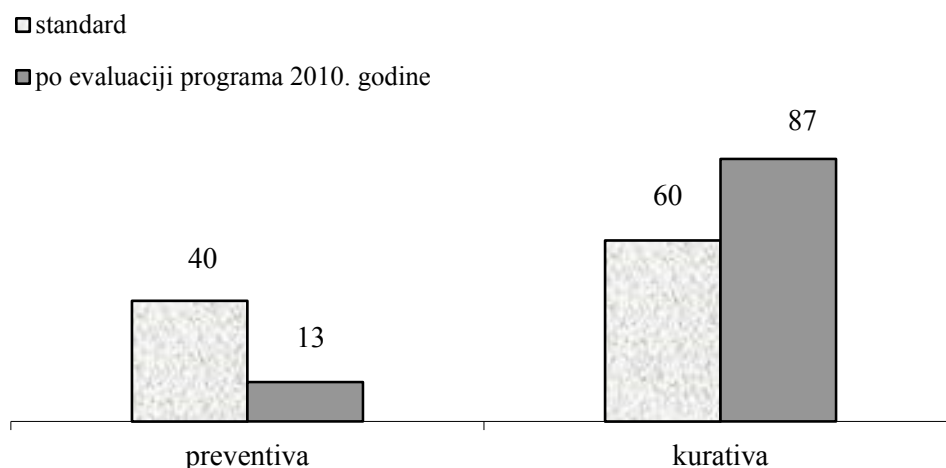
U svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona prosječno se registruje **7,13** pruženih usluga po opredijeljenom osiguranom licu (*grafikon 10*).



Grafikon 10. Prosječan broj usluga po opredjeljenom osiguranom licu za porodičnu medicinu po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

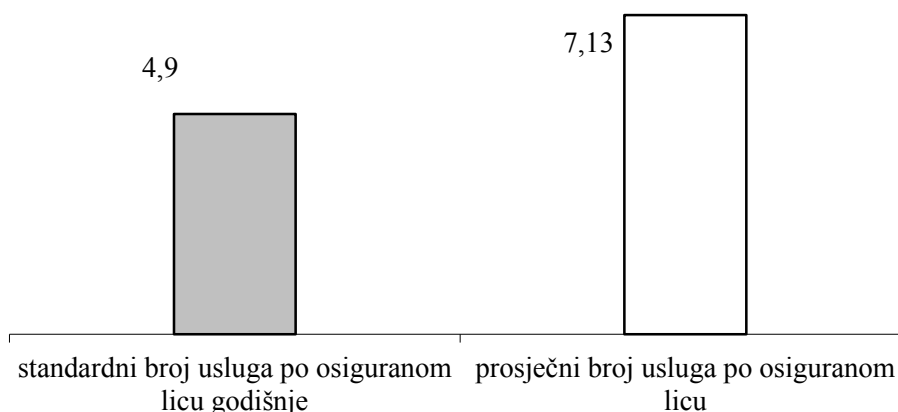
Programiranjem zdravstvene zaštite osiguranika opredjeljenih za timove porodične medicine definisane su preventivne aktivnosti timova.

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi 13:87 što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu 40:60 ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga (*grafikon 11*).



Grafikon 11. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji u odnosu na standard porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

U okviru djelatnosti porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini registrovano je prosječno 7,13 usluga po osiguranom licu. Prema standardu radni tim obezbjeđuje 4,9 usluga po korisniku godišnje i iz toga proizilazi da su timovi porodične medicine u 2010. godini ostvarili više od standardnog broja usluga po korisniku za godinu dana. (grafikon 12).



Grafikon 12. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u porodičnoj medicini na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

3.5. Stomatološka zdravstvena zaštita

Stomatološka zdravstvena zaštita se obavljala u toku 2010. godine na svim općinama Tuzlanskog kantona izuzev općine Teočak i to na 33 punkta sa 60 stomatoloških stolica i 53 radna tima.

Na jedan punkt gravitira 15.122 stanovnika. Jednoj stomatološkoj stolici gravitira 8.317 stanovnika, a na jedan radni tim prosječno dolazi 9.416 stanovnika.

Dnevna opterećenost stomatoloških timova u prosjeku na Kantonu iznosi 15 pregleda, 5 plombiranih zuba, 18 hirurških zahvata. Mreža, kadar i rad stomatološke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prikazan je u tabeli 15.

Tabela 15. Mreža, kadar i rad stomatološke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Broj stolica	60
Broj doktora stomatologije	53
Broj zdravstvenih tehničara	81
Broj posjeta u stomatološkim ordinacijama	215.262
Broj posjeta u stomatološkim ordinacijama godišnje/timu	4.061
Broj posjeta u stomatološkim ordinacijama dnevno/timu	15
Plombirani zubi	69.298
Hirurške intervencije	257.706
Protetski radovi	886
Pokretni ortodonski aparati	713
Liječenje bolesti usta	12.813

U toku 2010. godine u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti bilo je angažovano 53 doktora stomatologije od kojih je 11 specijalista, 25 zubna tehničara, 53 zubna asistenta i 2 rentgen tehničara.

U djelatnosti stomatološke zdravstvene zaštite izvršeno je 215.262 posjeta, 69.298 usluga plombiranja zuba, 257.706 hirurških intervencija, 886 usluge protetskih radova, 713 usluga ugrađivanja pokretnih ortodonskih aparata i 12.813 usluga liječenja bolesti usta.

3.6. Konsultativno specijalistička zdravstvena zaštita

3.6.1. Realizacija rada u konsultativno-specijalističkim djelatnostima

Za razliku od djelatnosti primarne zdravstvene zaštite koja svoje aktivnosti usmjerava na zaštitu i unapređenje zdravlja te ambulantno i kućno liječenje bolesti i stanja konsultativno specijalistička djelatnost organizacijski je u pravilu povezana u cijelinu sa stacionarnom zdravstvenom zaštitom i usmjerena na dijagnostiku i liječenje. Specijalisti raznih specijalnosti samostalno obavljaju poslove viših nivoa zdravstvene zaštite na zahtjev doktora primarne zdravstvene zaštite.

Konsultativno specijalistička djelatnost na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini izvodila se u Univerzitetско kliničkom centru Tuzla, Općoj bolnici Gračanica i svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona.

U Univerzitetско kliničkom centru Tuzla registrovano je 37 punktova i 104 ordinacije koje obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost. U Općoj bolnici Gračanica registrovano je 9 punktova i 9 ordinacija koje obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost.

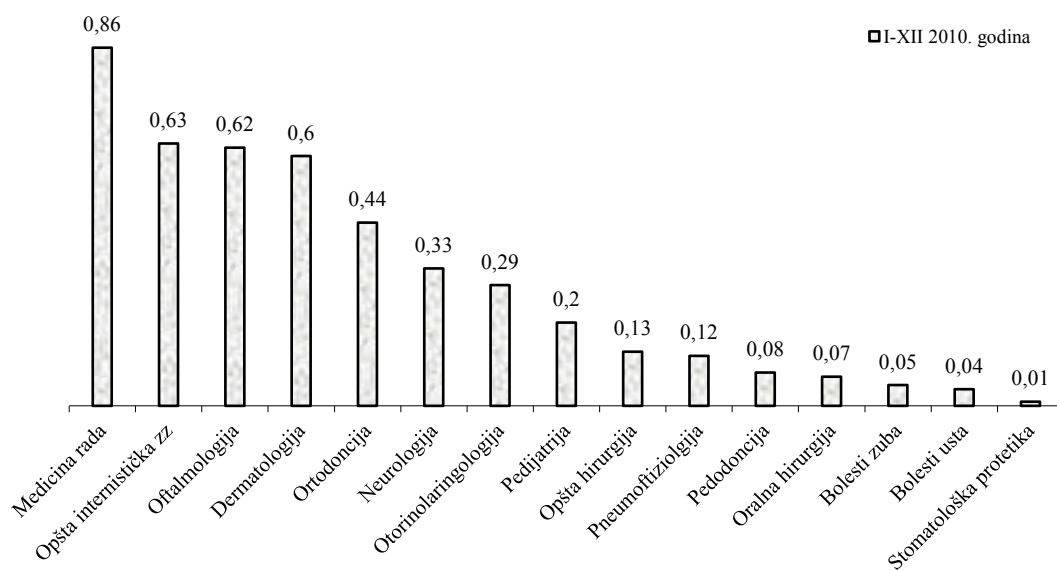
U domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona koji obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost registrovano je 87 punktova i 103 ordinacije. Udio specijalističko konsultativnih pregleda u odnosu na ukupan broj pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti iznosi 34%.

Realizacija rada u konsultativno specijalističkoj djelatnosti na području Tuzlanskog kantona prikazana je u tabeli 16.

Tabela 16. Opterećenost doktora i zdravstvenih tehničara u konsultativno specijalističkim djelatnostima na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Javno zdravstvene ustanove	Opterećenost	
		doktora	zdravstvenih tehničara
1	DZ Banovići	16.453	22.587
2	DZ Čelić	14.986	10.164
3	DZ Doboj istok	1.196	1.932
4	DZ Gračanica	43.562	62.310
5	Opća bolnica Gračanica	26.229	83.488
6	DZ Gradačac	28.137	23.922
7	DZ Kalesija	17.348	48.058
8	DZ Kladanj	1.989	645
9	DZ Lukavac	91.714	79.531
10	DZ Srebrenik	26.362	31.113
11	DZ Teočak	850	650
12	DZ Tuzla	196.143	540.120
13	DZ Sapna	1.049	1.032
14	DZ Živinice	44.249	33.114
15	UKC Tuzla	404.236	894.714
	Ukupno	914.503	1.833.380

Evaluacijom Programa specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite u 2010. godini, registrovane su usluge specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite u odnosu na osigurana lica (grafikon 13).



Grafikon 13. Prosječan broj pruženih usluga specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona u odnosu na osigurana lica u 2010. godini

3.6.2. Realizacija rada u službi za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Službe za medicinsku rehabilitaciju na području Tuzlanskog kantona u toku 2010. godine radile su na 12 punktova i uz angažman 10 doktora, 9 viših zdravstvenih tehničara i 51 zdravstvenim tehničarem srednje stručne spreme. Registruje se i rad 1 zdravstvenog saradnika u Poliklinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Tuzla. Dnevna opterećenost po jednom doktoru ukupnim pregledima iznosila je 21 pregled. Zdravstveni tehničari su u prosjeku pružili 58 usluga dnevno. Najveća opterećenost doktora registrovana je u Tuzli i Lukavcu, a zdravstvenih tehničara registrovana je u specijalističkoj ordinaciji za medicinsku rehabilitaciju u Tuzli, Lukavcu i Gradačcu.

Službe za medicinsku rehabilitaciju su zbrinule 13.613 pacijenta ambulantnim tretmanom, od čega je 8.969 osposobljeno za rad, 68 osposobljeno za rad uz promjenu radnog mjesta, 5 osposobljeno za rad pod uslovom da se prekvalifikuje, 649 osposobljeno za rad za vršenje neophodnih aktivnosti.

Od ukupnog broja pacijenata kod 224 pacijenta liječenje nije dalo uspjeha, a 337 pacijenata je samovoljno napustilo liječenje. Opterećenost po timu i zdravstvenom tehničaru u radu službe za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju prikazana je u tabeli 17.

Tabela 17. Opterećenost po timu i zdravstvenom tehničaru u radu službe za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Rbr.	Općine	Na jednog			
		Nosioca tima pregleda		Zdravstvenog tehničara usluga	
		godišnje	dnevno	godišnje	dnevno
1	Banovići	2.175	0	35.322	33
2	Čelić	904	0	28.871	53
3	Gračanica	4.240	16	17.230	16
4	Gradačac	4.209	16	102.936	127
5	Kalesija	1.717	6	39.483	49
6	Kladanj	1.086	0	19.251	71
7	Lukavac	8.657	32	129.840	60
8	Srebrenik	4.675	17	74.044	55
9	Dispanzer za medicinsku rehabilitaciju Tuzla	13.859	13	342.249	58
10	Specijalističke ordinacije medicinske rehabilitacije Tuzla	7.782	0	93.992	348
11	Živinice	6.630	25	57.792	31
	Ukupno	55.934	21	941.010	58

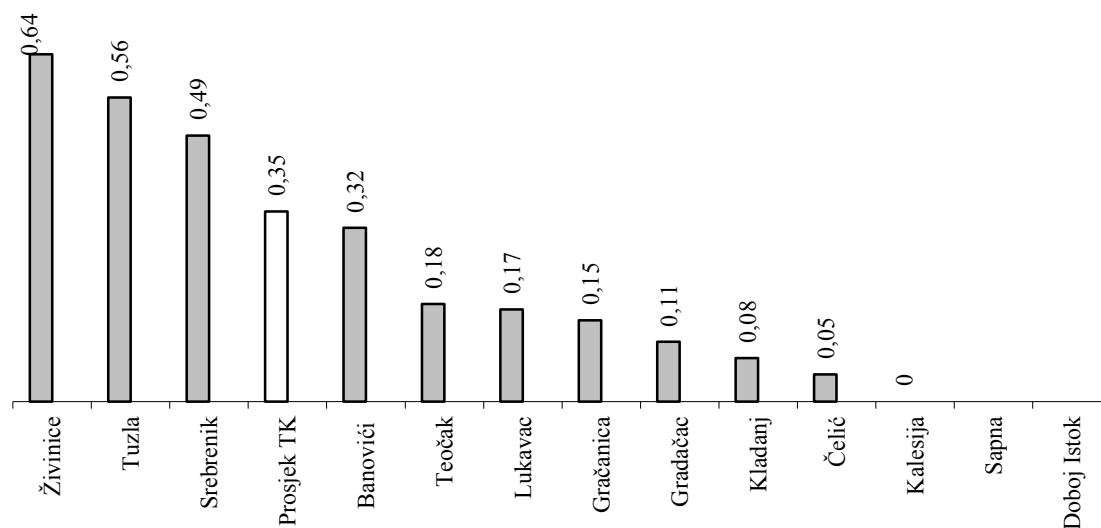
Jedan tim prosječno je godišnje pružio 5.593 pregleda, a zdravstveni tehničar prosječno je godišnje pružio 15.683 usluga. Psiholog je pružio 62 usluge, a zdravstveni saradnici 3.990 usluge na godišnjem nivou.

Centar za mentalnu rehabilitaciju

Prosječan broj usluga centara za mentalnu rehabilitaciju po osiguranom licu na području TK je 0,35. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za mentalnu rehabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu. Prema izjašnjenjima JZU domova zdravlja Tuzlanskog kantona za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge Centra za mentalno zdravlje za općinu Doboju Istok obezbjeđivale su se u domu

zdravlja Gračanica, a za općinu Sapna u domu zdravlja Tuzla, dok za općinu Kalesija nisu registrovane usluge iako se dom zdravlja Kalesija opredijelio da će ih pružati.

U domu zdravlja Tuzla organizovana su oba vida zdravstvene zaštite i centar za mentalno zdravlje i specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita iz psihijatrije sa istim nosiocima timova. To za rezultat ima manji broj usluga po osiguranom licu iz razloga što se usluge pružaju na dva nivoa: primarnom i specijalističko konsultativnom (*grafikon 14*).



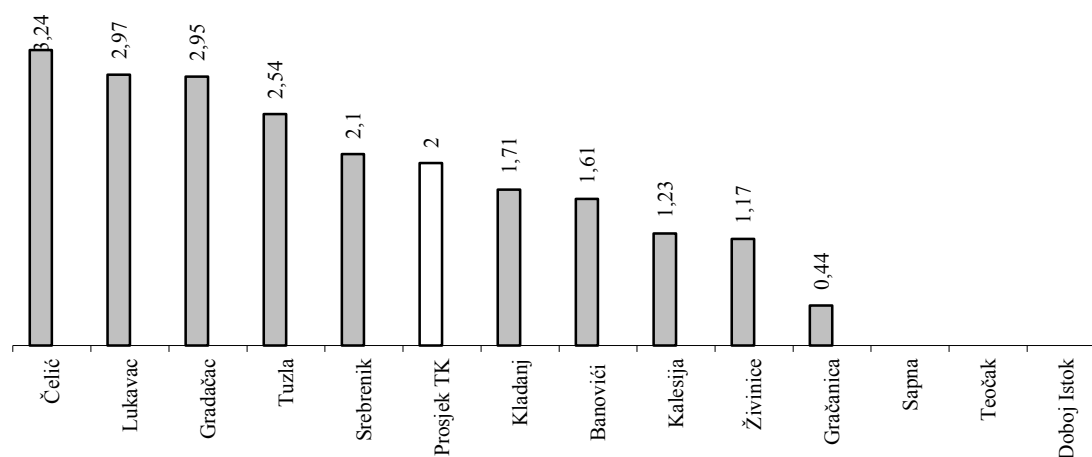
Grafikon 14. Broj usluga po osiguranom licu u centrima za mentalnu rehabilitaciju po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Prosječan broj usluga Centara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju po osiguranom licu na području TK je 2. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za fizikalnu rehabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu.

Prema izjašnjenjima JZU – domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge centra za fizikalnu rehabilitaciju za općinu Doboj Istok obezbjeđuju se u domu zdravlja Gračanica, a usluge za općine Sapna i Teočak obezbjeđuju se u domu zdravlja Tuzla.

U Domu zdravlja Tuzla se registruje manji broj usluga po osiguranom licu iako raspolaže sa više nosilaca timova u odnosu na domove zdravlja Čelić, Lukavac i Gradačac. Razlog tome je u činjenici da su organizovana oba vida zdravstvene zaštite i centar za fizikalnu medicinu i specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita iz fizikalne medicine i rehabilitacije koji djelatnost obavljaju sa istim nosiocima timova što za rezultantu ima manji broj usluga po osiguranom licu (*grafikon 15*).



Grafikon 15. Broj usluga po osiguranom licu u centrima za fizikalnu rehabilitaciju po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

3.6.3 Rad službe za plućne bolesti i tuberkulozu

Službe za plućne bolesti i tuberkulozu svih nivoa na području Tuzlanskog kantona u toku 2010. godine radile su na 11 punktova i uz angažman 17 doktora od kojih su 15 specijalisti, 5 zdravstvenih tehničara više stručne spreme i 20 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme. Usluge službe za plućne bolesti i tuberkuloznu zaštitu za osigurana lica općine Teočak u 2010. godini obezbjeđivale su se u domu zdravlja Tuzla.

3.7. Laboratorijska djelatnost

Laboratorijska djelatnost je u toku 2010. godine na području Tuzlanskog kantona obavljana na 8 bolničkih i 34 vanbolnička laboratorijska punkta. U Zavodu za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona registrovan je 1 punkt sanitarne hemije i 1 punkt javnozdravstvene mikrobiološke laboratorije. U bolničkim laboratorijima bilo je angažovano tokom 2010. godine 10 doktora specijalista medicine, 6 doktora medicine, 7 magistara farmacije specijalista, 5 zdravstvenih saradnika VSS, 12 zdravstvenih tehničara sa višom i 62 zdravstvena tehničara sa srednjom stručnom spremom.

U vanbolničkim laboratorijima bilo je angažovano tokom 2010. godine 7 doktora medicine specijalista i 3 doktora medicine, 2 magistra farmacije, 1 zdravstveni saradnik, a pored njih još 11 zdravstvenih tehničara sa višom i 88 zdravstvenih tehničara sa srednjom stručnom spremom.

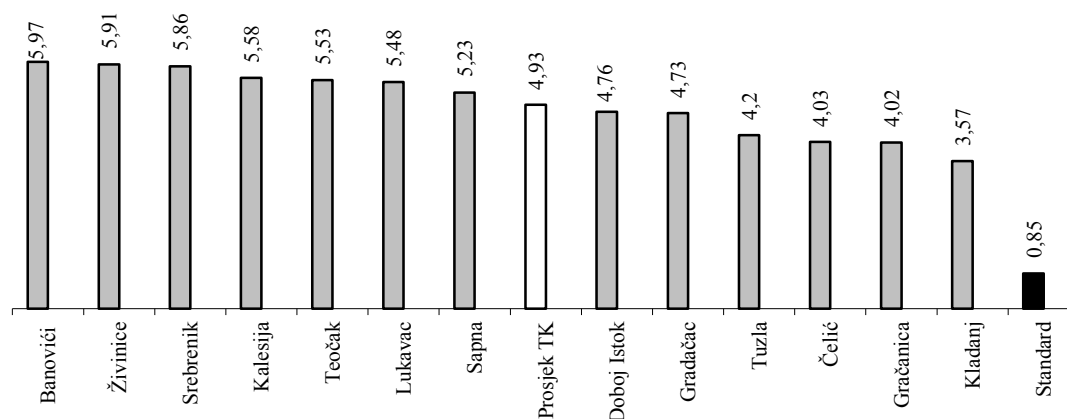
Laboratorijska djelatnost je evidentirana u laboratorijima sa prosječno 1,57 uzorka po pacijentu i 5,05 urađenih analiza po pacijentu u bolničkoj laboratoriji i prosječno 2,09 uzorka po pacijentu i 5,26 analiza po pacijentu u vanbolničkim laboratorijama. U bolničkim laboratorijama uzeto je ukupno 523.488 uzoraka i izvršeno 1.682.985 analiza, dok je u vanbolničkim laboratorijama uzeto ukupno 1.167.426 uzoraka i izvršeno 2.932.708 analiza. Od ukupnog broja urađenih analiza u bolničkim laboratorijama 37% je bilo patoloških, a u vanbolničkim laboratorijama 17%. Prosječan broj uzoraka po pacijentu i prosječan broj urađenih analiza po pacijentu u laboratorijskoj djelatnosti u 2010. godini za područje Tuzlanskog kantona prikazani su u tabeli 18.

Tabela 18. Prosječan broj uzoraka po pacijentu i prosječan broj urađenih analiza po pacijentu u laboratorijskoj djelatnosti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr	Vrsta laboratorije		Prosječan broj uzoraka po pacijentu	Prosječan broj urađenih analiza po pacijentu
1	Biohemijska i hematološka	1	1,75	6,06
		2	2,16	5,62
2	Mikrobiološka	1	1,24	2,65
		2	1,81	3,02
3	Parazitološka	1	1,11	3,22
		2	1,00	1,77
4	Serološka	1	1,00	2,95
		2	1,00	6,78
5	Bromatološka	1		
		2		
6	Parafiziološka	1		
		2		
7	Imunološki	1	1,00	2,95
		2		
8	Virusološka	1	1,00	3,56
		2		
Ukupno		1	1,57	5,05
		2	2,09	5,26

1. bolnička laboratorija
2. vanbolnička laboratorija

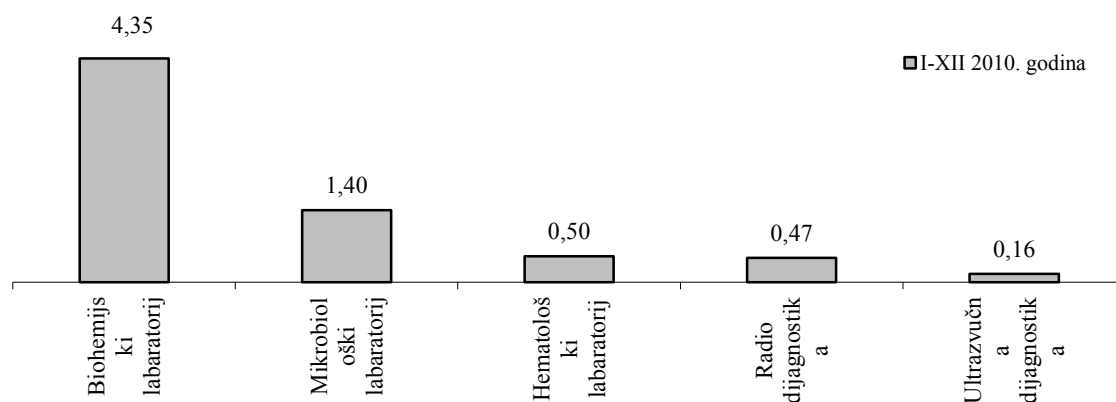
Prosječan broj usluga laboratorijske djelatnosti po osiguranom licu na području TK je 4,93 i veći je od standarda koji iznosi 0,85 usluga po korisniku godišnje. Domovi zdravlja Tuzlanskog kantona pružaju usluge vanbolničke laboratorijske djelatnosti iznad standardnog broja što upućuje na veliku opterećenost timova zaposlenih u laboratorijama *grafikon 16*.



Grafikon 16. Broj usluga po osiguranom licu u laboratorijskoj djelatnosti po općinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Vanbolničku dijagnostičku djelatnost sekundarnog i tercijarnog nivoa pružaju domovi zdravlja na području Tuzlanskog kantona do određenog nivoa za laboratorijsku djelatnost (hematološki laboratorij, biohemijski laboratorij, mikrobiološki laboratorij). Domovi zdravlja nisu u mogućnosti pružiti potpuni obim usluga vanbolničke dijagnostičke djelatnosti

sekundarnog i tercijarnog nivoa ni za sadržaje rada radiološke i ultrazvučne dijagnostike. Broj pruženih usluga registrovanih u dijagnostičkoj vanbolničkoj djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa prezentiran je u grafikonu 17.



Grafikon 17. Broj usluga po osiguranom licu u vanbolničkoj dijagnostičkoj djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

3. 8. Realizacija rada u službi za transfuziju krvi

Službe za transfuziju krvi na području Tuzlanskog kantona u toku 2010. godine radile su na 2 punkta i 7 ordinacija i uz angažman 9 doktora, 4 viša zdravstvena tehničara i 21 zdravstvenog tehničara srednje stručne spreme. Pregledano je ukupno 11.613 davalaca krvi od kojih 6.661 starih i 4.952 nova davaoca krvi i od kojih je 1.554 odbijeno. U 2010. godini registrovano je ukupno 9.920 davaoca krvi od kojih je dobijeno 4.562.000 ml krvi. Najveći broj pregledanih davaoca krvi je u Zavodu za transfuziologiju Tuzla gdje je pregledano ukupno 10.105 davaoca krvi od kojih su 8.551 dali krv i od kojih je dobijeno 3.991.550 ml krvi. U Općoj bolnici Gračanica pregledano je 1.508 lica od kojih su 1.369 dali krv i od kojih je dobiveno 570.450 ml krvi. U toku 2010. godine izrađeno je 117.170 IJ krioprecipitata, 3.623 doza koncentrovanih trombocita i 798.165 ml deplazmatisane krvi.

3.9. Realizacija rada u farmaceutskoj djelatnosti

U 2010. godini farmaceutska djelatnost u okviru Javno zdravstvenih ustanova na području Tuzlanskog kantona radila je na području 6 općina. U posmatranom periodu registrovano je ukupno pet javnih zdravstvenih ustanova farmaceutske djelatnosti (Banovići, Gračanica, Gradačac, Srebrenik, Živinice i Tuzla). U posmatranom periodu registrovano je ukupno 10 društvenih apoteka kao samostalnih i 8 depoa kao djelova apoteka. Apoteke su radile uz angažman 26 magistra farmacije, 1 zdravstveni saradnik visoke stručne spreme, 1 diplomirani medicinski tehničar, 37 farmaceutskih tehničara i 3 zdravstvena tehničara srednje stručne spreme. U apotekama na području Kantona u posmatranom periodu izdato je na recept gotovih esencijalnih lijekova 1.107.364 u vrijednosti od 7.236.780 KM, gotovih ostalih 406.919 u vrijednosti od 1.688.181 KM, magistralnih lijekova 396 u vrijednosti od 2.170 KM, lijekova koji sadrže opojne droge 12.749 u vrijednosti od 52.709 KM. U ručnoj prodaji izdato je gotovih lijekova 1.432.605 u vrijednosti od 4.594.220 KM i magistralnih lijekova 45.190 u vrijednosti od 137.061 KM. Prema rješenjima Ministarstva zdravstva dostavljenim do kraja oktobra 2010-e godine registrovano je 105 apoteka sa ograncima i depcima u privatnom sektoru. Od ukupnog broja registrovanih apoteka, ograna i depoa u okviru

privatnog sektora za 2010-u godinu, 21 privatna apoteka sa ograncima dostavila je izvještaje o radu apoteka i prometu i potrošnji lijekova u apotekama po opštinama, a to su:

- Apoteka “Ajla” – Lukavac – Poljice
- Apoteka “Zdravlje” – Živinice
- Apoteka “Mahmutovac”- Gračanica
- Apoteka “Mediflor” - Živinice sa ograncima i depoima (ukupno 3)
- Apoteka “Alma ” – Tuzla sa ograncima i depoima (ukupno 3)
- Apoteka “Stari Grad” – Tuzla
- Apoteka “Iris” – Lukavac
- Apoteka “Iris-Farm” – Lukavac
- Apoteka “Galen Plant” – Tuzla
- Apoteka “Dur-Farm” – Sapna sa ograncima i depoima (ukupno 4)
- Apoteka “Arnika” – Gračanica
- Apoteka “Avdić-Kej” – Gračanica
- Apoteka “Amara” – Srebrenik
- Apoteka “Higia” – Tuzla
- Apoteka “Lamele” – Gračanica
- Apoteka “Green” – Tuzla
- Apoteka “Pašević” – Tuzla sa ograncima i depoima (ukupno 3)
- Apoteka “Anea” – Tuzla
- Apoteka “Ćerimagić” – Gračanica
- Apoteka “Lijek” - Tuzla
- Apoteka “Alma”/Tuzla

Od ukupno registrovanih apoteka u privatnom sektoru 71,43% nije dostavilo zakonom predviđene informacije.

4. BOLNIČKO - STACIONARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

4.1. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara

Parametar broja postelja na jednog doktora medicine i zdravstvenog tehničara po odjeljenjima UKC Tuzla, općim bolnicama i stacionarima Tuzlanskog kantona posmatran je prema broju izvršioca doktora medicine i zdravstvenih tehničara i posteljnim kapacitetima.

4.1.1. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara

Na jednog doktora medicine bilo je u prosjeku 3,93 postelje. Registrovano je najviše postelja na jednog doktora medicine na neonatologiji i palijativnoj njezi.

Jedan zdravstveni tehničar prosječno je opterećen sa 1,52 postelje. U 2010. godini zdravstveni tehničari su najviše opterećeni na palijativnoj njezi.

Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara posteljama po odjeljenjima u 2010. godini u bolničkim kapacitetima na području Tuzlanskog kantona prikazana je u *tabeli 19*.

Tabela 19. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara posteljama po odjeljenjima u bolničkim kapacitetima na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini.

Rbr.	Odjeljenje	Broj postelja	
		Na doktora	Na zdravstvenog tehničara
1.	Interno	3,77	1,30
2.	Ftiziološko	5,22	2,00
3.	Pedijatrijsko	3,20	1,57
4.	Hirurško	4,17	1,50
5.	Klinika za neurohirurgiju	4,00	1,75
6.	Klinika za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju	3,75	1,88
7.	Ginekološko	4,47	1,65
8.	Akušersko	5,92	1,92
9.	Infektivno	4,00	1,67
10.	ORL	3,73	1,37
11.	Oftamološko	2,93	1,52
12.	Neurološko	3,10	1,24
13.	Psihijatrijsko	3,68	1,84
14.	Dermatovenerologija	2,17	1,08
15.	Ortopedsko	4,76	1,13
16.	Fizijatrijsko	10,00	2,82
17.	Anestezija	0,58	0,35
18.	Kardiovaskularna hirurgija	2,87	1,05
19.	Klinika za neonatologiju	71,00	4,18
20.	Centar palijativne njege-hospis	19,00	1,58
21.	Klinika za onkologiju, hematologiju i radioterapiju	4,41	1,79
Ukupno		3,93	1,52

4.1.2. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Općoj bolnici Gračanica

U Općoj bolnici Gračanica u 2010. godini jedan doktor medicine prosječno je opterećen sa 6,13 postelja po odjeljenjima, a sa 1,58 postelja jedan zdravstveni tehničar. Registrovano je najviše postelja na jednog doktora medicine na neurologiji. Zdravstveni tehničari su najviše opterećeni na internom. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja po odjeljenjima Opće bolnice Gračanica prikazana je u tabeli 20.

Tabela 20. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja po odjeljenjima Opće bolnice Gračanica u 2010. Godini

Rbr.	Naziv javno zdravstvene ustanove	Broj postelja	
		na doktora medicine	na zdravstvenog tehničara
1.	Interno	7,67	2,56
2.	Pedijatrija i neonatologija	3,67	1,57
3.	Hirurgija	7,25	1,81
4.	Ginekologija	6,00	1,71
5.	Akušerstvo	11,00	1,38
6.	Neurologija	12,00	1,33
7.	Anestezija	0,00	0,00
Ukupno-prosjek		6,13	1,58

4.1.3. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u stacionaru doma zdravlja Gradačac

U stacionaru doma zdravlja Gradačac u 2010. godini jedan doktor medicine prosječno je opterećen sa 10 postelja, a sa 3,33 postelje jedan zdravstveni tehničar. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Stacionaru doma zdravlja Gradačac prikazana je u tabeli 21.

Tabela 21. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Stacionaru DZ Gradačac u 2010. godini

Rbr.	Naziv javno zdravstvene ustanove	Broj postelja	
		na doktora medicine	na zdravstvenog tehničara
1.	Ginekologija	0,00	5,00
2.	Akušerstvo	5,00	2,50
	Ukupno-prosjek	10,00	3,33

4.1.4. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Banji „Ilidža” Gradačac

U Banji “Ilidža” Gradačac u 2010. godini jedan doktor medicine prosječno je opterećen sa 37,5 postelja, a sa 7,89 postelja jedan zdravstveni tehničar. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Banji “Ilidža” Gradačac prikazana je u tabeli 22.

Tabela 22. Opterećenost doktora medicine i zdravstvenih tehničara brojem postelja u Banji “Ilidža” u 2010. godini

Rbr.	Naziv javno zdravstvene ustanove	Broj postelja	
		na doktora medicine	na zdravstvenog tehničara
1.	Fizikalna medicina i rehabilitacija	37,50	7,89

4.2. Kapaciteti bolničko stacionarne zdravstvene zaštite

4.2.1. Dužina i ishod liječenja bolesnika i kapaciteti UKC u Tuzli

Ukupan broj postelja koji posjeduje UKC Tuzla u 2010. godini je 1.373. U 2010. godini liječenih i ispisanih bolesnika bilo je 47.103, a neispisanih 687 bolesnika. Ispisanim bolesnicima pruženo je 336.084 bolno opskrbnih dana.

Broj umrlih je 1.758 i prosječno u odnosu na broj liječenih bolesnika je 3.73% umrlih. Letalitet iznosi 3,68%. Visok letalitet je registrovan na palijativnoj njezi, anesteziji, neurologiji i pneumoftziologiji.

U UKC Tuzla u 2010. godini registruje se i 152 bolesnika koji su se liječili na Psihijatriji – dnevnoj bolnici i koji su ostvarili 6.667 bolnoopskrbna dana liječenja.

Dužina i ishod liječenja bolesnika i kapaciteti UKC u Tuzli u 2010. godini prikazani su u tabeli 23.

Tabela 23. Dužina i ishod liječenja bolesnika i kapaciteti UKC u Tuzli za 2010. godini

Rbr.	Odjeljenje - Klinika	Postelja	Liječenih bolesnika	Neispisanih bolesnika	BOD-a ispisanih	Umrlih	% Umrlih u odnosu na ispisanane	Letalitet %
1	Interno	188	6.592	131	61.309	466	7,07	6,93
2	Ftiziološko	94	1.780	74	32.340	219	12,30	11,81
3	Pedijatrijsko	136	3.191	32	18.238	35	1,10	1,09
4	Hirurško	121	4.580	72	30.478	76	1,66	1,63
5	Klinika za neurohirurgiju	28	658	10	5.367	13	1,98	1,95
6	Klinika za maksilofacijalnu i plastičnu hirurgiju	30	1.229	7	4.720		0,00	0,00
7	Ginekološko	59	2.162	24	8.149	4	0,19	0,18
8	Akušersko	55	5.646	16	15.481		0,00	0,00
9	Infektivno	60	1.475	23	15.216	15	1,02	1,00
10	O R L	41	1.264	6	6.423	10	0,79	0,79
11	Oftalmološko	41	2.597	23	9.744	2	0,08	0,08
12	Neurološko	50	1.714	35	16.591	318	18,55	18,18
13	Psihijatrijsko	70	1.141	41	21.692	2	0,18	0,17
14	Dermatovenerološko	13	457	4	4.037		0,00	0,00
15	Ortopedsko	81	2.199	31	17.902	45	2,05	2,02
16	Fizijatrijsko	50	679	50	15.354	3	0,44	0,41
17	Anestezija	31	834	17	8.374	202	24,22	23,74
18	Kardiovaskularna hirurgija	66	2.139	11	9.314	25	1,17	1,16
19	Neonatologija	65	4.543	13	10.116	25	0,55	0,55
20	Centar palijativne njege- hospis	19	635	11	4.436	263	41,42	40,71
21	Klinika za onkologiju, hematologiju i radioterapiju	75	1.588	56	20.803	35	2,20	2,13
UKUPNO :		1.373	47.103	687	336.084	1.758	3,73	3,68
Psihijatrija- dnevna bolnica			147	25	6.667			

U UKC Tuzla u 2010. godini na 1.000 stanovnika prosječno je bilo 94,38 ispisanih bolesnika i 2,75 postelja.

Prosječna dužina liječenja u UKC Tuzla iznosila je 7,14 dana, a prosječna zauzetost posteljnog fonda iznosila je 67,06%.

Pacijenti su najduže boravili na fizikalnoj medicini, pneumoftiziologiji, psihijatriji, neurologiji, onkologiji, hematologiji i radioterapiji i palijativnoj njezi.

Veliku zauzetost posteljnog fonda prikazuju pneumoftiziologija i neurologija.

Iskorištenost kapaciteta UKC Tuzla u 2010. godini prikazana je u tabeli 24.

Tabela 24. Iskorištenost kapaciteta UKC - u Tuzla u 2010. godini

Rbr.	Odjeljenje - Klinika	Na 1000 stanovnika		Prosječna	
		Broj liječenih ispisanih	Broj postelja	Dužina liječenja	Zauzetost post. fonda
1	Interno	13,21	0,38	9,30	89,35
2	Pneumoftizilogija	3,57	0,19	18,17	94,26
3	Pedijatrija	6,39	0,27	5,72	36,74
4	Hirurško	9,18	0,24	6,65	69,01
5	Klinika za neurohirurgiju	1,32	0,06	8,16	52,51
6	Klinika za maksilofacijalnu i plastičnu hirurgiju	2,46	0,06	3,84	43,11
7	Ginekološko	4,33	0,12	3,77	37,84
8	Akušersko	11,31	0,11	2,74	77,12
9	Infektivno	2,96	0,12	10,32	69,48
10	O R L	2,53	0,08	5,08	42,92
11	Oftalmološko	5,20	0,08	3,75	65,11
12	Neurološko	3,43	0,10	9,68	90,91
13	Psihijatrisko	2,29	0,14	19,01	84,90
14	Dermatovenerološko	0,92	0,03	8,83	85,08
15	Ortopedsko	4,41	0,16	8,14	60,55
16	Fizijatrisko	1,36	0,10	22,61	84,13
17	Anestezija	1,67	0,06	10,04	74,01
18	Kardiovaskularna hirurgija	4,29	0,13	4,35	38,66
19	Neonatologija	9,10	0,13	2,23	42,64
20	Centar palijativne njege- hospis	1,27	0,04	6,99	63,97
21	Klinika za onkologiju, hematologiju i radioterapiju	3,18	0,15	13,10	75,99
UKUPNO :		94,38	2,75	7,14	89,35
Psihijatrija- dnevna bolnica		0,29			

4.2.2. Dužina i ishod liječenja bolesnika i kapaciteti u ostalim ustanovama stacionarnog tipa (Stacionar DZ Gradačac, OB Gračanica, i Banja "Ilidža" Gradačac)

U 2010. godini ostale bolnice, banje i stacionari na području Kantona raspolagale su sa 258 postelja.

U posmatranom periodu liječeno je i ispisano 6.503 bolesnika i neispisano 31 bolesnik koji je nastavio liječenje u 2010. godini.

Ostvareno je ukupno 54.568 bolno opskrbna dana kod ispisanih bolesnika.

U toku 2010. godine u ostalim bolnicama i stacionarima na području Tuzlanskog kantona umrlo je 93 bolesnika.

U Centru za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju "Banja Ilidža" Gradačac tokom 2010. godine registrovano je 150 postelja koje opslužuju 4 doktora, 1 zdravstveni tehničar sa visokom stručnom spremom, 4 zdravstvena tehničara sa višom i 14 zdravstvenih tehničara sa srednjom stručnom spremom.

U Centru za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju registrovano je 3.063 pacijenata, a pruženo je 36.636 bolno opskrbna dana.

Prosječna zauzetost posteljnog fonda u Centru za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju je 66,92%, a prosječna dužina liječenja 12 dana.

Doktor medicine prosječno je opsluživao 37,5 postelja, a 7,89 postelja prosječno je opsluživao zdravstveni tehničar.

Dužina i ishod liječenja bolesnika i iskorištenost kapaciteta opšte bolnice Gračanice, Stacionara ginekologije i akušerstva Gradačac i Banje Iliđza Gradačac prezentirana je u *tabeli 25*.

Tabela 25. Dužina i ishod liječenja bolesnika i iskorištenost kapaciteta opštih bolnica i stacionara na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Rbr.	Jzu Odjeljenje	Broj postelja	Broj ispisanih	Broj ne ispisanih bolesnika	Broj BOD- a	Broj umrlih	Umrli u odnosu na ispisane	Prosječna dužina liječenja	Zauzetost posteljnog fonda
I	Stacionar Gradačac	10	416	0	1.737	0	0,00	4,18	47,59
1	Ginekologija	5	286	0	1.539	0	0,00	5,38	84,33
2	Akušerstvo	5	130	0	198	0	0,00	1,52	10,85
II	Opća bolnica Gračanica	98	3024	31	16.195	93	3,08	5,36	45,28
1	Interno	23	857	8	5.409	59	6,88	6,31	64,43
2	Pedijatrija	5	277	5	1.633	0	0,00	5,90	89,48
3	Hirurgija	29	622	5	3.316	5	0,80	5,33	31,33
4	Ginekologija	12	255	1	1.544	0	0,00	6,05	35,25
5	Akušerstvo	11	328	2	507	0	0,00	1,55	12,63
6	Neurologija	12	396	9	3.426	29	7,32	8,65	78,22
7	Anestezija	6	289	1	360	0	0,00	1,25	16,44
III	“Banja Iliđza” Gradačac	150	3.063	0	36.636	0	0,00	11,96	66,92
1	Fizijatrija	150	3.063	0	36.636	0	0,00	11,96	66,92
	Sve ukupno	258	6.503	31	54.568	93	3,08	8,39	57,95

4.2.3. Dužina i ishod liječenja bolesnika i kapaciteti u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona

Sve ustanove bolničke zdravstvene zaštite na području Kantona raspolagale su sa 1.631 postelja što je u odnosu na 2009. godinu povećanje za 5,63%.

U 2010. godini liječeno je i ispisano 53.606 bolesnika i neispisano 718 bolesnika koji su nastavili liječenje u 2011. godini.

U bolničkim kapacitetima Tuzlanskog kantona u 2010. godini na 1000 stanovnika prosječno je bilo 107 ispisanih bolesnika i 3,26 postelja.

U toku 2010. godine u svim ustanovama bolničke zdravstvene zaštite na području Kantona izvršeno je 17.144 hirurških operacija.

Ostvareno je ukupno 390.652 bolno opskrbna dana. U UKC Tuzla u okviru bolničkih kapaciteta u 2010. godini registruje se i 147 bolesnika koji su se liječili na Psihijatriji u dnevnoj bolnici i koji su ostvarili 6.667 bolno opskrbnih dana liječenja.

U toku 2010. godine umrlo je 1.851 bolesnika, od kojih je 36 ili 2% obdukovano.

Dužina i ishod liječenja bolesnika i iskorištenost kapaciteta bolnica i stacionara na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini prikazana je u *tabeli 26*.

Tabela 26. Dužina i ishod liječenja u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Klinika-Odjeljenje	Broj postelja	Broj ispisanih bolesnika		Za ispisane bolesnike		Broj neispisanih bolesnika	
		Svega	Od toga		Broj dana liječenja		Broj hirurških operacija
			Umrlo	Obduk.			
Interno	211	7.449	525		66.718	139	
Ftiziološko	94	1.780	219	1	32.340	74	
Pedijatrijsko	141	3.468	35		19.871	443	37
Hirurško	150	5.202	81	1	33.794	4.134	77
Klinika za neurohirurgiju	28	658	13		5.367	556	10
Klinika za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju	30	1.229			4.720	1.178	7
Ginekološko	76	2.703	4		11.232	1.669	25
Akušersko	71	6.104			16.186	3.349	18
Infektivno	60	1.475	15		15.216		23
O R L	41	1.264	10	1	6.423	991	6
Oftalmološko	41	2.597	2		9.744	2.122	23
Neurološko	62	2.110	347	1	20.017		44
Psihijatrijsko	70	1.141	2		21.692		41
Dermatovenerološko	13	457			4.037		4
Ortopedsko	81	2.199	45	1	17.902	1.954	31
Fizijatrijsko	200	3.742	3	1	51.990		50
Anestezija	31	834	202	27	8.374		17
Kardiovaskularna hirurgija	66	2.139	25		9.314	748	11
Neonatologija	71	4.832	25	2	10.476		14
Centar palijativne njege-dječiji hospis	19	635	263	1	4.436		11
Klinika za onkologiju, hematologiju i radioterapiju	75	1.588	35		20.803		56
Ukupno	1.631	53.606	1.851	36	390.652	17.144	718
Psihijatrija- dnevna bolnica		147			6.667		139

Prosječna dužina liječenja je 7,29 dana.

Prosječna zauzetost posteljnog fonda je 65,62%.

Prosječna dužina liječenja i prosječna dužina liječenja računata je samo za ostvarene dane liječenja ispisanih bolesnika, prezentirana je u *tabeli 27*.

Tabela 27. Iskorištenost kapaciteta u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Klinika-Odjeljenje	Dužina liječenja	Zauzetost posteljnog fonda
Interno	8,96	86,63
Ftiziološko	18,17	94,26
Pedijatrisko	5,73	38,61
Hirurško	6,50	61,72
Klinika za neurohirurgiju	8,15	52,51
Klinika za plastičnu i maksilofacijalnu hirurgiju	3,84	43,11
Ginekološko	4,16	40,49
Akušersko	2,65	62,46
Infektivno	10,32	69,48
O R L	5,08	42,92
Oftalmološko	3,75	65,11
Neurološko	9,49	88,45
Psihijatrijsko	19,01	84,90
Dermatovenerološko	8,83	85,08
Ortopedsko	8,14	60,55
Fizijatrijsko	13,89	71,22
Anestezija	10,04	74,01
Kardiovaskularna hirurgija	4,35	38,66
Neonatologija	2,17	40,42
Centar palijativne njege-dječiji hospis	6,98	63,97
Klinika za onkologiju, hematologiju i radioterapiju	13,10	75,99
	7,29	65,62

Iskorištenost kapaciteta u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2007, 2008, 2009 i 2010. godini prikazana je u tabeli 28.

Tabela 28. Iskorištenost kapaciteta u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2007, 2008, 2009 i 2010. godini

Iskorištenost kapaciteta u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti	2007	2008	2009	2010	odnos 2010/2009 godina
Broj postelja	1.484	1.466	1.544	1.631	105,63
Broj ispisanih na 1000 stanovnika	106	109	107	107	100
Broj postelja na 1000 stanovnika	2,98	2,94	3,09	3,26	105,50
Broj ostavrenih BOD-a	398.705	389.092	374.113	390.652	104,42
Prosječna dužina ležanja	7,39	7,19	6,99	7,29	104,29
Prosječna zauzetost posteljnog fonda	73,73	72,71	66,38	65,62	98,85

**PROSTORI I LOKALITETI
ZDRAVSTVENIH USTANOVA NA PODRUČJU TUZLANSKOG KANTONA**

Rbr	Naziv zdravstvene ustanove	Lokaliteti
		<i>Ukupno</i>
1	DOM ZDRAVLJA BANOVIĆI	Dom zdravlja Banovići Treštenica - PM Ambulanta Borac Selo Banovići- PM Pribitkovići - PM Oskova Ježevac Ribnica Seona - PM Omazići Čubrić
2	DOM ZDRAVLJA ČELIĆ	Dom zdravlja Čelić Vražići - PM Humci -PM Šibošnica -PM
3	DOM ZDRAVLJA DOBOJ ISTOK	Velika Brijesnica - PM Mala Brijesnica - PM Stanić Rijeka - PM Lukavica Rijeka - PM
4	DOM ZDRAVLJA GRAČANICA	Dom zdravlja Gračanica Miričina - PM Donja Orahovica - PM Gornja Orahovica - PM Stjepan Polje - PM Lukavica - PM Malešići - PM Soko Džakule - PM Doborovci - PM Prijeko Brdo Škahovica Vranovići
		<i>Ukupno</i>
		Stacionar
5.	DOM ZDRAVLJA I STACIONAR GRADAČAC	Dom zdravlja Gradačac Vučkovci - PM Zelinja - PM Međeđa Donja -PM Srnice – PM Mionica - PM

Rbr	Naziv zdravstvene ustanove	Lokaliteti
		<i>Ukupno</i>
6.	DOM ZDRAVLJA KALESIJA	Dom zdravlja Kalesija Tojšići - PM Hrasno Donje Vukovije Donje Međaš - PM Memići - PM Gojčin
		<i>Ukupno</i>
7.	DOM ZDRAVLJA KLADANJ	Dom zdravlja Kladanj Stupari - PM Tuholj - PM
		<i>Ukupno</i>
8.	DOM ZDRAVLJA LUKAVAC	Dom zdravlja Lukavac Milino Selo Turija - PM Prokosovići Gnojnica - PM Donje Poljice - PM Gornje Poljice - PM Puračić - PM Panjik Duboštica - PM Jaruške GIKIL - PM Sisecam soda Rudnik - PM Devetak
		<i>Ukupno</i>
9.	DOM ZDRAVLJA SREBRENİK	Dom zdravlja Srebrenik Brezik Podorašje - PM Tinja - PM Duboki Potok - PM Seona - PM Sladna - PM Špionica - PM
		<i>Ukupno</i>
10.	DOM ZDRAVLJA TEOČAK	Dom zdravlja Teočak Snježnica – PM Bilalići - PM
		<i>Ukupno</i>
11.	DOM ZDRAVLJA TUZLA	Dom zdravlja Tuzla Husino - PM Ljubače - PM Gornji Pasci - PM Kiseljak - PM Slavinovići - PM Par Selo -PM Dokanj - PM Breške - PM Gornja Tuzla - PM Mramor - PM

		Bukinje - PM Simin Han –PM Lipnica – PM Mikrostanica - PM Previle - PM Tušanj Solana Termoelektrana HAK Mihatovići - PM Kovačevo selo - PM Sjenjak - PM Solina - PM Dobrnja – PM
		<i>Ukupno</i>
12.	DOM ZDRAVLJA SAPNA	Dom zdravlja Sapna Rastošnica - PM Nezuk - PM Međeđa - PM Vitinica - PM Goduš - PM Klisa
		<i>Ukupno</i>
13.	DOM ZDRAVLJA ŽIVINICE	Dom zdravlja Živinice Podgajevi – Kuljan - PM Đurđevik - PM Tupkovići - PM Gračanica - PM Lukavica Donja Dubrave Gornje-ambulanta rudnik-PM Dubrave Donje - PM Stari Đurđevik- Kovači- PM Priluk - PM Suha - PM Šerići - PM Živinice Gornje Višća Gornja Svojat - PM Donja Višća Bučik Šišići
14.	BANJA”ILIDŽA“GRADAČAC	
15.	ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO TK TUZLA	
16.	KLINIČKI CENTAR TUZLA	
17.	OPĆA BOLNICA GRAČANICA	

- PM- ambulanta porodične medicine

VII EVALUACIJA REALIZACIJE PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Uvod

Program zdravstvene zaštite osiguranih lica Tuzlanskog kantona predstavlja skup mjera i akcija koje se organizovano provode u cilju unapređenja – očuvanja zdravlja i liječenja oboljelih.

Program zdravstvene zaštite polazi od demografskih i higijensko epidemioloških prilika, zdravstvenog stanja stanovništva, dostignutog nivoa razvijenosti i organizovanosti zdravstvene zaštite, standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja te finansijskih mogućnosti i sredstava koja se namjenski putem Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona izdvajaju za finansiranje zdravstvenog sistema. Program zdravstvene zaštite osiguranih lica Tuzlanskog kantona predstavlja temeljni akt za regulisanje obaveza javnih zdravstvenih ustanova prema stanovnicima – korisnicima zdravstvene zaštite. Isti se upotrebljava za potpisivanje ugovora o pružanju usluga zdravstvene zaštite između javnih zdravstvenih ustanova i Zavoda zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona te praćenje, evaluaciju i ocjenu izvršenja Programa javnih zdravstvenih ustanova prema regulisanim obavezama i ugovorima.

Programom zdravstvene zaštite se usmjeravaju aktivnosti u pravcu zadovoljenja potreba i zahtjeva stanovništva za zdravstvenom zaštitom, izbjegava stihijnost i neorganizovanost u provođenju zdravstvene zaštite, te zadaci svode u realne, ostvarljive i kvalitetne usluge zdravstvene zaštite u cijelini. Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona Programe zdravstvene zaštite sačinjava od 1985. godine u skladu sa statističkim istraživanjima od interesa za Zavod zdravstvenog osiguranja Tuzlanskog kantona

1.1. Programiranje zdravstvene zaštite

Programiranje zdravstvene zaštite kroz zdravstvene ustanove, službe i djelatnosti zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona podrazumjeva podjelu sadržaja rada primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite između nosilaca zdravstvene djelatnosti sa ciljem da obim i sadržaj, razmještaj i razvoj kapaciteta, njihova opremljenost i iskorištenost, broj i struktura kadrova i njihova osposobljenost budu u funkciji efikasne zdravstvene zaštite. Programiranjem zdravstvene zaštite obuhvataju se svi potrebni resursi (timovi, strukturu timova, kadrovi i usluge) kao i aktivnosti zdravstvenih djelatnosti na svim nivoima.

Primarna zdravstvena zaštita obuhvata zdravstvenu zaštitu primarnog, sekundarnog konsultativno specijalističkog i sekundarnog i tercijarnog dijagnostičkog vanbolničkog nivoa zdravstvene zaštite. U okviru programiranja primarne zdravstvene zaštite planskim putem obezbjeđuje se preventivna i promotivna uloga i funkcija tima porodične medicine kao planskog opredjeljenja u okviru rekonstrukcije primarne zdravstvene zaštite.

Sekundarni nivo zdravstvene zaštite osiguranika obezbjeđen je kroz usluge konsultativno specijalističkih djelatnosti, kroz sekundarnu stomatologiju i dijagnostiku i bolničku zdravstvenu zaštitu, a praćenje izvršenja Programa određeno je na osnovu izvještaja o broju pruženih usluga koji se registruje tekućom evidencijom i radnim angažmanom svakog nosioca tima.

Tercijarni nivo zdravstvene zaštite osiguranika obezbjeđen je kroz usluge konsultativno specijalističkih djelatnosti, dijagnostiku i bolničku zdravstvenu zaštitu tercijarnog nivoa, a praćenje izvršenja Programa određeno je na osnovu izvještaja o broju pruženih usluga koji je registruje tekućom evidencijom i radnim angažmanom svakog nosioca tima.

Bolnička zdravstvena zaštita programira se za sadržaj opće i kantonalne bolnice i klinike, a zdravstvenu zaštitu u stacionarnim ustanovama osigurana lica ostvaruju u odgovarajućoj stacionarnoj ustanovi na području Kantona, na osnovu uputnice izabranog doktora medicine odnosno stomatologije osim u hitnim slučajevima kada se liječenje ostvaruje bez uputnice, ali se uputnica obezbjeđuje naknadno. Pružaoci usluga bolničkog nivoa zdravstvene zaštite za osigurana lica svih uzrasta obezbjeđuju usluge kroz bolničku zdravstvenu zaštitu nivoa opće, kantonalne bolnice i kliničkog centra.

Programirana stacionarna zdravstvena zaštita nivoa prati se na jedinstven način putem obrazca prilagođenog za automatsku obradu podataka – bolesničko statističkog listića, koji se primjenjuje u svim bolničkim i kliničkim djelatnostima osim porodiljstva. Ovi obrazci su jedinstveni za područje cijele FBiH, utvrđeni aktima Zavoda za javno zdravstvo FBiH, a dio pokazatelja finansijske prirode prilagođen sistemu programiranja i praćenja na području Tuzlanskog kantona. Obrazci se popunjavaju u stacionarnim ustanovama kod prijema bolesnika na bolničko liječenje sa podacima koji su sadržani u prijemnom –matičnom listu, po završenom liječenju - otpustu bolesnika na bolničkom – kliničkom odjeljenju sa podacima iz istorije bolesti, otpusnice ili otpusnog pisma, što doktor koji je tretirao pacijenta svojim potpisom i faksimilom i ovjerava, u obračunskoj – fakturnoj službi se na bazi podataka iz tačke 1 i 2 vrši finansijska obrada podataka i utvrđuje vrijednost liječenja za dotičnog pacijenta. U sistemu automatske obrade podataka ovi podaci se kvartalno izlistavaju i ujedno predstavljaju osnovnu finansijsku dokumentaciju pri praćenju u izradi evaluacije bolničke zdravstvene zaštite stacionarnog tipa..

1.2. Praćenje izvršenja Programa

Praćenje izvršenja Programa vrši se preko dokumentacije (izvještaja o radu, kadru i uslugama) koju javne zdravstvene ustanove dostavljaju Zavodu za javno zdravstvo. Na osnovu programa zdravstvene zaštite i izvještaja o radu za svaku programiranu djelatnost Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona daje prijedlog ocjene izvršenja programa zdravstvene zaštite.

1.3. Evaluacija Programa zdravstvene zaštite

Evaluacija kao skup procedura ocjenjuje proces i rezultat, te predstavlja stav neprekidnog ispitivanja i dobivanja informacija. Evaluacija kao kontinuirani proces podrazumjeva planiranje, primjenu procedura, evaluaciju rezultata i donošenje odluka.

1.4. Realizacija

Realizacija cjelokupnog Programa zdravstvene zaštite u 2010. godini praćena je kvartalno po kumulativnom principu prema utvrđenoj metodologiji. Ovaj dokument je solidna osnova za praćenje funkcionisanja sistema i u narednom periodu. Ocjena realizacije programa vodi ka boljem odnosno racionalnijem korištenju resursa kao i unapređenju zdravstvene zaštite i zdravstvenog stanja stanovništva u svim opštinama i zdravstvenom sistemu Tuzlanskog kantona uopšte.

2. Organizacija zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Podjela zdravstvene zaštite po nivoima polazi od načina kojim korisnik zdravstvene zaštite ulazi u zdravstveni sistem i na kome se mjestu njegove zdravstvene potrebe mogu zadovoljiti.

Da bi se osigurao racionalan sistem zdravstvene zaštite potrebno je organizaciju zdravstvene zaštite postaviti tako da se primarna zdravstvena zaštita organizuje na najširem frontu što bliže korisnicima zdravstvene zaštite, a kako se smanjuje obim potreba širi se krug korisnika za koje se na jednom ili više mjesta organizuje sekundarna zdravstvena zaštita, sve do nivoa kada se potrebna zaštita organizuje samo na jednom mjestu.

2.1. Primarna zdravstvena zaštita

Primarna zdravstvena zaštita je efikasnija ukoliko je u stanju smanjiti broj pacijenata koje nepotrebno šalje do sekundarnog i tercijarnog nivoa. Educirani timovi porodične medicine trebali bi sami zbrinjavati najveći dio zahtjeva za zdravstvenom zaštitom. Od doktora porodične medicine se očekuje da preuzme ulogu «vratar» za korišćenje višeg nivoa zdravstvene zaštite. Projekat porodične medicine koji se implementira na području Tuzlanskog kantona ima za cilj da unaprijedi zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou i da obezbijedi efikasniju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu za korisnika i smanjenje troškova u zdravstvu.

2.2. Stanje resursa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2010. godini

Primarna zdravstvena zaštita organizovana je kroz rad 13 domova zdravlja raspoređenih po opštinama Tuzlanskog kantona.

U 2010. godini primarna zdravstvena zaštita je registrovala je rad na 219 punktova i 318 ordinacija. U okviru primarne zdravstvene zaštite rad stomatološke zdravstvene zaštite registrovan je sa 60 stomatološkom stolicom na 33 punkta. U okviru primarne zdravstvene zaštite rad u djelatnosti zdravstvene zaštite žena registrovan je rad na 13 punktova i 32 ordinacije. Zdravstvena zaštita u porodičnoj medicini u javnim zdravstvenim ustanovama Domovi zdravlja pružala se na 94 punkta i u 179 ordinacija.

U skladu sa reformskim trendovima uvode se timovi porodične medicine. Ugovoreni timovi porodične medicine registrovali su za 2010. godinu 356.170 osiguranih lica što je 79,4% ukupnog broja osiguranih lica Tuzlanskog kantona.

Za finansiranje iz sredstava Zavoda za zdravstveno osiguranje u 2010. godini prijavljeno je 190 timova porodične medicine.

Punktovi Centara za fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u domovima zdravlja Tuzlanskog kantona su registrovani u djelatnosti specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite medicinske rehabilitacije i neuropsihijatrije. Na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini registruje se rad službi za medicinsku rehabilitaciju na 12 punktova. Djelatnost i usluge po nivoima (primarni – specijalistički) Centara za fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u domovima zdravlja Tuzlanskog kantona nije izdiferencirana.

3. Efikasnost rada

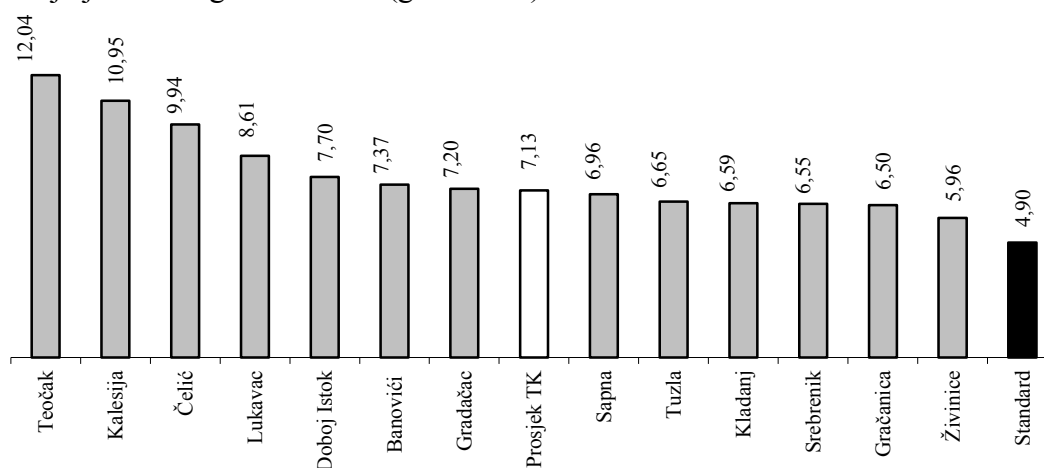
Prema izjašnjenjima javnih zdravstvenih ustanova domova zdravlja Tuzlanskog kantona za 2010. godinu i evaluacije Programa primarne zdravstvene zaštite za 2010. godinu, registrovane su sljedeće usluge Primarne zdravstvene zaštite:

3.1. Porodična medicina – opredjeljenja osigurana lica

U 2010. godini u okviru porodične medicine registrovano je prosječno **7,13 usluga** porodične medicine po opredjeljenom osiguranom licu. Prema standardu radni tim obezbjeđuje **4,9 usluga po korisniku godišnje**. Posmatrajući usluge porodične medicine po dobnim skupinama pružen je sljedeći broj usluga.

- 6,96 usluga porodične medicine u dobnj skupini od 0-6 godina,
- 3,14 usluga porodične medicine u dobnj skupini od 7-19 godina,
- 6,62 usluge porodične medicine u dobnj skupini od 20-64 godina i
- 12,80 usluge porodične medicine u dobnj skupini preko 65 godina

U svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona prosječno se registruje **7,13** pruženih usluga po opredjeljenom osiguranom licu (grafikon 1).



Grafikon 1. Prosječan broj usluga po opredjeljenom osiguranom licu za porodičnu medicinu po opštinama TK u 2010. godini

U odnosu na predhodne godine posmatranja u porodičnoj medicini u 2010. godini registruje se porat prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina, te pad prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti dobnih skupina od 20-64 godina i preko 65 godina starosti što je svakako pozitivno (tabela 1).

Tabela 1. Prosječan broj usluga po opredjeljenom osiguranom licu u djelatnosti porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2008., 2009. i 2010. godini

Porodična medicina	2008. godina	2009. godina	2010. godina
Usluge porodične medicine u dobnj skupini od 0-6 godina	2,85	3,85	6,96
Usluge porodične medicine u dobnj skupini od 7-19 godina	3,01	3,78	3,14
Usluge porodične medicine u dobnj skupini od 20-64 godina	9,98	8,74	6,62
Usluge porodične medicine u dobnj skupini preko 65 godina	24,31	18,56	12,80
Prosječan broj usluga porodične medicine za Tuzlanski kanton	10,29	9,03	7,13

3. 2. Djelatnosti zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica

U opštinama: Čelić, Doboj Istok, Kladanj, Sapna i Teočak se ne evidentiraju usluge djelatnosti za neopredjeljeno stanovništvo jer je stanovništvo ovih opština u potpunosti obuhvaćeno porodičnom medicinom (tabela 2).

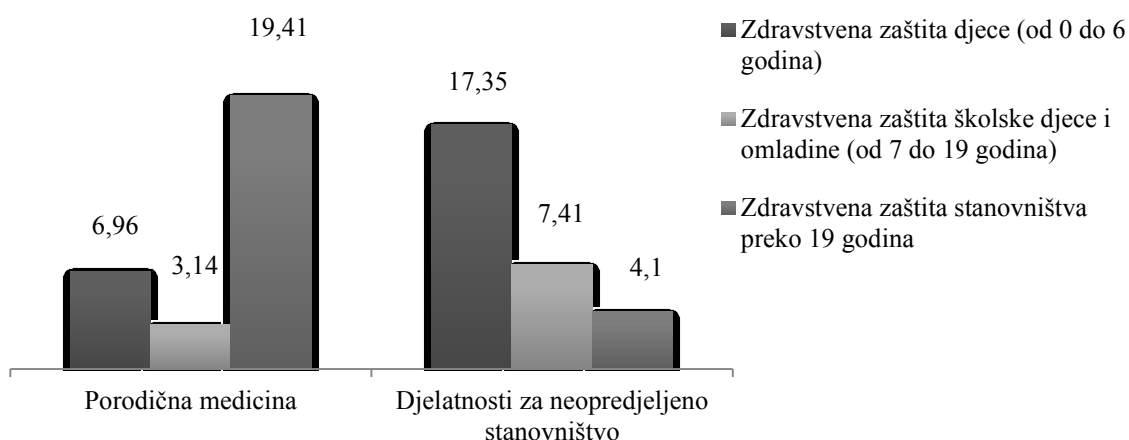
Tabela 2. Broj usluga po osiguraniku u djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica po opštinama Tuzlanskog kantona u 2010. godini

Vrsta zdravstvene zaštite	USLUGE PO KORISNIKU													
	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Strebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice	Ukupno
Zdravstvena zaštita stanovništva 20 i više godina	1,95			2,61	7,87	3,57		0,78		0,92		23,32	8,69	4,10
Polivalentna patronaža	0,07			0,45	0,22	0,96		0,00		1,71		1,68	4,92	1,25
Zdravstvena zašt.predšk.djece (od 0 do 6 god.)	6,58			14,70	11,91	23,49		11,60		13,28		19,88	32,87	17,35
Zdrav.zašt.škool.djece i omladine (od 7-19 god.)*	1,46			0,00	3,21	6,45		5,59		7,47		18,07	3,78	7,41

U 2010. godini u djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica registruje se prosječno pruženih usluga po osiguranom licu:

- **1,25 usluga polivalentne patronaže** (standard 0,36 usluga po korisniku godišnje);
- **17,35 usluga zdravstvene zaštite djece 0-6 godina** (standard 6 usluga po korisniku godišnje);
- **4,10 usluga zdravstvene zaštite stanovništva preko 19 godina** (standard 3,6 usluga po korisniku godišnje);
- **7,41 usluge zdravstvene zaštite školske djece i omladine** (standard 3,4 usluga po korisniku godišnje);

Registrovani broj usluga po osiguraniku u oblasti zdravstvene zaštite djece predškolskog i školskog uzrasta je konstanto veći u djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljene osiguranike nego u porodičnoj medicini. Registrovani broj usluga po osiguraniku u oblasti zdravstvene zaštite odraslog stanovništva u djelatnosti porodične medicine je veći u odnosu na djelatnosti zdravstvene zaštite za neopredjeljene osiguranike (grafikon 2).



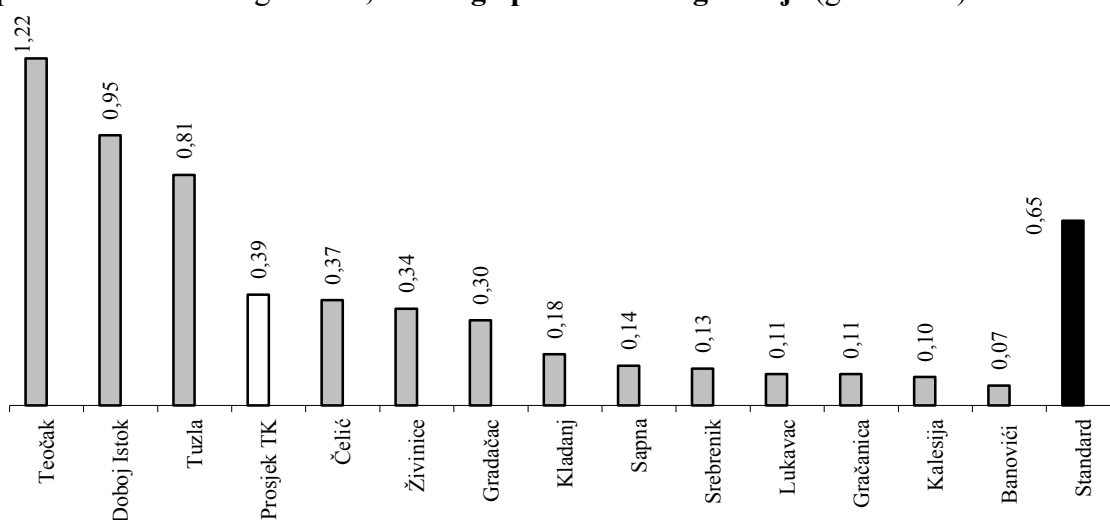
Grafikon 2. Registrovani broj usluga po osiguraniku zdravstvene zaštite predškolske i školske djece, te odraslog stanovništva na području TK u 2010. godini

Razlog razlike u broju pruženih usluga po osiguranom licu u ovim djelatnostima je problem registracije osiguranih lica u odnosu na dobnu strukturu po timovima porodične medicine.

3.3. Ostale djelatnosti primarne zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica:

Usluge zdravstvene njege u kući

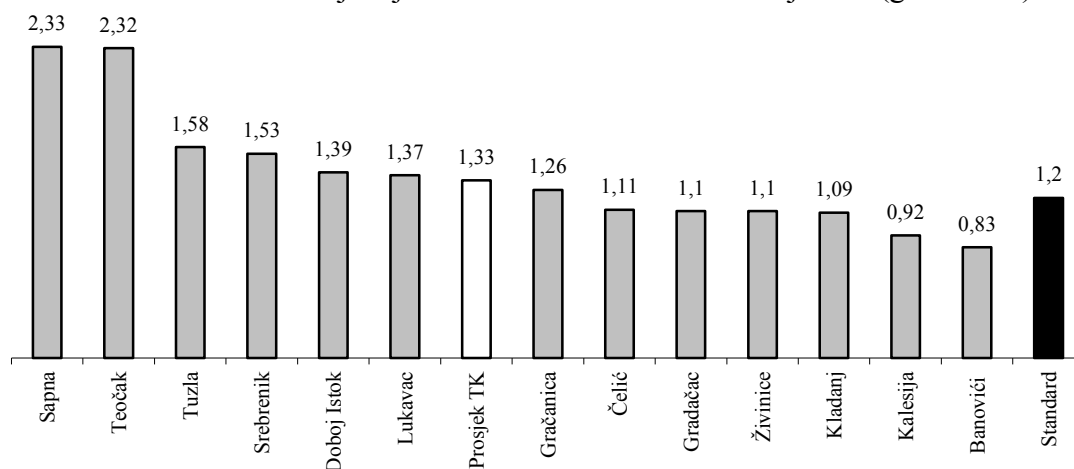
Prosječan broj usluga **zdravstvene njege u kući** na području TK je **0,39**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **0,65 usluga po korisniku godišnje** (grafikon 3).



Grafikon 3. Broj usluga po osiguranom licu u djelatnosti zdravstvene njege u kući po opštinama TK u 2010. godini

Zdravstvena zaštita žena (15 i više godina)

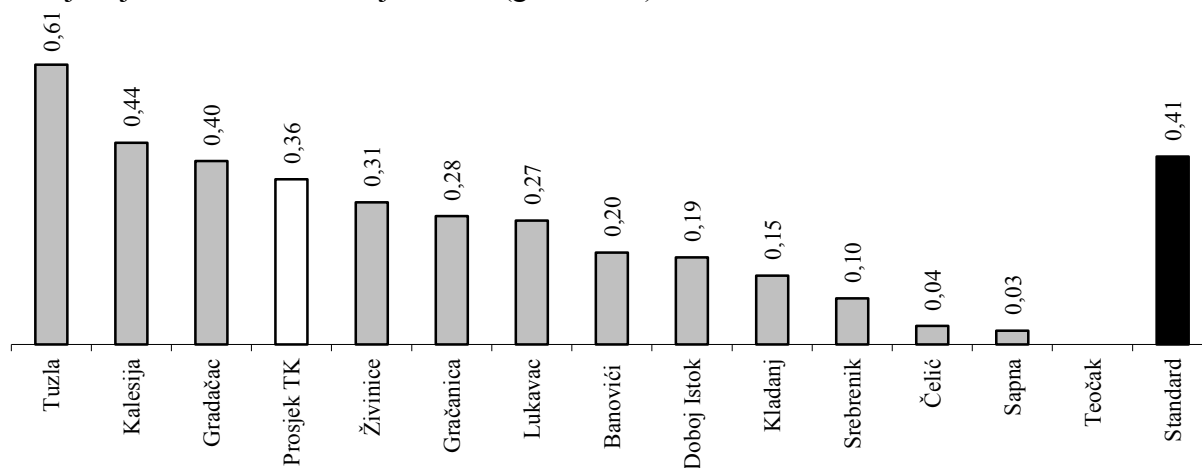
Prosječan broj usluga **zdravstvene zaštite žena** po osiguranom licu na području TK je **1,33**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **1,2 usluge po korisniku godišnje**. Prema izjašnjenjima JZU Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge zdravstvene zaštite žena obezbjeđuju se u svim domovima zdravlja TK (grafikon 4).



Grafikon 4. Broj usluga po osiguranom licu u djelatnosti zdravstvene zaštite žena po opštinama TK u 2010. godini

Pneumoftiziološka zdravstvena zaštita

Prosječan broj usluga u **pneumoftiziološkoj zdravstvenoj zaštiti** po osiguranom licu na području TK je **0,36**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **0,41 usluga po korisniku godišnje**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge pneumoftiziološke zdravstvene zaštite za opštinu Teočak obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla. (grafikon 5).

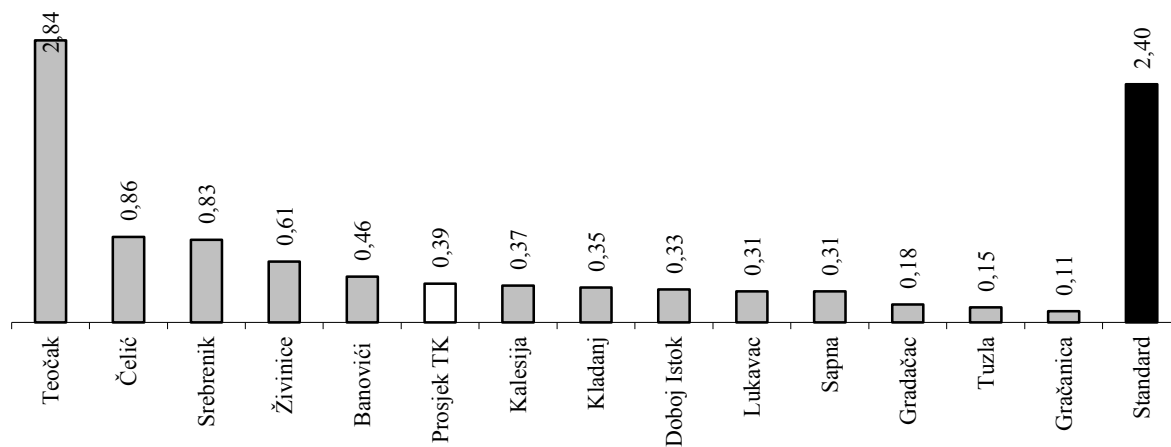


Grafikon 5. Broj usluga po osiguranom licu u pneumoftiziološkoj zdravstvenoj zaštiti po opštinama TK u 2010. godini

Zubo-zdravstvena zaštita:

Zdravstvena zaštita zuba i usta predškolske djece od 0-6 godina

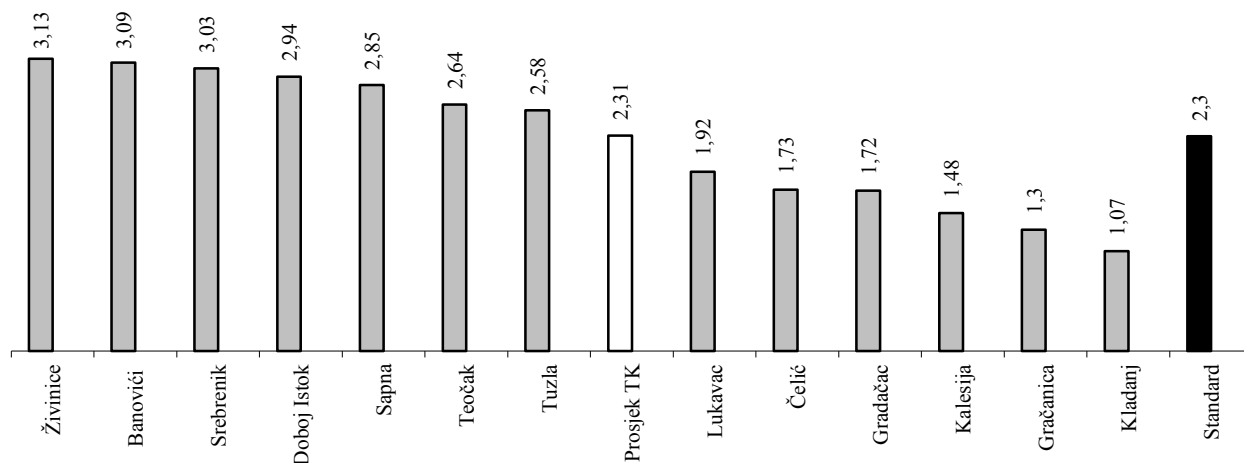
Prosječan broj usluga u **zdravstvenoj zaštiti zuba i usta predškolske djece od 0-6 godina** po osiguranom licu na području TK je **0,39**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **2,40 usluga po korisniku godišnje** (grafikon 6). Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge zdravstvene zaštite zuba i usta predškolskoj djeci obezbjeđuju svi domovi zdravlja TK.



Grafikon 6. Broj usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta predškolske djece 0-6 godina po opštinama TK u 2010. godini

Zdravstvena zaštita zuba i usta školske djece i omladine 7-19 godina

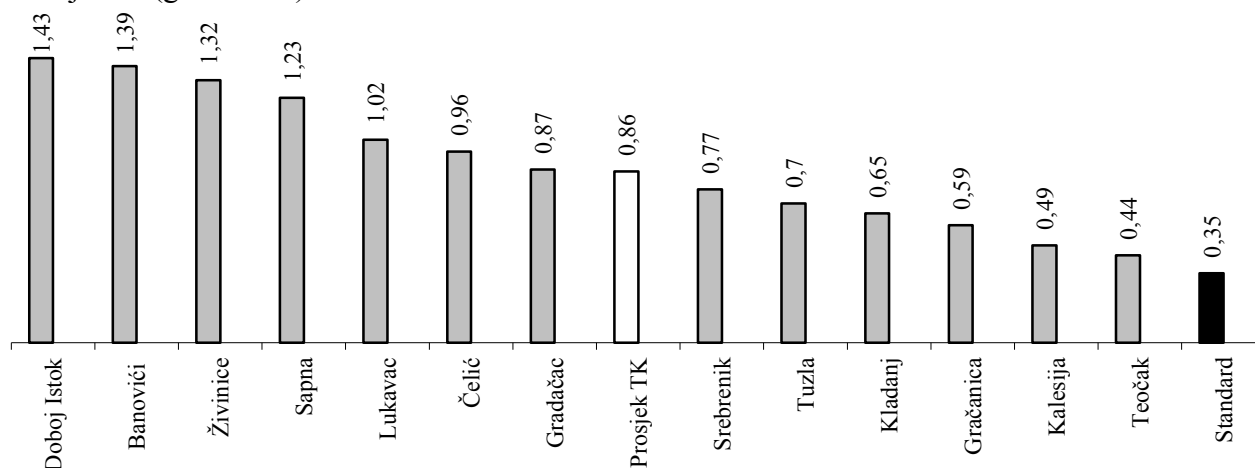
Prosječan broj usluga u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta školske djece i omladine 7-19 godina po osiguranom licu na području TK je **2,31**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **2,30 usluga po korisniku godišnje**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge zdravstvene zaštite zuba i usta školskoj djece i omladini obezbjeđuju svi domovi zdravlja TK (grafikon 7).



Grafikon 7. Broj usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta školske djece i omladine 7-19 godina po opštinama TK u 2010. godini

Zdravstvena zaštita zuba i usta odraslih

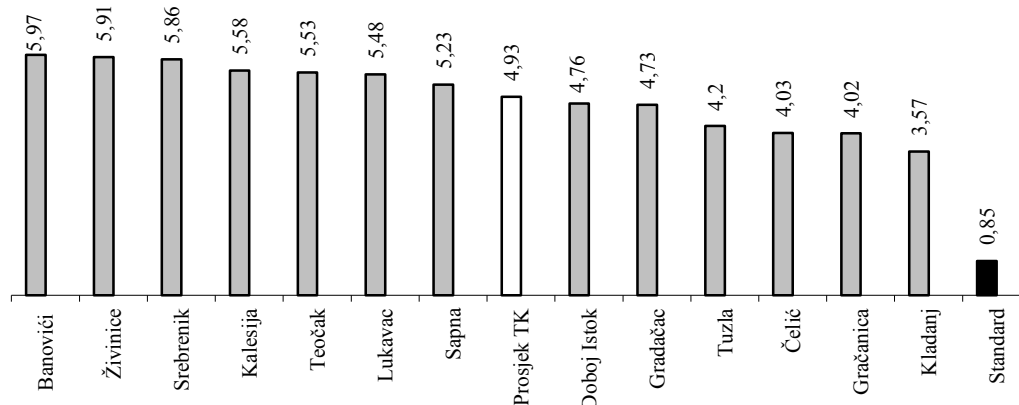
Prosječan broj usluga u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta odraslih po osiguranom licu na području TK je **0,86**. Ovom djelatnošću se prema standardu osigurava **0,35 usluga po korisniku godišnje**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge zdravstvene zaštite zuba i usta odraslih obezbjeđuju svi domovi zdravlja TK (grafikon 8).



Grafikon 8. Broj usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta odraslih po opštinama TK u 2010. godini

Laboratorijska djelatnost

Prosječan broj usluga **laboratorijske djelatnosti** po osiguranom licu na području TK je **4,93** i veći je od standarda koji iznosi **0,85 usluga po korisniku godišnje**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge laboratorijske dijagnostike obezbjeđuju svi domovi zdravlja TK (grafikon 9).



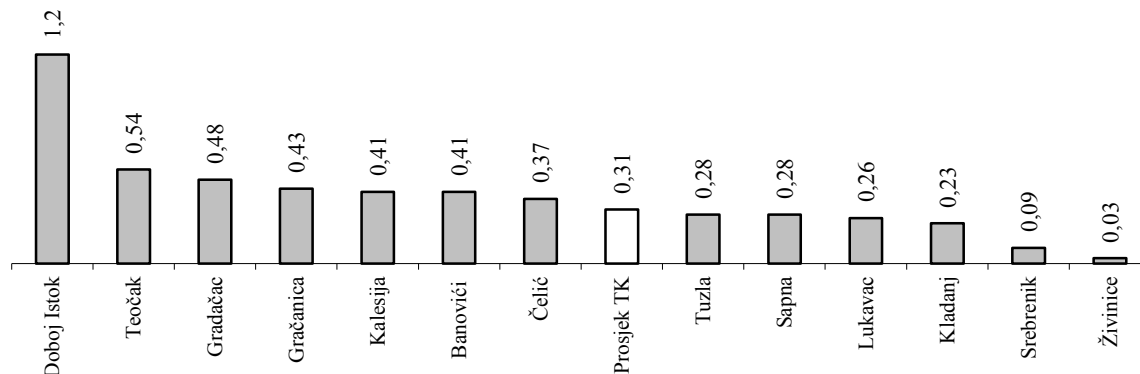
Grafikon 9. Broj usluga po osiguranom licu u laboratorijskoj djelatnosti po opštinama TK u 2010. godini

3.4. Djelatnosti zdravstvene zaštite čije usluge nisu regulisane Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja:

- Higijensko epidemiološka djelatnost registruje prosječno 0,31 usluga po osiguraniku
- Hitna medicinska pomoć registruje prosječno 1,64 usluge po osiguraniku
- Centar za mentalnu rehabilitaciju registruje prosječno 0,35 usluga po osiguraniku
- Centar za fizikalnu rehabilitaciju registruje prosječno dvije usluge po osiguraniku

Higijensko epidemiološka zaštita

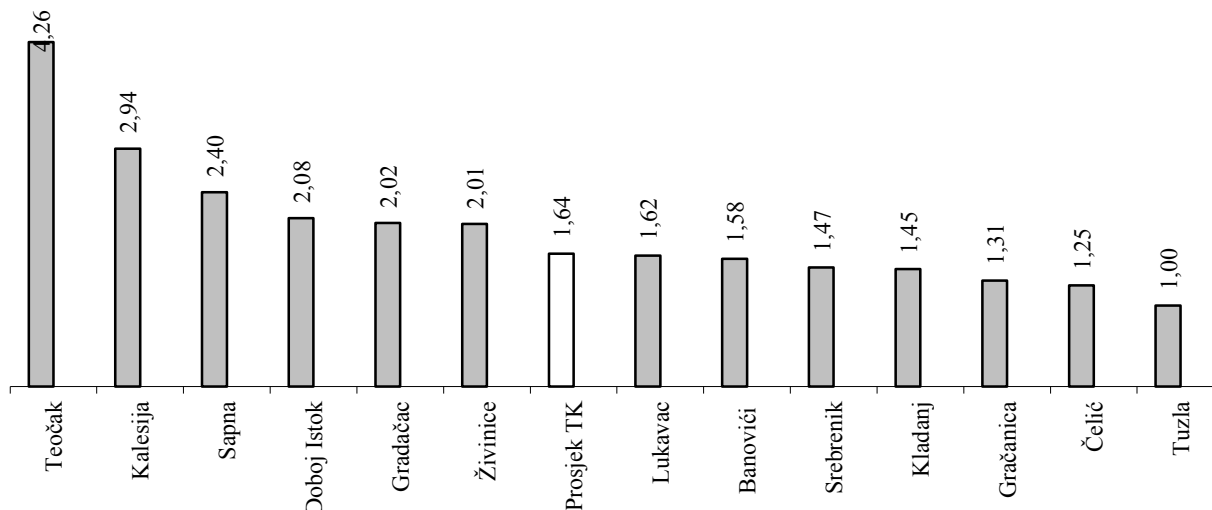
Prosječan broj usluga **higijensko epidemiološke zaštite** po osiguranom licu na području TK je **0,31**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge higijensko epidemiološke zaštite obezbjeđuju svi domovi zdravlja. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za higijensko epidemiološku zaštitu (grafikon 10).



Grafikon 10. Broj usluga po osiguranom licu u higijensko epidemiološkoj zdravstvenoj zaštiti po opštinama TK u 2010. godini

Hitna medicinska pomoć

Prosječan broj usluga za **hitnu medicinsku pomoć** po osiguranom licu na području TK je **1,64**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge hitne medicinske pomoći obezbjeđuju svi domovi zdravlja. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za hitnu medicinsku pomoć.



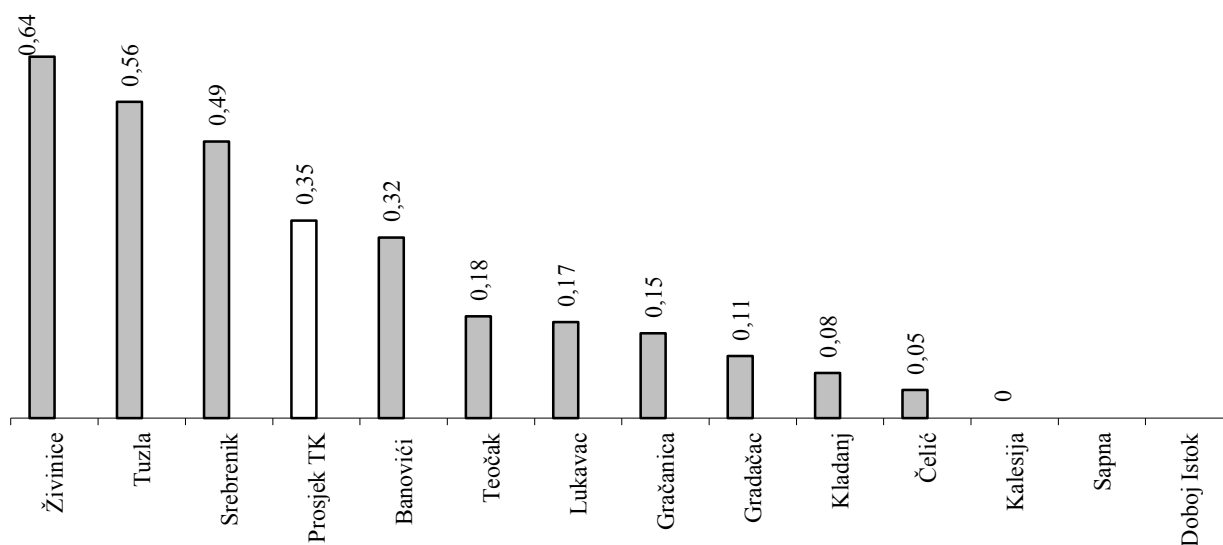
Grafikon 11. Broj usluga po osiguranom licu u hitnoj medicinskoj pomoći po opštinama TK u 2010. godini

Centar za mentalnu rehabilitaciju

Prosječan broj usluga **centara za mentalnu rehabilitaciju** po osiguranom licu na području TK je **0,35**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za mentalnu rehabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu.

Prema izjašnjenjima JZU Domova zdravlja Tuzlanskog kantona za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge Centra za mentalno zdravlje za opštinu Doboj Istok obezbjeđuju se u Domu zdravlja Gračanica, a za opštinu Sapna u Domu zdravlja Tuzla, dok za opštinu Kalesija nisu registrovane usluge iako se Dom zdravlja Kalesija opredijelio da će ih pružati.

Standardi i normativi zdravstvene zaštite su utvrdili da se za područja za koja nisu osnovani Centri mentalnog zdravlja organizuje specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita iz djelatnosti psihijatrije. U domu zdravlja Tuzla organizovana su oba vida zdravstvene zaštite i centar za mentalno zdravlje i specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita iz psihijatrije sa istim nosiocima timova što za rezultat ima manji broj usluga po osiguranom licu iz razloga što se usluge pružaju na dva nivoa primarnom i specijalističko konsultativnom (grafikon 12).



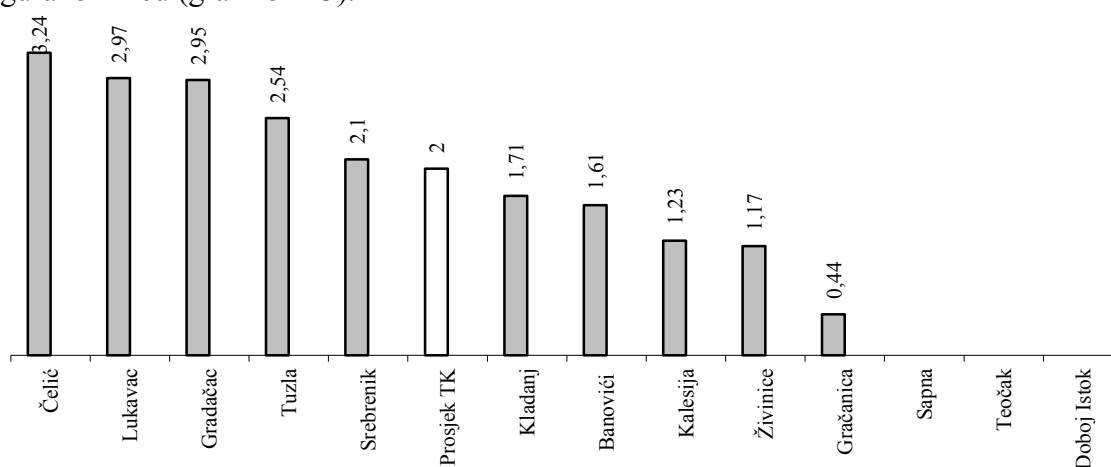
Grafikon 12. Broj usluga po osiguranom licu u centrima za mentalnu rehabilitaciju po opštinama TK u 2010. godini

Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju

Prosječan broj usluga **Centara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju** po osiguranom licu na području TK je **2**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za fizikalnu rehabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu.

Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge centra za fizikalnu rehabilitaciju za opštinu Doboj Istok obezbjeđuju se u domu zdravlja Gračanica, a usluge za opštine Sapna i Teočak obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla.

U Domu zdravlja Tuzla se registruje manji broj usluga po osiguranom licu iako raspolaže sa više nosilaca timova u odnosu na domove zdravlja Čelić, Lukavac i Gradačac. Razlog tome je u činjenici da su organizovana oba vida zdravstvene zaštite i centar za fizikalnu medicinu i specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita iz fizikalne medicine i rehabilitacije koji djelatnost obavljaju sa istim nosiocima timova što za rezultantu ima manji broj usluga po osiguranom licu (grafikon 13).



Grafikon 13. Broj usluga po osiguranom licu u centrima za fizikalnu rehabilitaciju po opštinama TK u 2010. godini

3.5. Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita pruža se na dva nivoa, sekundarnom i tercijarnom. Domovi zdravlja Tuzlanskog kantona su programirani da pružaju sekundarni nivo konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite kao i Opća bolnica Gračanica i Stacionar Doma zdravlja u Gradačcu (ginekologija i akušerstvo).

Nivo sekundarne i tercijarne specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite pruža Klinički centar Tuzla. Specijalističko konsultativne djelatnosti organizovane su kao posebne organizacione jedinice domova zdravlja iz sljedećih disciplina: interne medicine, pedijatrije, opće hirurgije, otorinolaringologije, dermatovenerologije, pneumoftizilogije, medicine rada, oftalmologije, neurologije i stomatološke zaštite sekundarnog nivoa.

Pokrivenost i obezbjeđenje konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite

Specijalističko konsultativna vanbolnička zdravstvena zaštita (nivo doma zdravlja) na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pružana je na 77 punktova i 90 ordinacija, a u UKC Tuzla na 37 punkta i 113 ordinacije. Opća bolnica Gračanica je specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu za 2010. godinu pružala na 9 punktova i 9 ordinacija.

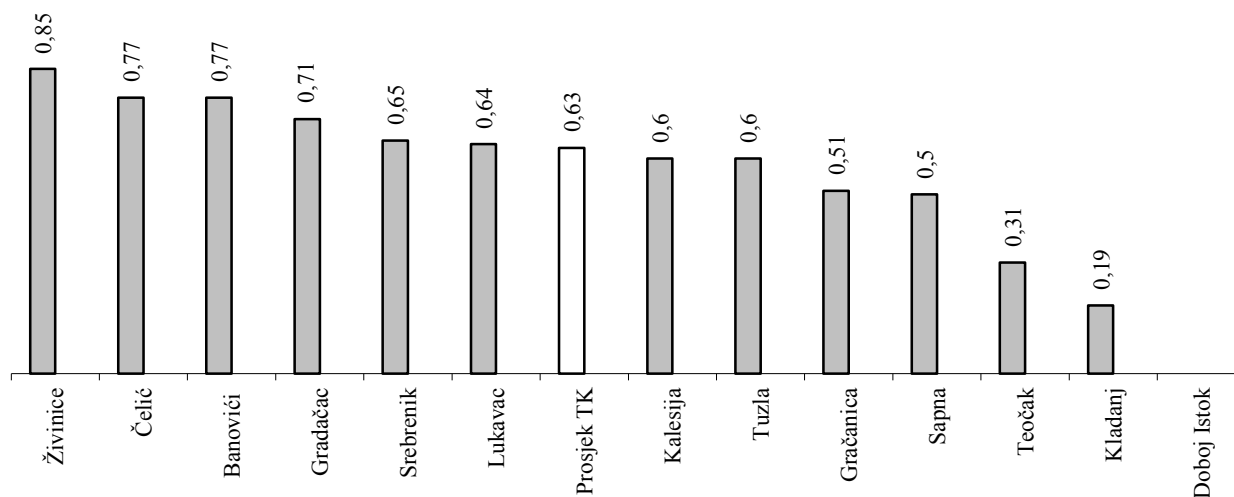
Prema izjašnjenjima javnih zdravstvenih ustanova domova zdravlja Tuzlanskog kantona i evaluacije Programa specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite za 2010. godinu registrovane su usluge specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite u odnosu na osigurana lica:

- 0,63 usluga opšte internističke zdravstvene zaštite po osiguranom licu
- 0,20 usluga pedijatrije po osiguranom licu
- 0,13 usluge opšte hirurgije po osiguranom licu
- 0,33 usluga neurologije po osiguranom licu
- 0,29 usluga otorinolaringologije po osiguranom licu
- 0,62 usluge oftalmologije po osiguranom licu
- 0,60 usluga dermatologije po osiguranom licu
- 0,12 usluga pneumoftizilogije po osiguranom licu
- 0,86 usluga medicine rada po osiguranom licu
- 0,04 usluga bolesti usta po osiguranom licu
- 0,05 usluga bolesti zuba po osiguranom licu
- 0,44 usluga ortodoncije po osiguranom licu
- 0,08 usluga pedodoncije po osiguranom licu
- 0,07 usluga oralne hirurgije po osiguranom licu
- 0,01 usluga stomatološke protetike po osiguranom licu

U specijalističko konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti sekundarnog vanbolničkog nivoa **nije definisan standard broja usluga** iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Opća internistička zaštita

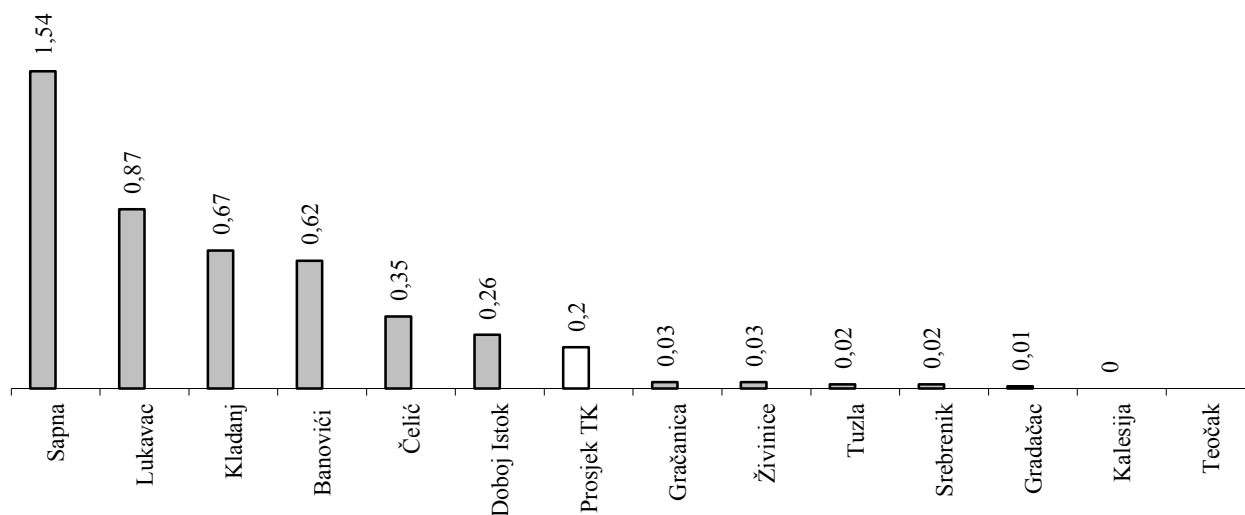
Prosječan broj usluga **opće internističke zaštite** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,63**. Usluge opšte internističke zaštite pružali su svi domovi zdravlja izuzev Doma zdravlja Doboj Istok za koga usluge interne medicine pruža Dom zdravlja Gračanica (grafikon 14).



Grafikon 14. Broj usluga po osiguranom licu za opću internističku zaštitu po opštinama u 2010. godini

Pedijatrija

Prosječan broj usluga **pedijatrije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,2**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge pedijatrije obezbjeđuju svi domovi zdravlja izuzev Doma zdravlja Teočak za koga usluge pedijatrije pruža Dom zdravlja Tuzla. Usluge pedijatrije za domicilna osigurana lica nisu registrovane u Domu zdravlja Kalesija i Domu zdravlja Tuzla (izuzev za osigurana lica općine Teočak u Domu zdravlja Tuzla), (grafikon 15).



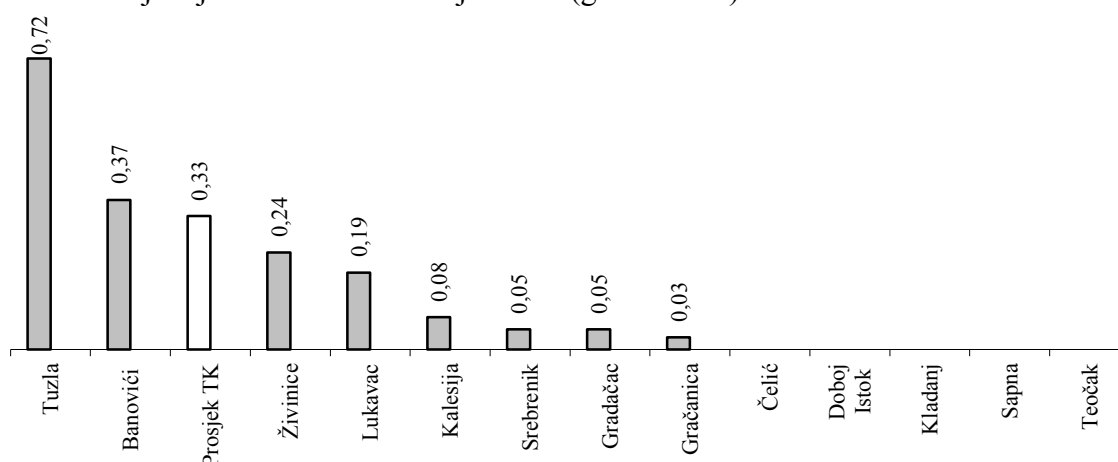
Grafikon 15. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost pedijatrije po opštinama TK u 2010. godini

Opšta hirurgija

Prosječan broj usluga **opšte hirurgije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,13**. Prema izjašnjenjima JZU – Domova zdravlja za pružanjem zdravstvene zaštite u 2010. godini usluge opšte hirurgije trebali bi obezbjeđivati domovi zdravlja Lukavac, Tuzla i Živinice. Evaluacijom Programa zdravstvene zaštite opštu hirurgiju su pružali timovi u Domovima zdravlja Lukavac i Živinice, a u Domu zdravlja Tuzla nisu evidentirane usluge opšte hirurgije.

Neurologija

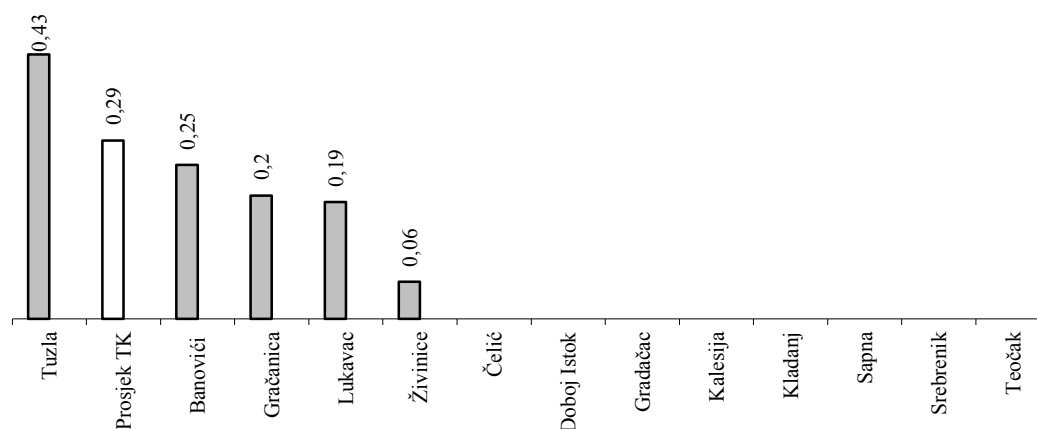
Prosječan broj usluga **neurologije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,33**. Usluge za Doboj Istok, Kladanj i Sapnu obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a usluge za Čelić i Teočak obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla (grafikon 16).



Grafikon 16. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost neurologije po opštinama TK u 2010. godini

ORL

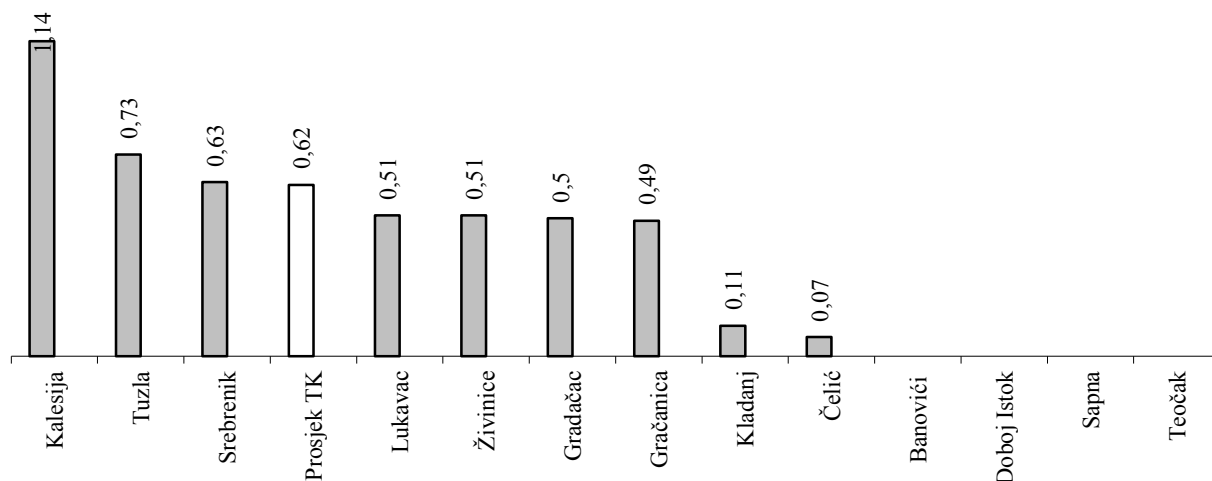
Prosječan broj usluga **ORL** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,29**. U 2010. godini usluge za Doboj Istok, Čelić, Gradačac, Kladanj, Sapnu, Srebrenik i Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a usluge za Kalesiju obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla (grafikon 17).



Grafikon 17. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost ORL po opštinama TK u 2010. godini

Oftalmologija

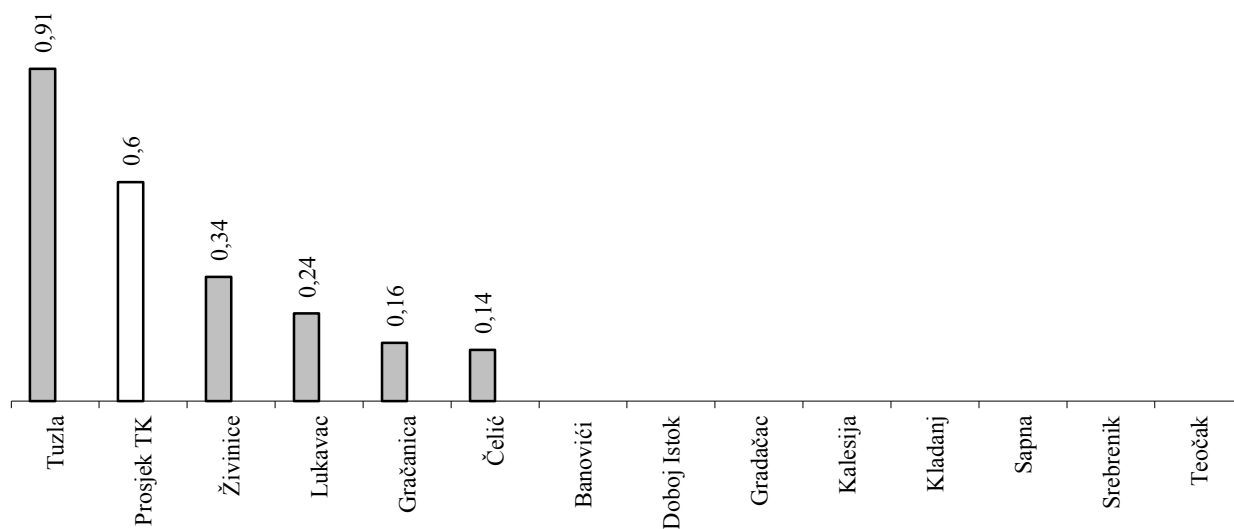
Prosječan broj usluga **oftalmologije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,62**. Usluge za Doboj Istok, Sapnu i Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a usluge za Banoviće obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla. (grafikon 18).



Grafikon 18. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost oftalmologije po opštinama TK u 2010. godini

Dermatovenerologija

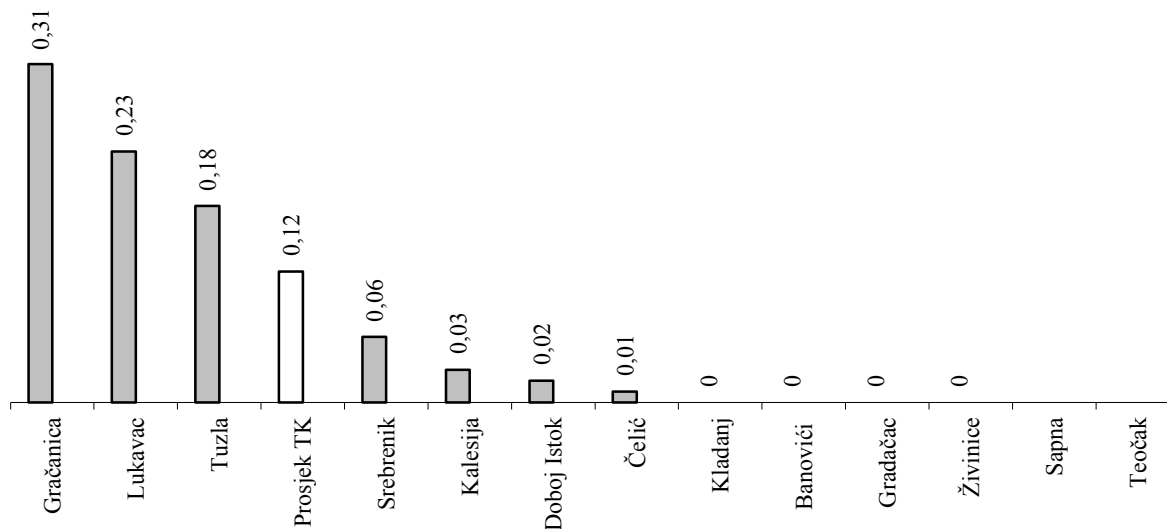
Prosječan broj usluga **dermatovenerologije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,6**. U 2010. godini usluge za Doboj Istok, Gradačac, Kladanj, Sapnu i Srebrenik obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a usluge za Banoviće, Teočak i Kalesiju obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla (grafikon 19).



Grafikon 19. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost dermatovenerologije po opštinama TK u 2010. godini

Pneumoftizilogija

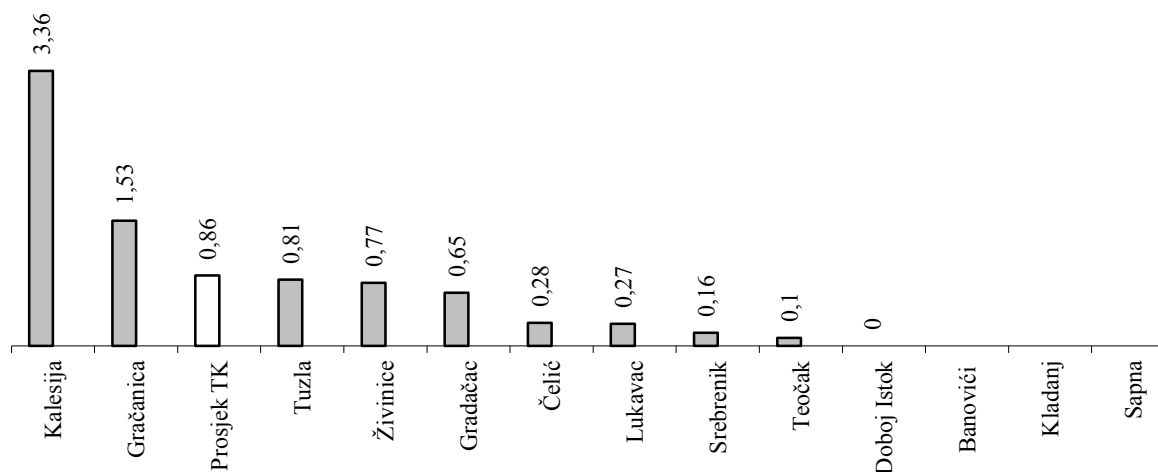
Prosječan broj usluga **pneumoftizilogije** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,12**. Usluge za Sapnu u 2010. godini obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a za Teočak u Domu zdravlja Tuzla. U posmatranom periodu Domovi zdravlja Banovići, Gradačac i Živinice ne registruju pružanje usluga pneumoftizilogije (grafikon 20).



Grafikon 20. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost pneumoftizilogije po opštinama u 2010. godini

Medicina rada

Prosječan broj usluga medicine rada po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,86**. U 2010. godini usluge za Dom zdravlja Banoviće i Sapnu obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla, za Kladanj obezbjeđuju se u Domu zdravlja Živinice. U Domu zdravlja Doboj Istok nisu registrovane usluge (grafikon 21).



Grafikon 21. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost medicine rada po opštinama TK u 2010. godini

Bolesti usta

U 2010. godini usluge djelatnosti **bolesti usta** pružane su sa prosječnim brojem od **0,04** usluga po osiguranom licu. Dom zdravlja Tuzla obezbjeđuje ovaj vid zdravstvene zaštite za Banoviće, Kalesiju, Kladanj, Sapnu i Teočak. Domovi zdravlja Čelić i Lukavac su se izjasnili da će pružati ovaj vid zdravstvene zaštite ali usluge u posmatranom periodu nisu registrovane. Usluge su registrovane u domovima zdravlja: Doboj Istok 0,02, Gračanica 0,02, Gradačac 0,01, Srebrenik 0,002, Tuzla 0,08 i Živinice 0,04.

Bolesti zuba

U 2010. godini usluge djelatnosti **bolesti zuba** pružane su sa prosječnim brojem od **0,05** usluga po osiguranom licu. Dom zdravlja Tuzla obezbjeđuje ovaj vid zdravstvene zaštite za Kladanj, Sapnu i Teočak. Domovi zdravlja Čelić i Lukavac su se izjasnili da će pružati ovaj vid zdravstvene zaštite ali usluge u posmatranom periodu nisu registrovane. Usluge su registrovane u domovima zdravlja: Banovići 0,01, Doboj Istok 0,16, Gračanica 0,04, Gradačac 0,04, Kalesija 0,07, Srebrenik 0,0002, Tuzla 0,03 i Živinice 0,16.

Ortodoncija

Prosječan broj usluga **ortodonticije** po osiguranom licu na području TK za 2010. godinu je **0,44**. U 2010 godini usluge za Banoviće, Čelić, Doboj Istok, Gračanicu, Kalesiju, Kladanj, Sapnu, Srebrenik, Teočak i Živinice obezbjeđuju se u Domu zdravlja Tuzla. Od domova zdravlja koji su se opredijelili da će pružati usluge ortodonticije registrovane su sljedeće usluge: Gradačac 0,53, Lukavac 0,47 i Tuzla 0,43.

Pedodonticija

Prosječan broj usluga **pedodonticije** po osiguranom licu na području TK za 2010. godinu je **0,08**. U 2010. godini usluge za Čelić, Kladanj i Teočak prema izjašnjenjima pružaju se u Domu zdravlja Tuzla. Domovi zdravlja Banovići i Kalesija ne registruju pružanje usluga pedodonticije. Usluge su pružane u domovima zdravlja: Doboj Istok 0,03, Gračanica 0,04, Gradačac 0,03, Lukavac 0,07, Sapna 0,02, Srebrenik 0,005, Tuzla 0,17 i Živinice 0,11 usluga po osiguranom licu.

Oralna hirurgija

Usluge oralne hirurgije pružene su u 2010. godini sa prosjekom od **0,07** usluga po osiguranom licu. Od domova zdravlja koji su se izjasnili da će pružati usluge oralne hirurgije (Banovići, Lukavac, Srebrenik, Tuzla i Živinice) samo su u Domovima zdravlja Srebrenik, Tuzla i Živinice registrovane usluge: 0,004; 0,05; i 0,25 usluga po osiguranom licu. Za domove zdravlja Čelić, Doboj Istok, Gračanica, Gradačac, Kalesija, Kladanj, Sapna i Teočak predviđeno je, prema opredjeljenjima, da se usluge pružaju u Domu zdravlja Tuzla.

Stomatološka protetika

Usluge stomatološke protetike registrovane su u domovima zdravlja: Doboj Istok 0,014, Gračanica 0,004, Gradačac 0,01, Srebrenik 0,0001 i Tuzla 0,03 po osiguranom licu. Usluge nisu registrovane u domovima zdravlja Banovići, Čelić, Kalesija, Lukavac i Živinice, dok je

za domove zdravlja Kladanj, Sapna i Teočak, prema opredjeljenima za 2010. godinu, predviđeno da se usluge pružaju u Domu zdravlja Tuzla. Prosječno je u stomatološkoj protetici pruženo 0,01 usluga po osiguranom licu na području TK.

3.6. Vanbolnička dijagnostička djelatnost

Vanbolničku dijagnostičku djelatnost sekundarnog i tercijarnog nivoa pružaju domovi zdravlja Tuzlanskog kantona do određenog nivoa za laboratorijsku djelatnost (hematološki laboratorij, biohemijski laboratorij, mikrobiološki laboratorij). Vanbolnička dijagnostička djelatnost na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pružana je na 34 punkta. Usluge koje domovi zdravlja nisu u mogućnosti pružati osiguranim licima realizuju se u laboratorijama Univerzitetsko kliničkog centra Tuzla. Bolnička dijagnostička djelatnost na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pružana je na 8 punktova.

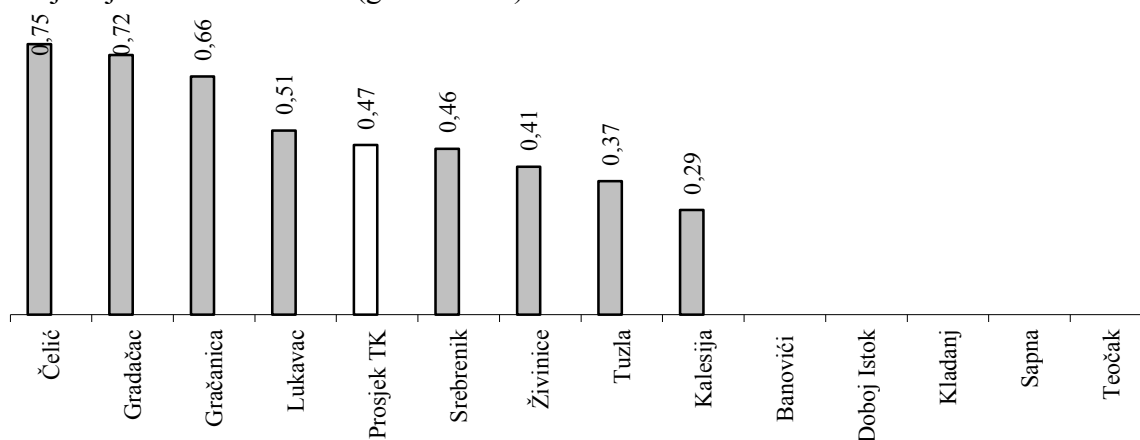
Domovi zdravlja nisu u mogućnosti pružati potpuni obim usluga vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa za sadržaje rada radiološke i ultrazvučne dijagnostike. Prema izjašnjenjima javnih zdravstvenih ustanova domova zdravlja Tuzlanskog kantona za 2010. godinu i evaluacije Programa vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa u 2010. godini, registrovane su usluge vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa u odnosu na osigurana lica:

- 0,47 usluga radiološke dijagnostike po osiguranom licu
- 0,16 usluge ultrazvučne dijagnostike po osiguranom licu
- 0,50 usluga hematološkog laboratorija po osiguranom licu
- 4,35 usluga biohemijskog laboratorija po osiguranom licu
- 1,40 usluge mikrobiološkog laboratorija po osiguranom licu

U vanbolničkoj dijagnostičkoj djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa **nije definisan standard broja usluga** iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Radiološka dijagnostika

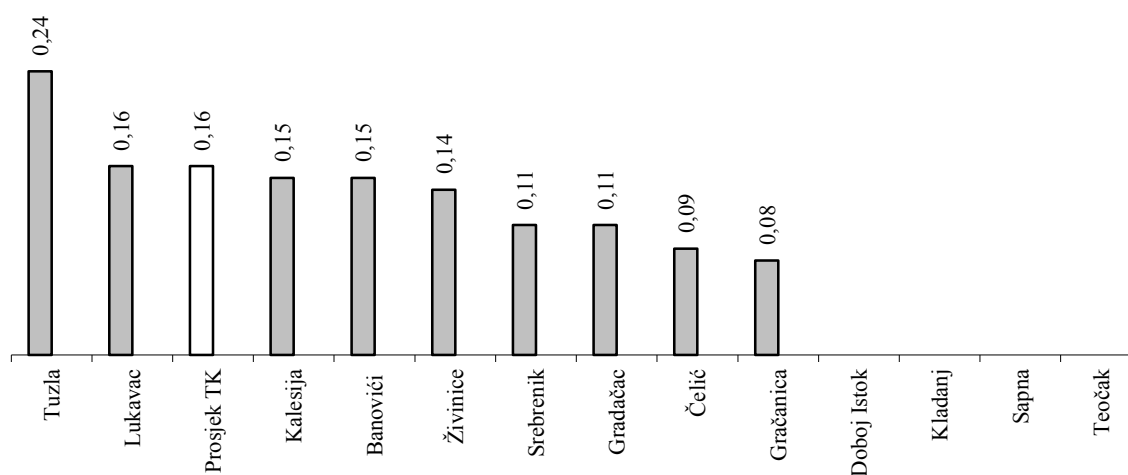
Prosječan broj usluga **radiološke dijagnostike** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,47**. U 2010. godini usluge za Banoviće, Doboj Istok, Kladanj, Sapnu i Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla (grafikon 22).



Grafikon 22. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost radiološke dijagnostike po opštinama TK u 2010. godini

Ultrazvučna dijagnostika

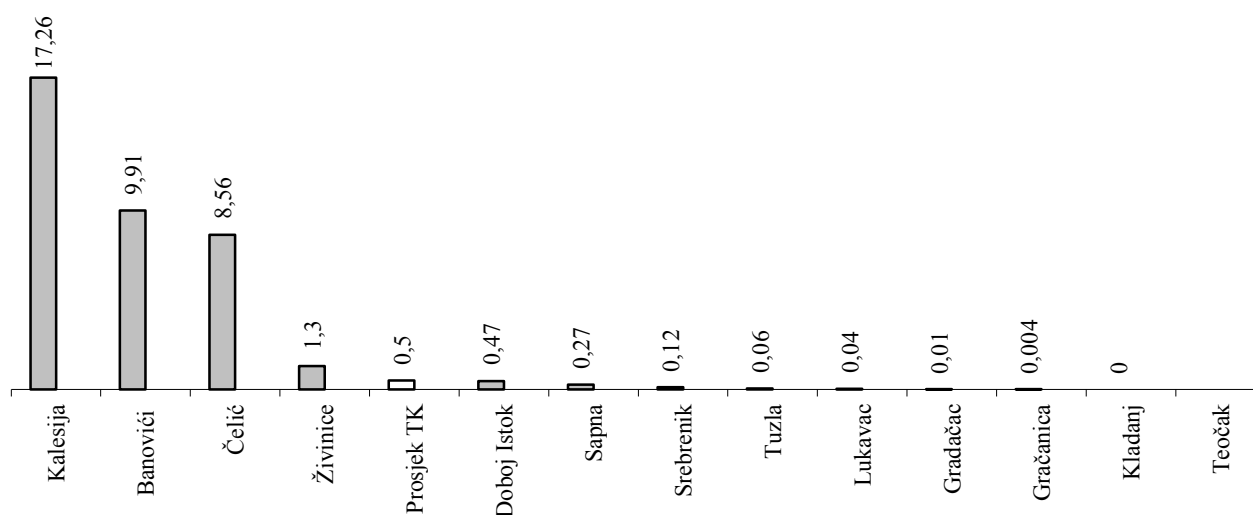
Prosječan broj usluga **ultrazvučne dijagnostike** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,16**. Usluge ultrazvučne dijagnostike za Kladanj, Sapnu i Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla, a za Doboj Istok u Domu zdravlja Gračanica (grafikon 23).



Grafikon 23. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost ultrazvučne dijagnostike po opštinama TK u 2010. godini

Hematološki laboratorij

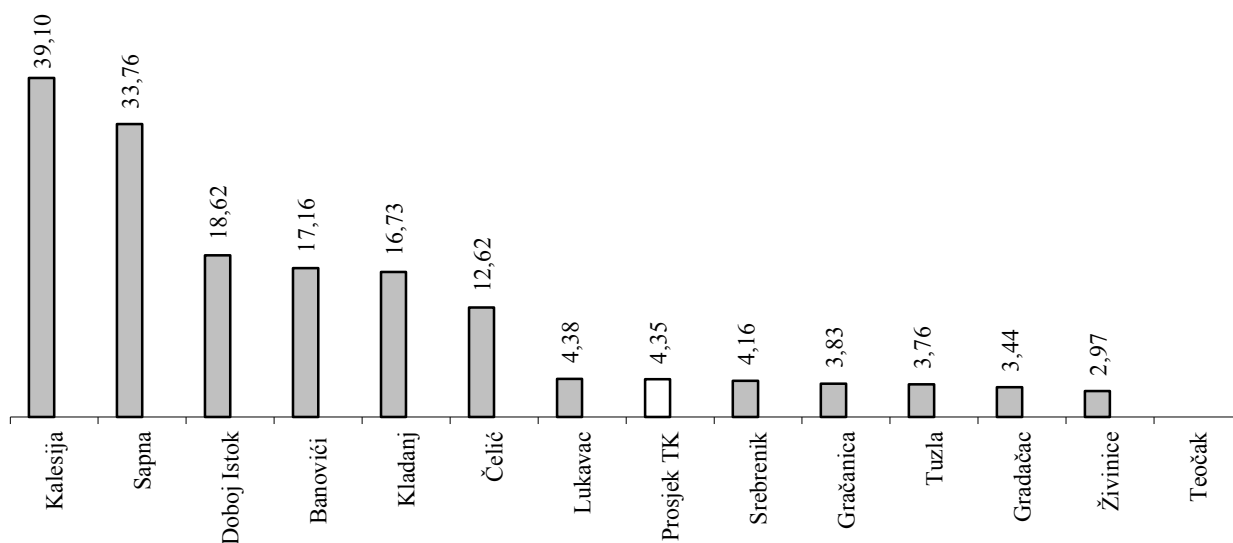
Prosječan broj usluga u **hematološkom laboratoriju** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **0,50**. U 2010. godini usluge hematološkog laboratorija za Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla (grafikon 24).



Grafikon 24. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost hematološkog laboratorija po opštinama TK u 2010. Godini

Biohemijski laboratorij

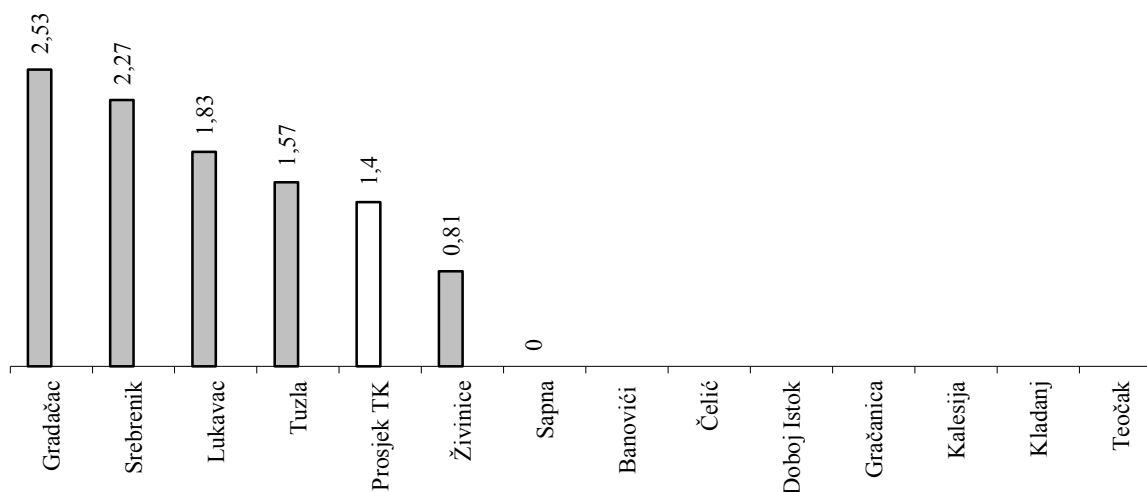
Prosječan broj usluga u **biohemijskom laboratoriju** po osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **4,35**. Usluge za Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla (grafikon 25).



Grafikon 25. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost biohemijskog laboratorija po opštinama TK u 2010. godini

Mikrobiološki laboratorij

Prosječan broj usluga u **mikrobiološkom laboratoriju** osiguranom licu na području TK u 2010. godini je **1,40**. U 2010. godini usluge za Banoviće, Čelić, Doboj Istok, Gračanicu, Kalesiju, Kladanj, Sapna i Teočak obezbjeđuju se u UKC Tuzla. (grafikon 26).



Grafikon 26. Broj usluga po osiguranom licu za djelatnost mikrobiološkog laboratorija po opštinama TK u 2010. godini

3.7. Bolnička zdravstvena zaštita

Bolnička zdravstvena zaštita pruža se na dva nivoa, sekundarnom i tercijarnom. Nivo sekundarne i tercijarne bolničke zdravstvene zaštite pruža Klinički centar Tuzla, a nivo sekundarne bolničke zdravstvene zaštite pružaju Opća bolnica Gračanica i Stacionar Doma zdravlja u Gradačcu (stacionar ginekologije i akušerstve). Banja „Ilidža“ Gradačac pruža usluge produženog bolničkog liječenja iz djelatnosti medicinske rehabilitacije sekundarnog nivoa i banjско liječenje.

Stanje resursa

U odnosu na 2009. godinu u 2010. godini registrovano je povećanje broja postelja za 5,63% u kapacitetima stacionarne bolničke zdravstvene zaštite na području Tuzlanskog kantona (tabela 3).

Tabela 3. Broj postelja u stacionarnoj bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Tuzlanskog kantona u 2008, 2009. i u 2010. godini

Zdravstvena ustanova	Broj postelja		
	2008	2009	2010
UKC Tuzla	1.210	1.274	1.373
Opća bolnica Gračanica	96	110	98
Banja „Ilidža“ Gradačac	150	150	150
Stacionar DZ Gradačac	10	10	10
Ukupno	1.466	1.544	1.631

Pokrivenost i obezbjeđenje bolničke zdravstvene zaštite

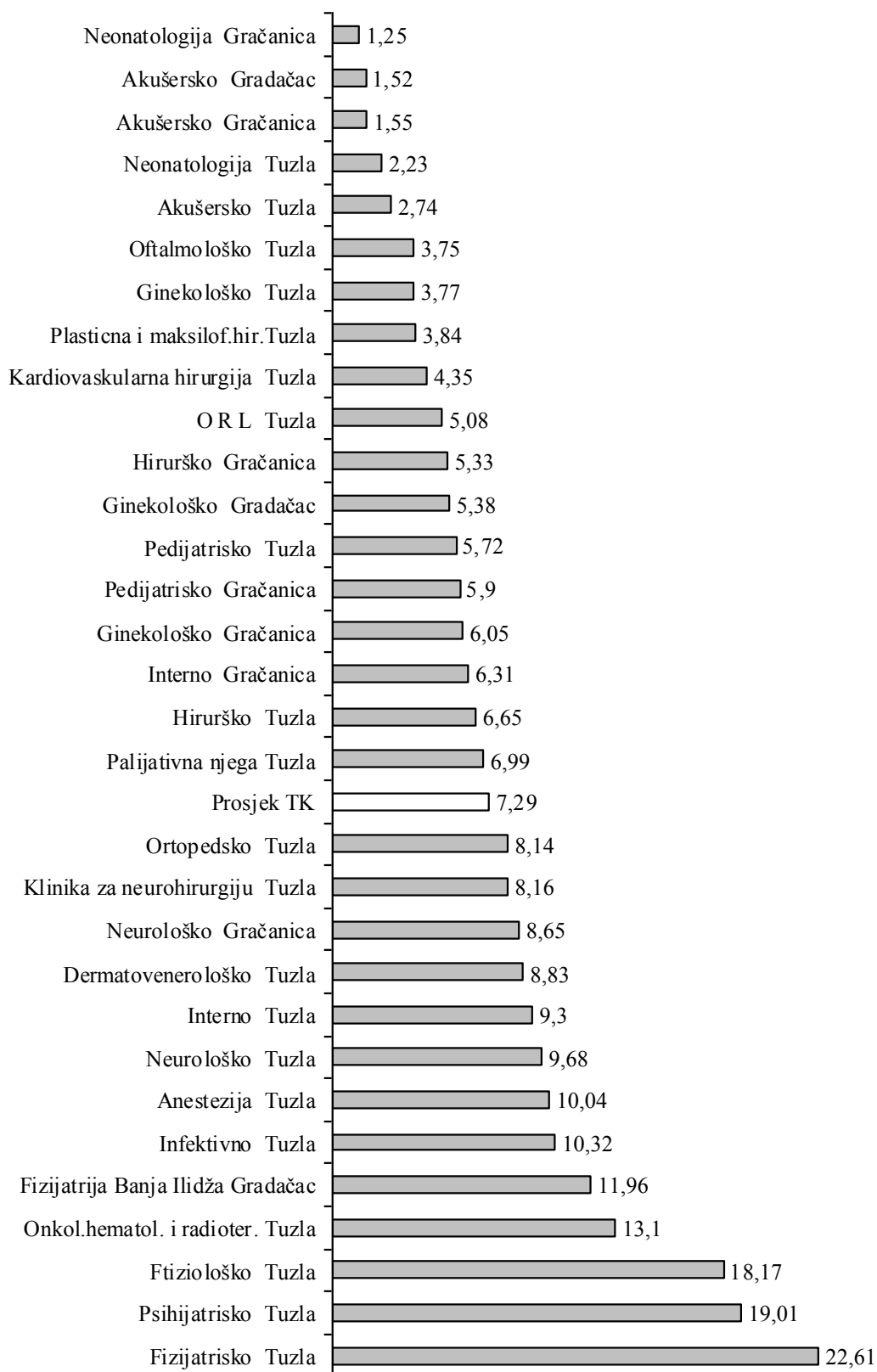
U 2010. godini bolničku zdravstvenu zaštitu pružalo je 415 doktora i 1.040 zdravstvenih tehničara (sa srednjom i višom stručnom spremom) i 32 zdravstvena tehničara sa visokom stručnom spremom.

Na jednog doktora medicine zaposlenog u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti registrovano je 3,93 postelje. Broj bolničkih postelja za Tuzlanski kanton 3,3/1.000 stanovnika.

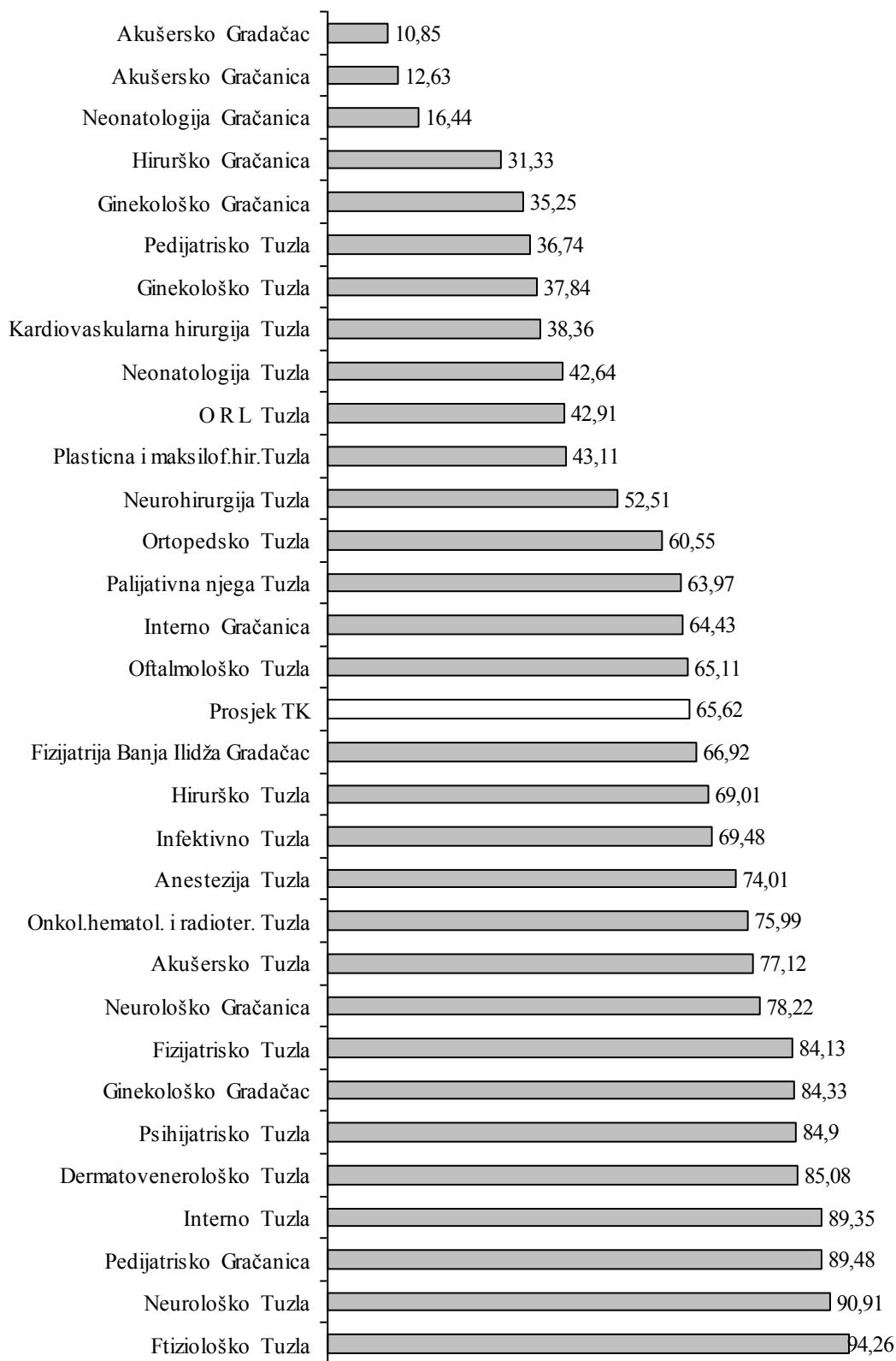
Prosječna zauzetost posteljnog fonda u bolničkim kapacitetima za 2010. godinu iznosi 65,62%. Najveća zauzetost posteljnog fonda u bolničkim kapacitetima je registrovana na Ftiziologiji, Neurologiji, Pedijatriji u općoj bolnici Gračanica te Internom odjeljenju u Tuzli.

Prosječna dužina liječenja u bolničkim kapacitetima iznosi 7,29 dana (grafikoni 27 i 28). Najduže prosječno ležanje u bolnici zabilježeno je na Fizijatriji u Tuzli (22,61 dan), zatim Psihijatriji (19,01) i Ftiziologiji (18,17) i Onkologiji (13,1) u Tuzli što je i za očekivati s obzirom na prirodu bolesti i način liječenja.

Prosječno najkraće ležanje pacijenata u bolnici je na akušerstvu, neonatologiji i ginekologiji.



Grafikon 27. Prosječna dužina ležanja u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti Tuzlanskog kantona u 2010. godinu



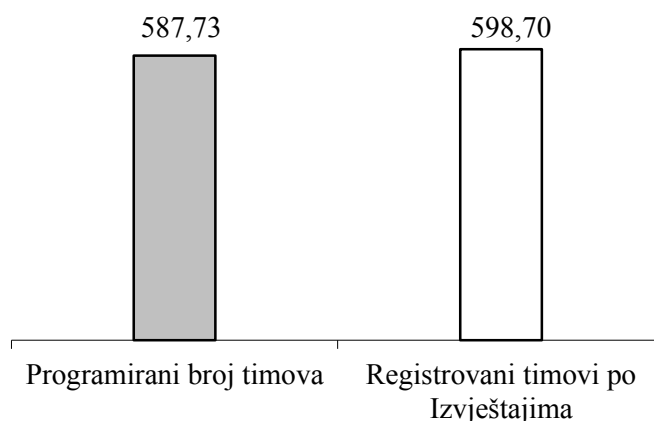
Grafikon 28. Prosječna zauzetost posteljnog fonda u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti Tuzlanskog kantona u 2010. godinu

4. EVALUACIJA PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

4.1. DOMOVI ZDRAVLJA TUZLANSKOG KANTONA

Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za Domete zdravlja Tuzlanskog kantona za 2010. godinu predvidio je angažovanje **587,73** tima primarne, specijalističko konsultativne sekundarne zdravstvene zaštite i dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog vanbolničkog nivoa. Vrijednost Programa za 2010. godinu iznosila je **59.668.147 bodova** za pružanje standardom definisanog broja usluga osiguranim licima.

Izvještajnim obrascima registrovano je ukupno **613,12** tima od kojih je **598,70** timova obavljalo ugovorenu djelatnost po Programu zdravstvene zaštite i **18,53** timova koji su obavljali djelatnosti koje prema standardima i normativima ne pripadaju nivou primarne zdravstvene zaštite.



Grafikon 29. Odnos programiranih i po izvještajima registrovanih timova u domovima zdravlja TK u 2010. godini

Programom je predviđeno **3.635.751** usluga za djelatnosti zdravstvene zaštite za koje je definisan standardni broj usluga po osiguranom licu, a ostvareno je **10.988.527 usluga**.

Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga za: higijensko epidemiološku zdravstvenu zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, centre za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju za nivo primarne zdravstvene zaštite niti standardni broj usluga za specijalističko konsultativnu sekundarnu zdravstvenu zaštitu i dijagnostičku djelatnost sekundarnog i tercijarnog vanbolničkog nivoa.

Ukupan broj programiranih i ostvarenih usluga je skoro usaglašen ali posmatrajući strukturu usluga situacija je drugačija. Od ukupno pruženih **11.214.243.** usluga **10.988.527** je iz djelatnosti ugovorene zdravstvene zaštite, a **225.716** usluga koje nisu usluge nivoa doma zdravlja.

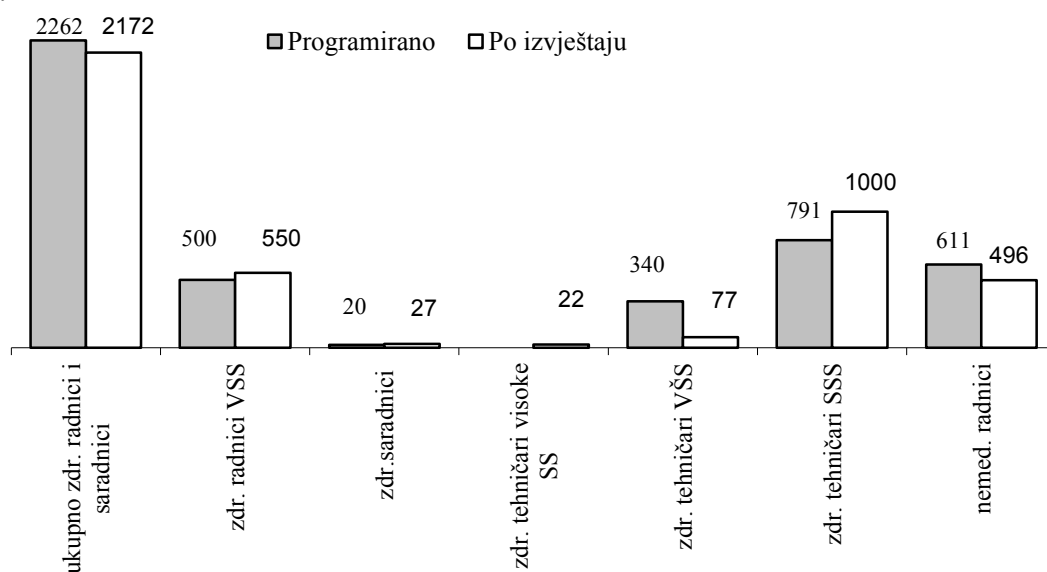
U odnosu na 2009. godinu registruje se povećanje broja usluga iz djelatnosti ugovorene zdravstvene zaštite, a smanjenje broja pruženih usluga koje nisu ugovorene.

4.1.1. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Kadrovi

Za realizaciju Programa zdravstvene zaštite osiguranih lica za područje Tuzlanskog kantona (Domovi zdravlja) za 2010. godinu je **potrebno ukupno 2.262 zaposlenika**¹ (zdravstvenih radnika i saradnika). U strukturi zaposlenih je 500 zdravstvenih radnika visoke stručne spreme, 20 zdravstvenih saradnika, 340 zdravstveni tehničar više stručne spreme, 791 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme i 611 nemedicinskih radnika.

Stvarno stanje zaposlenih za 2010. godinu je **ukupno 2.172 zaposlenika**² (zdravstvenih radnika i saradnika) od kojih 550 zdravstvena radnika visoke stručne spreme, 27 zdravstvena saradnika, 22 zdravstvena tehničara visoke stručne spreme, 77 zdravstvenih tehničara više stručne spreme, 1.000 zdravstvenih tehničara srednje stručne spreme i 496 nemedicinska radnika.



Grafikon 30. Odnos programiranih i registrovanih kadrova u domovima zdravlja TK u 2010. godini

Posmatrajući kadrovske potencijale u 2010. godini u odnosu na Program zdravstvene zaštite uočen je nedostatak zdravstvenih radnika više stručne spreme koji se kompenzira sa zdravstvenim radnicima srednje stručne spreme. Možemo registrovati porast broja zdravstvenih tehničara visoke stručne spreme, čiji profil nije regulisan standardima i normativima zdravstvene zaštite, pa time ni Programima zdravstvene zaštite.

Evaluacija Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja pokazuje da postojeća organizacija zdravstvene zaštite u javnim zdravstvenim ustanovama domovi zdravlja na području Tuzlanskog kantona i dalje nije u potpunosti usklađena sa Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

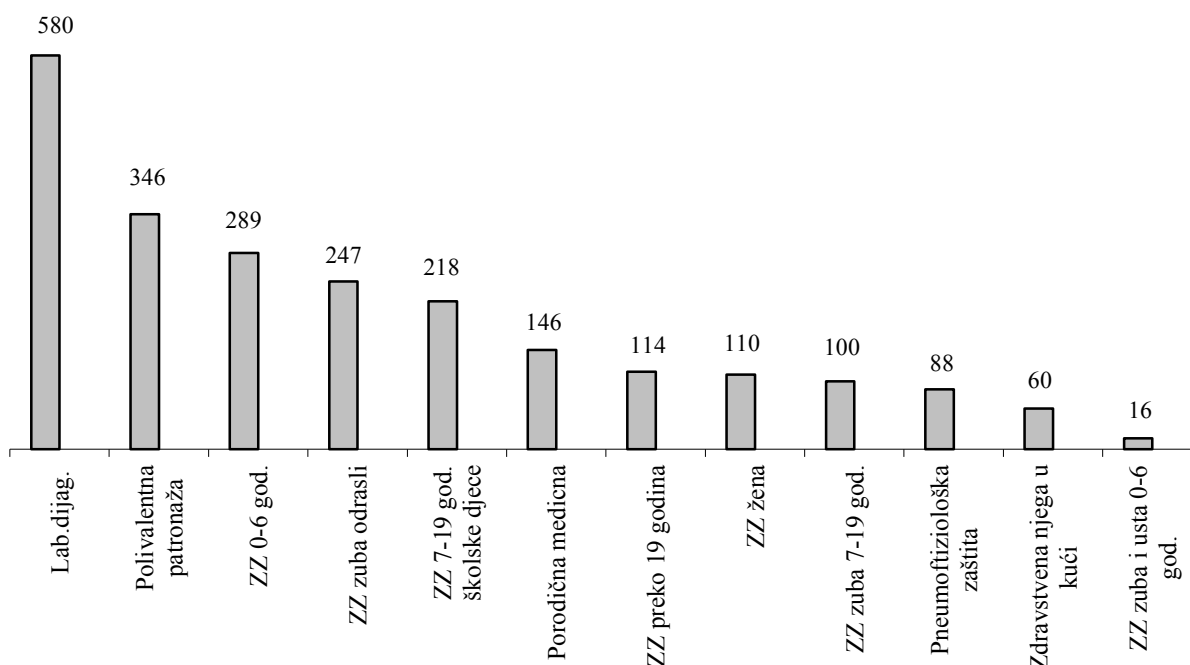
Promjena u organizaciji vezano za usklađivanje sa Programom zdravstvene zaštite u početku praćenja Programa ne pokazuje dalji trend povećanja.

¹ nisu uračunati timovi iz dodatnih kriterija za obezbjeđivanje zdravstvene zaštite

U ukupnoj organizaciji, kad su u pitanju kadrovi, veliki problem predstavlja njihova koncentracija u razvijenim centrima. To je razlog što u jačim i razvijenijim centrima primarne zdravstvene zaštite broj i vrsta medicinskog kadra prevazilazi potrebe iz obaveznog zdravstvenog osiguranja. To utiče na nedovoljno korištenje kadrova u tim centrima, a istovremeno se na drugim rubnim područjima ne može obezbijediti neophodna zdravstvena zaštita.

Ovaj problem se u sistemu zdravstvene zaštite na Tuzlanskom kantonu prevazilazi ustupanjem dijela ili cijelog Programa iz određene djelatnosti na realizaciju drugim ustanovama koje raspolažu sa potrebnim zdravstvenim kapacitetima.

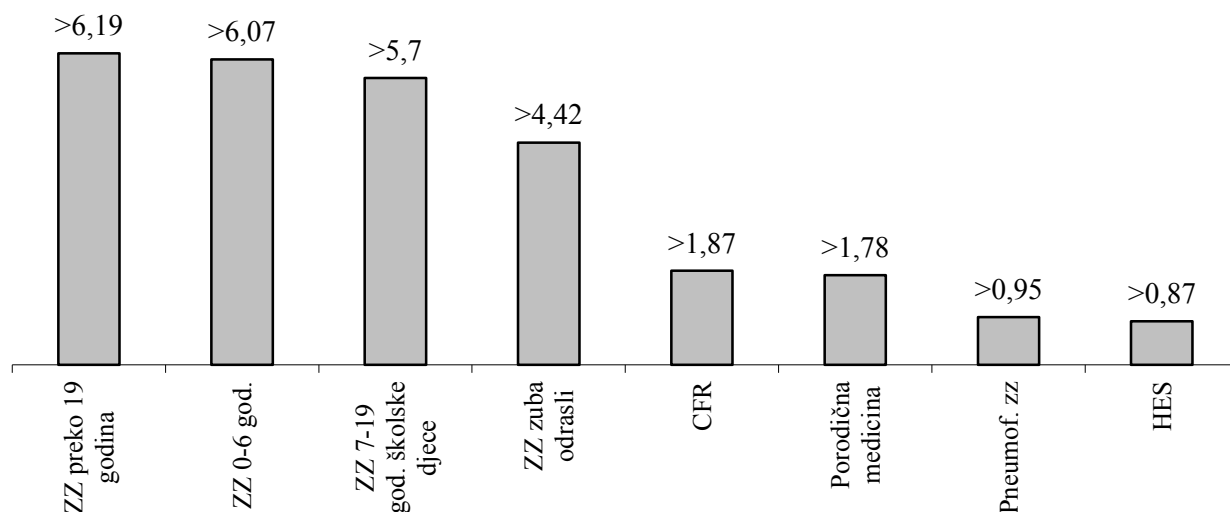
Korištenje zdravstvenih kadrova na pružanju zdravstvenih usluga u odnosu na normirani obim usluga pokazuje i dalje nedovoljnu iskorištenost i neravnomjernost u opterećenju kadrova u pojedinim djelatnostima zdravstvene zaštite (grafikon 31).



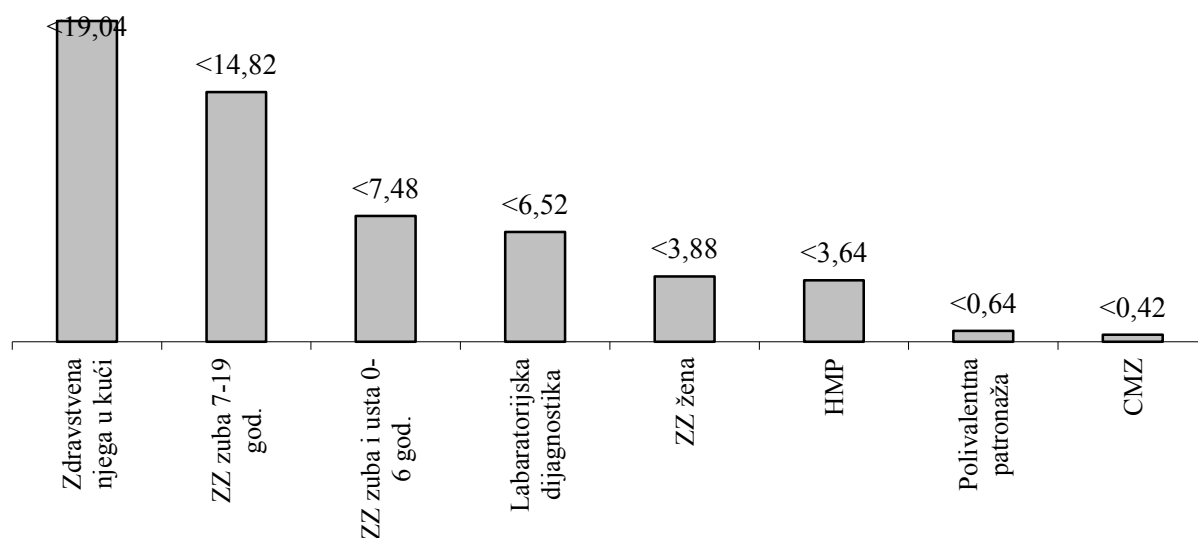
Grafikon 31. Procenat izvršenja usluga po djelatnostima zdravstvene zaštite primarnog nivoa domova zdravlja TK u 2010. godini

Korištenje zdravstvenih kadrova na pružanju zdravstvenih usluga u odnosu na normirani obim usluga pokazuje dijelom neiskorištenost a dijelom i preopterećenoast kadrova u pojedinim djelatnostima zdravstvene zaštite (grafikon 32 i 33).

Opterećenje kadrova izrazito je veliko kod laboratorijske dijagnostike i specijalističko konsultativnih djelatnosti. Takva organizacija zdravstvene zaštite utiče na povećavanje troškova zdravstvene zaštite na primarnom nivou i ukazuje na potrebu testiranja standarda i normativa zdravstvene zaštite kao i analizu upućivanja na više nivoe.



Grafikon 32. Višak timova u djelatnostima zdravstvene zaštite u odnosu na programirane po domovima zdravlja TK u 2010. godini



Grafikon 33. Nedostatak timova u djelatnostima zdravstvene zaštite u odnosu na programirane po domovima zdravlja TK u 2010. godini

Višak timova kreće se od 0,87 do 6,19, a najveći registrovan višak je u zdravstvenoj zaštiti odraslog stanovništva. **Nedostatak timova** kreće se od 0,42 do 19,04, a najveći nedostatak timova registrovan je u djelatnosti zdravstvene njege u kući zbog neadekvatne koordinacije rada između porodične medicine, polivalentne patronaže i ove djelatnosti.

4.1.2. REALIZACIJA PROGRAMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Primarna zdravstvena zaštita na Tuzlanskom kantonu

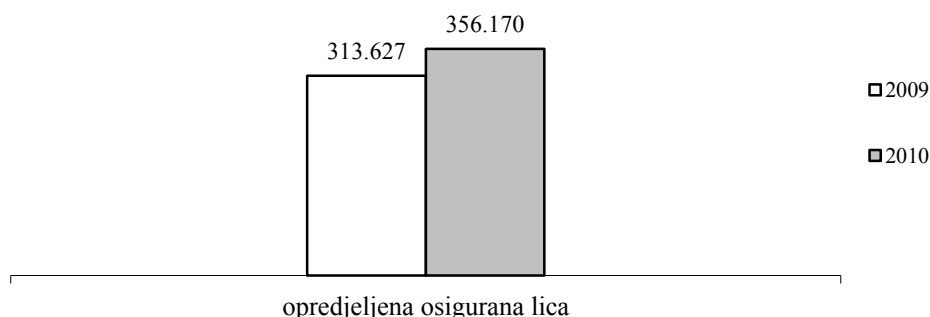
Domovi zdravlja su nosioci primarne zdravstvene zaštite koja se organizovano sprovodi kroz odgovarajuće službe, ambulante i dispanzere za porodičnu medicinu, opću zdravstvenu zaštitu, zdravstvenu zaštitu predškolske djece, zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine, zdravstvenu zaštitu žena, zdravstvenu zaštitu radnika, pneumoftiziološku zdravstvenu zaštitu, zubno zdravstvenu zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, polivalentnu patronažu, higijensko epidemiološku zaštitu, laboratorijsku i farmaceutsku djelatnost te centre za fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju - CBR ove. Domovi zdravlja su obavljali zdravstvenu njegu u kući u koordinaciji sa doktorima specijalistima porodične medicine, specijalističko konsultativne i bolničke zdravstvene zaštite.

U domovima zdravlja pružala se zdravstvena zaštita zuba i usta na primarnom i specijalističko konsultativnom nivou. Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita u domovima zdravlja pruža se na sekundarnom nivou. Dijagnostička djelatnost se pružala na primarnom nivou (biohemijsko hematološki laboratorij) dok se određeni broj usluga iz domena sekundarne i tercijarne vanbolničke dijagnostičke djelatnosti (biohemijski, hematološki, mikrobiološki laboratorij) prema izdiferenciranim uslugama po nivoima pruža u domovima zdravlja i UKC Tuzla

Porodična medicina

Projekat porodične medicine se implementira na području Tuzlanskog kantona i tokom 2010. godine sa ciljem da unaprijedi zdravstvenu zaštitu na primarnom nivou i da obezbjedi efikasniju i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu za korisnika i smanjenje troškova u zdravstvu. Timovi porodične medicine bi trebali da pokrivaju 80% zahtjeva za zdravstvenom zaštitom i koji predstavljaju ulazna vrata za usklađivanje sveobuhvatne zdravstvene zaštite te smanjenje broja upućivanja na više – skuplje nivoe zdravstvene zaštite.

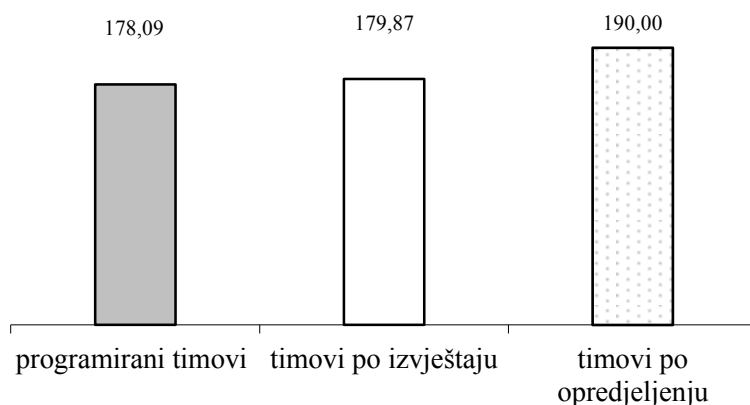
Za djelatnost porodične medicine u 2010. godini opredjeljeno je 356.170 osiguranih lica što je za **13,56%** više u odnosu na predhodnu 2009. godinu (grafikon 34).



Grafikon 34. Opredjeljena osigurana lica za timove porodične medicine na području TK u 2009. i 2010. godini

U 2010. godini Domovi zdravlja Tuzlanskog kantona opredjeljeni su za **190** timova porodične medicine, a programom je predviđeno 178,09 timova. Izvještaji o radu za 2010. godinu potvrđuju aktivnost **179,87 timova** (grafikon 35). Reforma primarne zdravstvene zaštite kroz implementaciju porodične medicine na području Tuzlanskog kantona zabilježila je značajan

napredak, ali u 2010. godini prema broju osiguranih lica koja su se opredjelila za timove porodične medicine (190) domovi zdravlja su dostigli tek 94,67%.



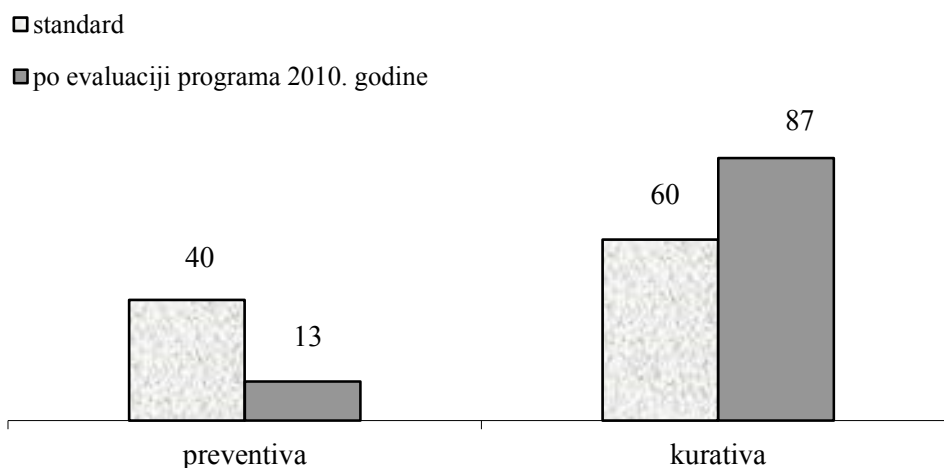
Grafikon 35. Timovi porodične medicine na području TK u 2010. godini

Registruje se veći broj timova porodične medicine (opredjeljenih i programiranih) zbog različitog broja registrovanih osiguranih lica od 573 do 2.922 osiguranika na jedan tim.

Razlozi za ovako veliki raspon registrovanih osiguranih lica leži u činjenici da dio nosioca timova porodične medicine angažovan u edukativnom procesu ili dijelom pruža usluge iz drugih djelatnosti primarne zdravstvene zaštite, specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite ili ima menadžerske obaveze.

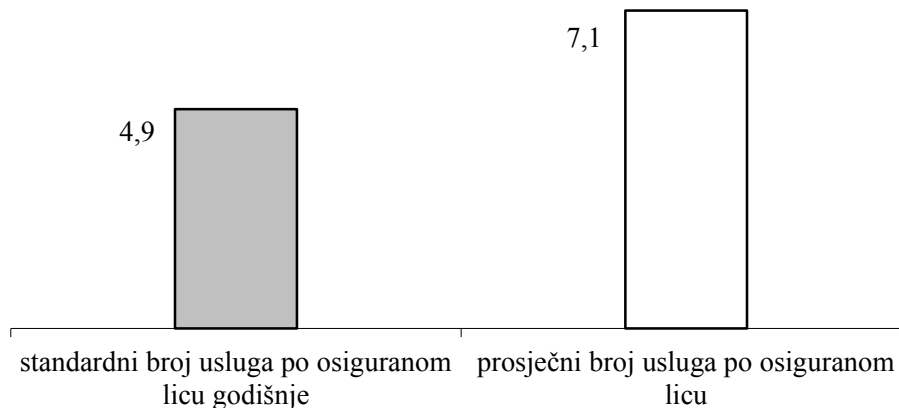
Programiranjem zdravstvene zaštite osiguranika opredjeljenih za timove porodične medicine definisane su preventivne aktivnosti timova.

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **13:87** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **40:60** ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga.



Grafikon 36. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji u odnosu na standard porodične medicine na području TK u 2010. godini

U okviru djelatnosti porodične medicine na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini registrovano je prosječno **7,13** usluga po osiguranom licu. Prema standardu radni tim obezbjeđuje **4,9** usluga po korisniku godišnje (grafikon 37).



Grafikon 37. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u porodičnoj medicini na području TK u 2010. godini

Evaluacija Programa porodične medicine

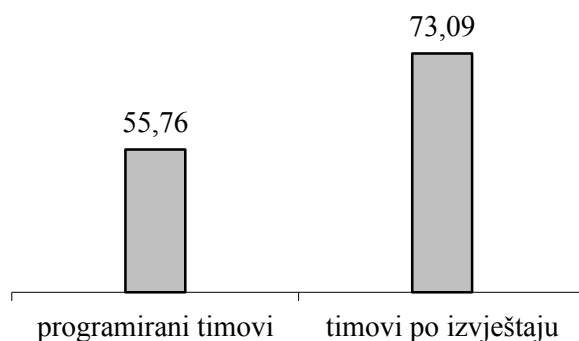
Evaluacijom porodične medicine uočene su zajedničke karakteristike realizacije Programa u svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona:

- zdravstvena zaštita se pruža u manjem obimu djeci od 0-6 godina i 7-19 godina, a u većem obimu u dobnim skupinama 20-64 i 65 i više godina.
- domovi zdravlja u opštinama u kojima je kompletno stanovništvo obuhvaćeno porodičnom medicinom (Čelić, Dobož Istok, Kladanj, Sapna i Teočak) pružaju u odnosu na ostale domove zdravlja veći obim usluga u dobnj skupini 0-6 godina.
- među domovima zdravlja koji pružaju usluge stanovništvu koje nije kompletno obuhvaćeno porodičnom medicinom, dom zdravlja Banovići, Gradačac i Srebrenik se izdvaja sa većim procentom pruženih usluga djeci od 0-6 godina.
- u odnosu na 2009. godinu registruje se trend smanjenja prosječnog broja pruženih usluga po osiguranom licu.
- ne registruje se realizacija programom predviđenog ukupnog broja usluga preventivne zdravstvene zaštite u djelatnosti porodične medicine
- povećanje udjela timova porodične medicine u realizaciji dijela Programa koji se odnosi na preventivne usluge praćen je registrowanjem većeg broja pruženih usluga preventive odraslom stanovništvu.
- nema značajnog pomaka u usklađivanju Programom predviđene strukture korisnika zdravstvene zaštite u timovima porodične medicine u svim dobnim skupinama.
- veći broj pruženih usluga stanovništvu starijem od 65 godina potvrđuje neusklađenost u registraciji opredjeljenih osiguranih lica sa standardom i opterećenošću timova.

Djelatnosti zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica

U okviru djelatnosti zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica **programirano je 55,76 timova, a po izvještajima o radu registrovano je 73,09 tima** (grafikon 38).

U odnosu na Program u djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica **registruje se višak timova (17,33)**.



Grafikon 38. Odnos programiranih timova i timova po izvještajima u djelatnostima za neopredjeljenja osigurana lica na području TK u 2010. godini

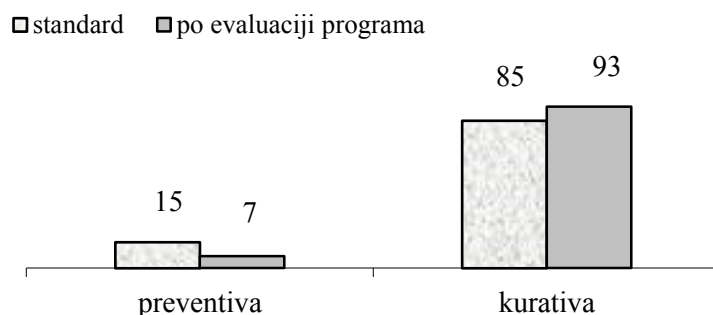
Evaluacija Programa u djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica

U **djelatnostima zdravstvene zaštite za neopredjeljena osigurana lica uočene su zajedničke karakteristike realizacije u svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona:**

- nedostatak timova u djelatnosti zdravstvene zaštite stanovništva 20 i više godina (Kalesija i Lukavac)
- nedostatak timova u djelatnosti polivalentne patronaže se registruje u domovima zdravlja: Banovići, Gračanica, Kalesija i Lukavac, što utiče na realizaciju programiranih usluga
- realizovan program usluga preventivne zdravstvene zaštite u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece u domovima zdravlja Lukavac i Živinice, u nešto manjem procentu u domovima zdravlja Banovići, Kalesija, Srebrenik i Tuzla. Realizovani program preventivne zdravstvene zaštite naročito se ističe u domovima zdravlja Lukavac (45%) i Živinice (43%).
- izvršen je program usluga preventivne zdravstvene zaštite u djelatnosti zdravstvene zaštite školske djece i omladine u domu zdravlja Srebrenik, a neznatan broj u domu zdravlja Banovići, Kalesija, Lukavac, Tuzla i Živinice. U domu zdravlja Gračanica nisu registrovane programirane usluge za ovu djelatnost.

Zdravstvena zaštita za stanovništvo preko 19 godina

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **7:93** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **15:85 ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga** (grafikon 39).



Grafikon 39. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti stanovništva preko 19 godina na području TK u 2010. godini

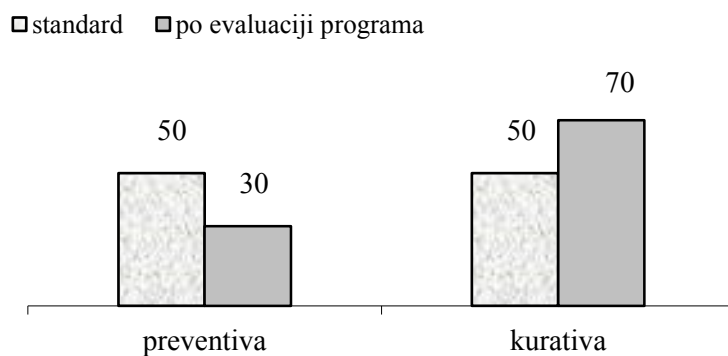
U djelatnosti zdravstvene zaštite stanovništva preko 19 godina registrovano je prosječno **4,10** usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **3,60** usluga.

Polivalentna patronaža

U djelatnosti polivalentne patronaže registrovano je prosječno **1,25** usluge po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **0,36** usluga.

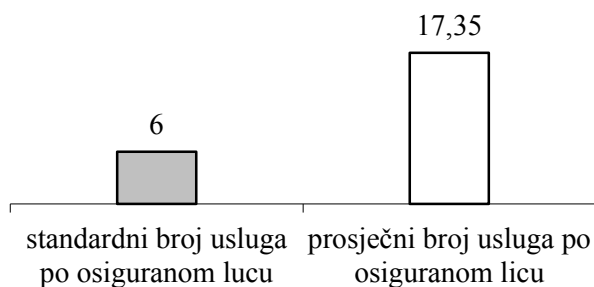
Zdravstvena zaštita predškolske djece (0-6 godina)

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **30:70** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **50:50 ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga** (grafikon 40).



Grafikon 40. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece 0-6 godina na području TK u 2010. godini

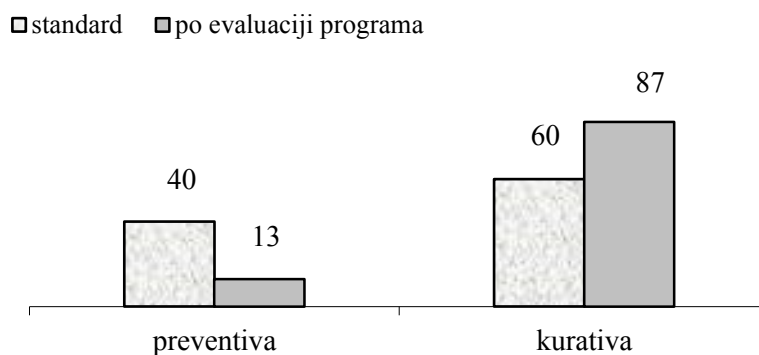
U zdravstvenoj zaštiti predškolske djece registrovano je prosječno **17,35** usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **6** usluga (grafikon 41).



Grafikon 41. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti predškolske djece 0-6 godina na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

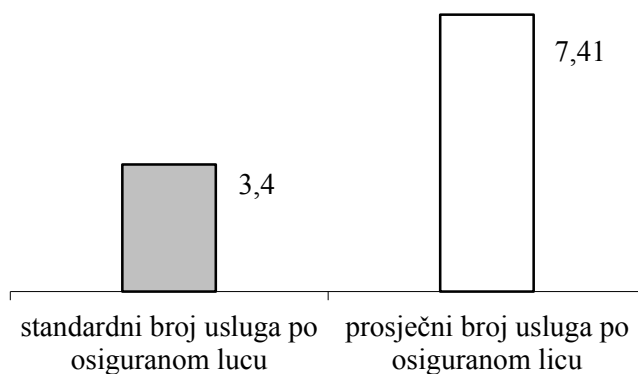
Zdravstvena zaštita školske djece i omladine (7-19 godina)

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **13:87** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **40:60** ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga (grafikon 42).



Grafikon 42. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-19 godina na području TK u 2010. godini

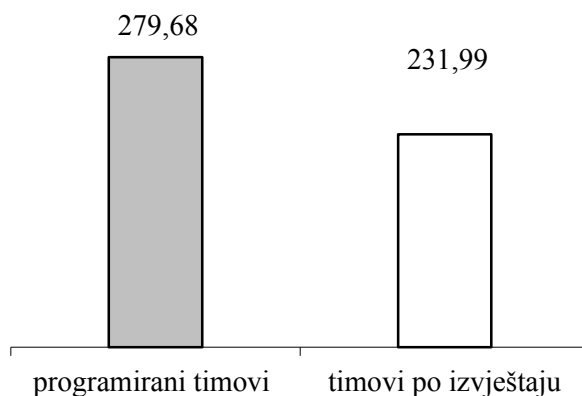
U zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-19 godina registrovano je prosječno **7,41** usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **3,40** usluga (grafikon 43).



Grafikon 43. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-19 godina na području TK u 2010. godini

Evaluacija Programa za ostale djelatnosti primarne zdravstvene zaštite

U okviru ostalih djelatnosti primarne zdravstvene zaštite **programirano je 279,68 timova**. Po izvještajima o radu **registrovano je 231,99 timova**. U odnosu na programirani broj timova u ostalim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite uočava se manjak od **47,69 timova** što predstavlja najveći registrovani nedostatak u nekoj od djelatnosti (grafikon 44) .



Grafikon 44. Odnos programiranih timova i timova po izvještajima u ostalim djelatnostima primarne zdravstvene zaštite na području TK u 2010. godini

Evaluirajući ostvarenje Programa za ostale djelatnosti primarne zdravstvene zaštite za 2010. godinu registrovan je:

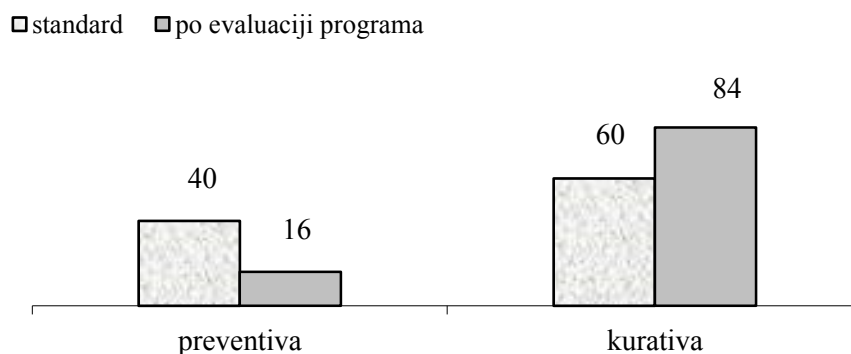
- nedostatak timova u djelatnosti zdravstvene njege u kući registrovan je u svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona osim u Doboj Istoku, Kladanju, Teočaku i Živinicama.
- nedostatak timova u djelatnosti hitne medicinske pomoći (Banovići, Čelić, Gračanica, Gradačac, Kalesija, Lukavac, Srebrenik i Tuzla)
- nedostatak timova u djelatnosti zdravstvene zaštite zuba i usta predškolske i školske djece i omladine, što se dijelom kompenzira radom timova u zubozdravstvenoj zaštiti odraslih u dijelu usluga kurativne zdravstvene zaštite
- u oblasti laboratorijske dijagnostike registruje se izuzetno veliki broj usluga u svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona. Ovako veliki broj usluga opterećuje deficitarne nosioce timova laboratorijske dijagnostike što se može odraziti na kvalitet pruženih usluga.
- registrovani veliki broj usluga laboratorijske djelatnosti zahtijeva detaljnu analizu unutar ustanova. Neophodna je i stručna analiza strukture i opravdanosti pruženih usluga sa ciljem sagledavanja primjenljivosti postojećeg standarda iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Zdravstvena njega u kući

U djelatnosti zdravstvene njege u kući registrovano je prosječno **0,39 usluga** po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **0,65 usluga**.

Zdravstvena zaštita žena (15 i više godina)

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **16:84** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **40:60 ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga** (grafikon 45).



Grafikon 45. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti žena na području TK u 2010. godini

U zdravstvenoj zaštiti žena registrovano je prosječno **1,33** usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **1,20** usluga.

Pneumoftiziološka zdravstvena zaštita

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **28:72** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **15:85 ukazuje na provođenje preventivnog rada i postepeno dostizanje standarda**. Registrovano je prosječno **0,36** usluga po osiguranom licu, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **0,41** usluga.

Higijensko epidemiološka zaštita

Prosječan broj usluga **higijensko epidemiološke zaštite** po osiguranom licu na području TK je **0,31**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za higijensko epidemiološku zaštitu. Na području Tuzlanskog kantona domovi zdravlja pružali su usluge higijensko epidemiološke zaštite primarnog nivoa za 2010. godinu.

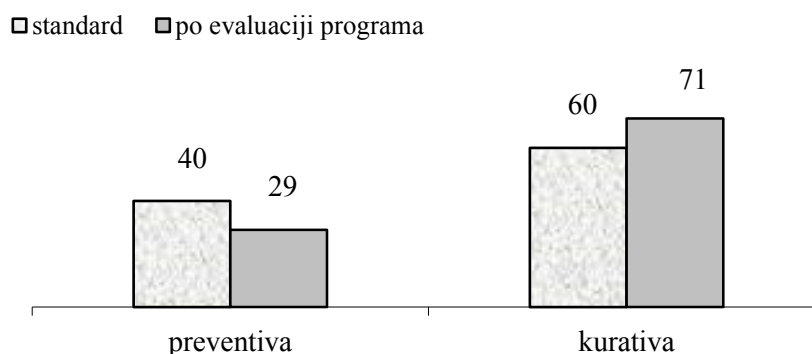
Hitna medicinska pomoć

Prosječan broj usluga za **hitnu medicinsku pomoć** po osiguranom licu na području TK je **1,64**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za hitnu medicinsku pomoć.

Zubo-zdravstvena zaštita:

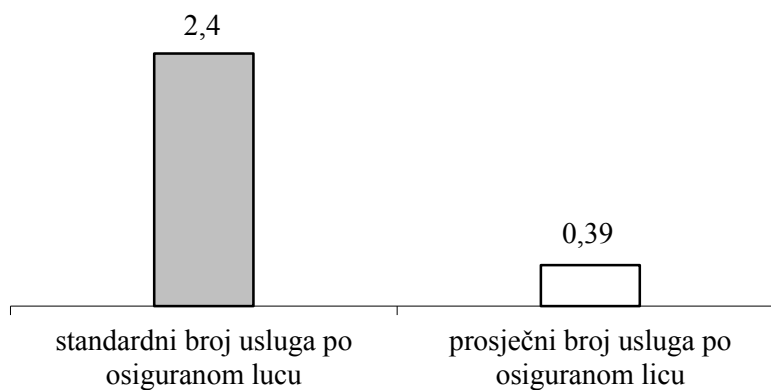
Zdravstvena zaštita zuba i usta predškolske djece od 0-6 godina

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **29:71** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **40:60** ukazuje na **približnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga** (grafikon 46).



Grafikon 46. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta predškolske djece na području TK u 2010. godini

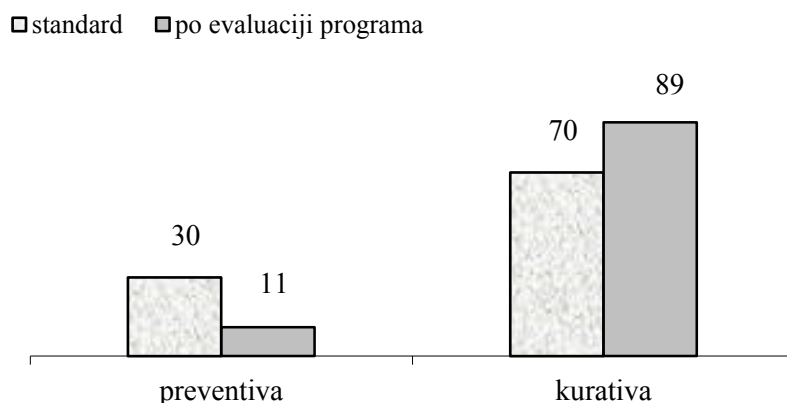
Prosječan broj usluga po osiguranom licu je **0,39**, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **2,40** usluga (grafikon 47).



Grafikon 47. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta predškolske djece na području TK u 2010. godini

Zdravstvena zaštita zuba i usta školske djece i omladine od 7-19 godina

U zdravstvenoj zaštiti zuba i usta školske djece i omladine od 7-19 godina odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **11:89** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **30:70** ukazuje na **nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga** (grafikon 48).

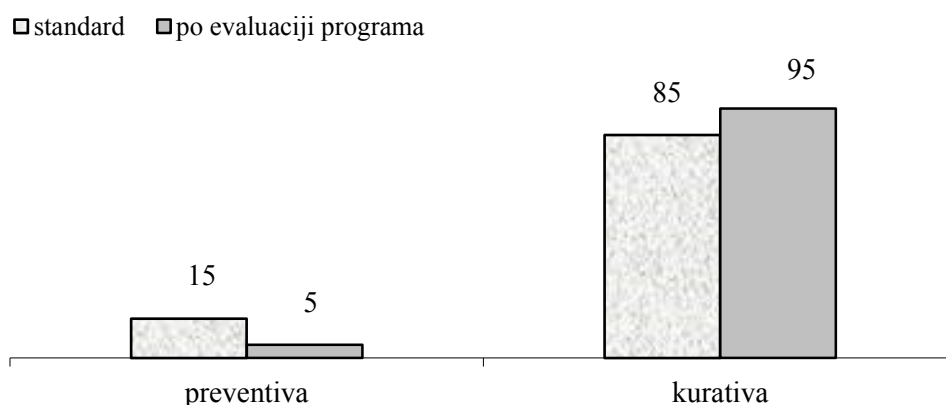


Grafikon 48. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta školske djece i omladine na području TK u 2010. godini

Prosječan broj usluga po osiguranom licu je **2,31**, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **2,30**.

Zdravstvena zaštita zuba i usta odraslih

Odnos preventivnih i kurativnih usluga po izvještaju iznosi **5:95** što u odnosu na broj preventivnih i kurativnih usluga po standardu **15:85** ukazuje na nedovoljnu implementaciju programa u oblasti preventivnih usluga (grafikon 49).

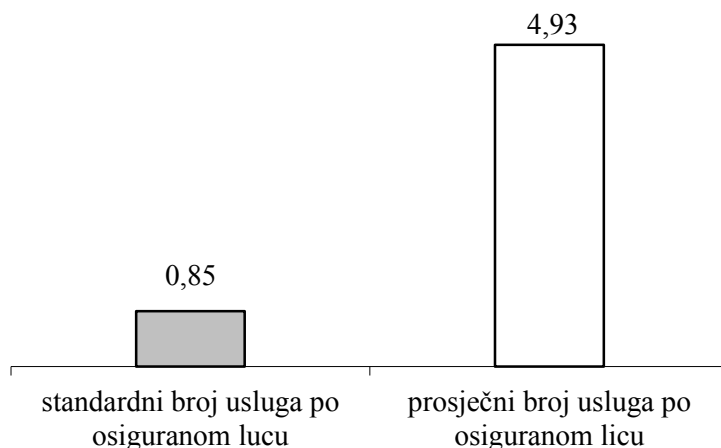


Grafikon 49. Odnos preventivnih i kurativnih usluga po evaluaciji i po standardu u zdravstvenoj zaštiti zuba i usta na području TK u 2010. godini

Prosječan broj usluga po osiguranom licu je **0,86**, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **0,35** usluga.

Laboratorijska djelatnost

Prosječan broj usluga **laboratorijske djelatnosti** po osiguranom licu na području Tuzlanskog kantona je **4,93**, a standard usluga po korisniku godišnje iznosi **0,85** usluga. Domovi zdravlja pružaju usluge laboratorijske djelatnosti **iznad standardnog** broja što upućuje na veliku opterećenost timova zaposlenih u laboratorijama (grafikon 50).



Grafikon 50. Odnos standardnog i prosječnog broja usluga po osiguranom licu u laboratorijskoj djelatnosti na području TK u 2010. godini

Centar za mentalnu rahabilitaciju

Prosječan broj usluga **centara za mentalnu rahabilitaciju** po osiguranom licu na području TK je **0,35**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za mentalnu rahabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu.

Centar za fizikalnu medicinu i rahabilitaciju

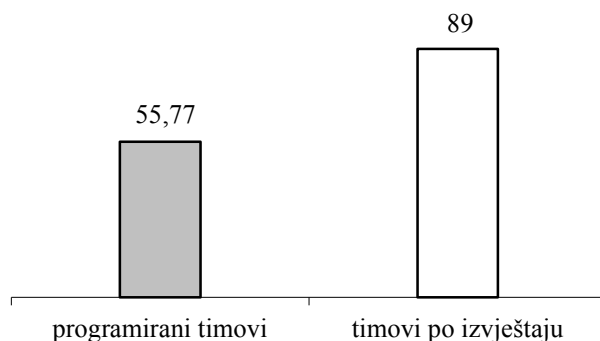
Prosječan broj usluga **centara za fizikalnu medicinu i rahabilitaciju** po osiguranom licu na području TK je **2**. Važeći standardi i normativi nisu regulisali standardni broj usluga po osiguranom licu za centar za fizikalnu rahabilitaciju ali su regulisali njihovu strukturu.

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita se pružala na dva nivoa, sekundarnom i tercijarnom. Domovi zdravlja Tuzlanskog kantona su programirani da pružaju sekundarni nivo konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite kao i Opća bolnica Gračanica i Stacionar Doma zdravlja u Gradačcu (ginekologija i akušerstvo). Nivo sekundarne i tercijarne specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite pružao je Klinički centar Tuzla.

Specijalističko konsultativne djelatnosti organizovane su kao posebne organizacione jedinice domova zdravlja iz sljedećih disciplina: interne medicine, pedijatrije, opće hirurgije, otorinolaringologije, dermatovenerologije, pneumoftziologije, medicine rada, oftalmologije, neurologije i stomatološke zaštite sekundarnog nivoa.

U okviru specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa programirano je 55,77 timova. Po izvještajima o radu registrovano je 89 timova. U odnosu na programirani broj timova registruje se veći broj timova po izvještajima (grafikon 51).



Grafikon 51. Odnos programiranih timova i timova po izvještajima u specijalističko konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti na području TK u 2010. godini

Evaluacija Programa specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite vanbolničkog nivoa

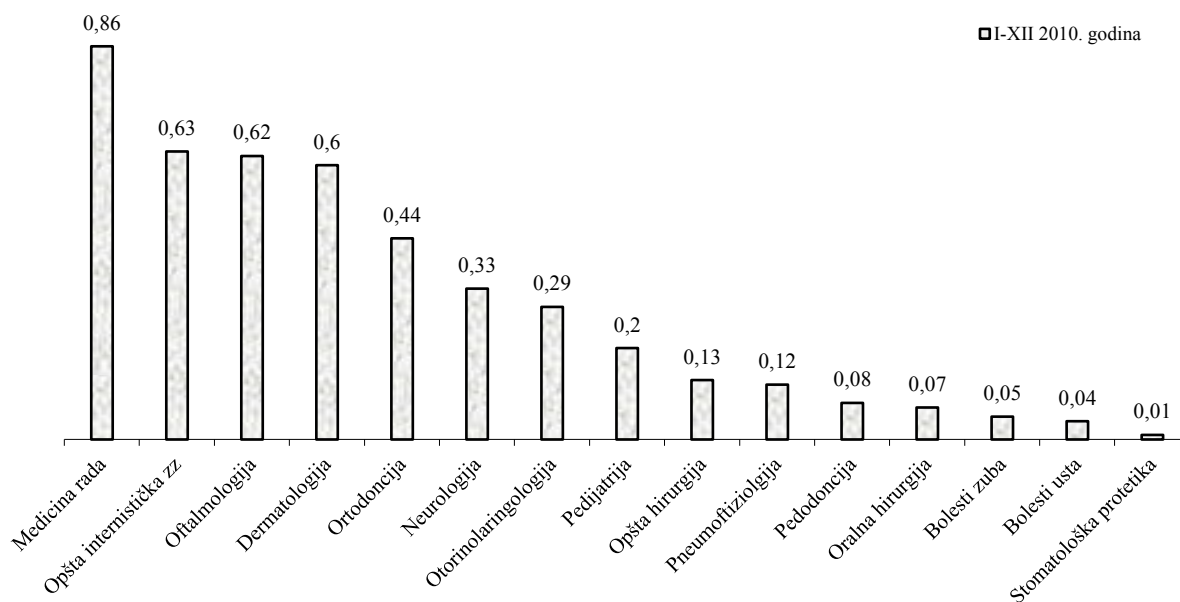
Evaluirajući ostvarenje Programa u specijalističko konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti vanbolničkog nivoa karakteristike su:

- najčešće djelatnosti koje nisu Programom zdravstvene zaštite predviđene, a registruju se putem izvještaja su: ultrazvučna dijagnostika i citološka dijagnostika pri ginekologiji, ortopedija, defektologija, medicina rada primarnog nivoa, profesionalna patologija i toksikologija.
- najčešće djelatnosti koje su programirane, a putem izvještaja se ne evidentira njihov rad su: pedijatrija, opća hirurgija, pneumoftizilogija i sve stomatološke djelatnosti
- nisu razvrstane usluge u djelatnosti medicine rada na usluge primarnog i sekundarnog nivoa
- višak timova registruje u djelatnosti: medicine rada (23 tima), opće internističke zdravstvene zaštite (8 timova), ortodoncije (3 tima), neurologija (3 tima), pedodoncije (1 tim) i pneumoftizilogije (2 tima).

Prema izjašnjenjima javnih zdravstvenih ustanova domova zdravlja Tuzlanskog kantona i evaluacije Programa specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite za 2010. godinu, registrovane su prosječne usluge specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite u odnosu na osigurana lica:

- 0,63 usluga opšte internističke zdravstvene zaštite po osiguranom licu
- 0,20 usluga pedijatrije po osiguranom licu
- 0,13 usluge opšte hirurgije po osiguranom licu
- 0,33 usluga neurologije po osiguranom licu
- 0,29 usluga otorinolaringologije po osiguranom licu
- 0,62 usluge oftalmologije po osiguranom licu

- 0,60 usluga dermatologije po osiguranom licu
- 0,12 usluga pneumofiziologije po osiguranom licu
- 0,86 usluga medicine rada po osiguranom licu
- 0,04 usluga bolesti usta po osiguranom licu
- 0,05 usluga bolesti zuba po osiguranom licu
- 0,44 usluga ortodoncije po osiguranom licu
- 0,08 usluga pedodoncije po osiguranom licu
- 0,07 usluga oralne hirurgije po osiguranom licu
- 0,01 usluga stomatološke protetike po osiguranom licu



Grafikon 52. Registrovane usluge po osiguranom licu u specijalističko konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti na području TK u 2010. godini

Opšta hirurgija

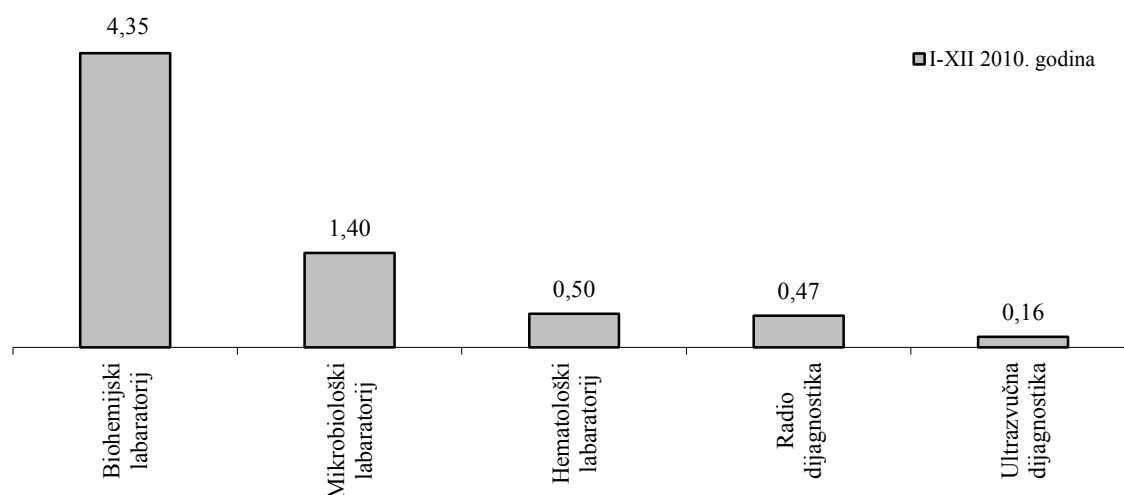
Prosječan broj usluga **opšte hirurgije** po osiguranom licu na području TK je **0,13**. Opštu hirurgiju na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini je pružao Dom zdravlja Lukavac i Živinice prema izjašnjenjima o mogućnostima za pružanjem zdravstvene zaštite. Dom zdravlja Tuzla nije pružao usluge opšte hirurgije iako se prema izjašnjenjima opredjelio da će ovaj vid zdravstvene zaštite pružati stanovništvu i studentima.

Vanbolnička dijagnostička djelatnost

Vanbolničku dijagnostičku djelatnost sekundarnog i tercijarnog nivoa pružaju domovi zdravlja Tuzlanskog kantona do određenog nivoa za laboratorijsku djelatnost (hematološki laboratorij, biohemijski laboratorij, mikrobiološki laboratorij). Usluge koje domovi zdravlja nisu u mogućnosti pružati osiguranim licima realizuju se u laboratorijama Univerzitetsko kliničkog centra Tuzla. Domovi zdravlja nisu u mogućnosti pružati potpuni obim usluga vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa za sadržaje rada radiološke i ultrazvučne dijagnostike.

Prema izjašnjenjima javnih zdravstvenih ustanova domova zdravlja Tuzlanskog kantona za 2010. godinu i evaluacije **Programa vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa** u 2010. godini, registrovane su usluge **vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa** u odnosu na osigurana lica:

- 0,47 usluga radiološke dijagnostike po osiguranom licu,
- 0,16 usluga ultrazvučne dijagnostike po osiguranom licu,
- 0,50 usluga hematološkog laboratorija po osiguranom licu,
- 4,35 usluga biohemijskog laboratorija po osiguranom licu
- 1,40 usluga mikrobiološkog laboratorija po osiguranom licu



Grafikon 53. Registrovane usluge po osiguranom licu u vanbolničkoj dijagnostici na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini

U vanbolničkoj dijagnostičkoj djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa **nije definisan standard broja usluga** iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

U okviru vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa programirano je **18,43** timova. Po izvještajima o radu registrovano je **24,76** timova.

Evaluacijom vanbolničke dijagnostičke djelatnosti sekundarnog i tercijarnog nivoa po izvještaju o radu registrovano je da:

- timovi rade uglavnom djelatnosti koje su Programom zdravstvene zaštite predviđene
- djelatnosti čiji se rad najčešće registruje, a nisu Programom predviđene su ultrazvučna i radiološka dijagnostika

4.2. REGISTROVANE DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE KOJE NISU PREDVIĐENE PROGRAMOM ZDRAVSTVENE ZAŠTITE IZ OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

U toku 2010. godine u zdravstvenom sistemu Tuzlanskog kantona registruje se rad djelatnosti koje nisu predviđene Programima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog sistema.

Medicina rada

Medicina rada nije regulisana standardima i normativima primarne zdravstvene zaštite. Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja medicina rada je definisana kao specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita. Kantonalni Zavod za medicinu rada još nije osnovan niti je kroz Zavod za medicinu rada organizovano obavljanje specifične zdravstvene zaštite radnika na području Kantona. U Domu zdravlja Banovići rade timovi medicine rada pri nivou primarne zdravstvene zaštite, a za sekundarni nivo Dom zdravlja Banovići se opredjelio za Dom zdravlja Tuzla.

Profesionalna patologija i toksikologija je nivo visokodiferencirane zdravstvene zaštite prema standarima i normativima zdravstvene zaštite. U Domu zdravlja Tuzla registrovana je djelatnost profesionalne patologije i toksikologije u okviru medicine rada.

Defektologija (rehabilitacija sluha, glasa i govora)

Defektologija (rehabilitacija sluha, glasa i govora) nije regulisana standardima i normativima zdravstvene zaštite. Dom zdravlja Tuzla obavlja ovu djelatnost za sve opštine Tuzlanskog kantona prema posebnom programu. U domovima zdravlja Srebrenik, Živinice i Banovići registrovani su timovi koji obavljaju djelatnost rehabilitacije sluha, glasa i govora iako nisu predviđeni niti redovnim niti posebnim programom zdravstvene zaštite.

Ginekologija i akušerstvo

Djelatnost ginekologije i akušerstva i u okviru nje:

- Savjetovalište za dječiju i adolescentnu ginekologiju
- Citološka dijagnostika
- Ultrazvučna dijagnostika
- Savjetovalište za bračni sterilitet

je nivo sekundarne specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite koja se po standardima i normativima zdravstvene zaštite ne može organizovati u okviru vanbolničkih zdravstvenih ustanova. Domovi zdravlja su obavljali ultrazvučnu i citološku dijagnostiku u različitom obimu u okviru ginekologije i akušerstva.

Pneumoftizilogija

Pneumoftiziološka zdravstvena zaštita se po standardima i normativima zdravstvene zaštite organizuje u vanbolničkim ustanovama u okviru primarne zdravstvene zaštite i sekundarne specijalističko konsultativne zdravstvene zaštite. U Domu zdravlja Tuzla organizovan je rad i bronhološkog kabineta koji pripada nivou visokodiferencirane zdravstvene zaštite čije su usluge subspecijalističke.

Ortopedija sa traumatologijom

Ortopedija sa traumatologijom po standardima i normativima zdravstvene zaštite pripada specijalističko konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti sekundarnog nivoa i ne organizuje se u vanbolničkim ustanovama. U Domu zdravlja Tuzla organizovano radi ortopedija sa traumatologijom u okviru hirurških grana.

Centri za mentalnu i fizikalnu rehabilitaciju i specijalističko konsultativne djelatnosti

Standardi i normativi zdravstvene zaštite su utvrdili da se za područja za koja nisu osnovani Centri mentalnog zdravlja (CMZ) i Centri za fizikalnu rehabilitaciju (CBR) organizuje specijalističko konsultativna zaštita psihijatrije ili fizikalne medicine.

Praksa je da domovi zdravlja organizuju oba vida zdravstvene zaštite, i centre i specijalističko konsultativnu zdravstvenu zaštitu fizikalne medicine i rehabilitacije i psihijatrije.

Registrovane djelatnosti zdravstvene zaštite koje nisu predviđene programom zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja prezentirane su u tabeli 4.

Tabela 4. Djelatnosti zdravstvene zaštite koje domovi zdravlja na području Tuzlanskog kantona pružaju u odnosu na Program zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja

Vid zdravstvene zaštite	Djelatnosti koje nisu predviđene programom, a koje obavljaju DZ												
	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice
Ginekologija i akušerstvo- sekundarni nivo	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ZZ studenata												+	
Medicina rada (primarni nivo)	+												
Dispanzer za dijabetes								+					
Ortopedija												+	
Oralna hirurgija					+								
Sportska medicina												+	
Patologija sluha, glasa i govora	+									+		+	+
Bronhološki kabinet (tercijarni nivo)												+	
Radiološka dijagnostika	+		+										
Ultrazvučna dijagnostika			+								+		

Sportska medicina i djelatnost patologije sluha, glasa i govora (defektologija) za Dom zdravlja Tuzla su definisane Posebnim programima zdravstvene zaštite kao dodatni kriteriji obezbjeđenja zdravstvene zaštite.

5. POSEBNI PROGRAMI

5.1. Sportska medicina

Sportska medicina nije regulisana standardima i normativima zdravstvene zaštite ali se provodi kroz poseban program i finansira kroz dodatni kriterij obezbjeđenja zdravstvene zaštite. Djelatnost sportske medicine egzistira u Domu zdravlja Tuzla i pruža preglede i usluge osiguranim licima – sportistima. Uvođenjem dodatnih kriterija obezbjeđenja zdravstvene zaštite - Posebnih programa, Dom zdravlja Tuzla preuzeo je obavezu pružanja zdravstvene zaštite sportistima sa područja svih opština Tuzlanskog kantona. Izvještaj o radu Poliklinike u 2010. godini registruje rad ukupno 9 zaposlenih od čega su 2 doktori specijalisti sportske medicine, 1 profesor fizičkog vaspitanja, 1 diplomirana medicinska sestra-tehničar, 1 zdravstveni tehničar više stručne spreme i 4 zdravstvena tehničara srednje stručne spreme.

U toku 2010. godine u Poliklinici je pruženo ukupno **44.314** pregleda i usluga. Sportistima sa drugih opština Tuzlanskog kantona u posmatranom periodu pruženo je **2.002** pregleda i usluga. Izvještaj o pruženim pregledima i uslugama u Poliklinici za sportsku medicinu pokazuje da se od ukupnog broja pruženih pregleda i usluga osiguranim licima na području Tuzlanskog kantona **4,5%** pregleda i usluga odnosi na preglede i usluge pružene sportistima koji su sa drugih opština. U odnosu na 2008. i 2009. godinu u 2010. godini, u Poliklinici za sportsku medicinu Doma zdravlja Tuzla, registruje se isti broja zaposlenih, i porast broja ukupno pruženih usluga i porast pruženih usluga sportistima koji su sa drugih opština Tuzlanskog kantona (tabela 5).

Tabela 5. Djelatnost Poliklinike za sportsku medicinu Doma zdravlja Tuzla u 2008. i 2009. i 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Djelatnost sportske medicine	Tuzlanski kanton		
	2008	2009	2010
Broj doktora specijalista sportske medicine	2	2	2
Broj zdravstvenih saradnika	1	1	1
Broj zdravstvenih tehničara VSS	0	1	1
Broj zdravstvenih tehničara VŠS	0	1	1
Broj zdravstvenih tehničara SSS	4	4	4
Ukupno zaposlenih	7	9	9
Pruženo usluga ukupno	29.983	39.255	44.314
Pruženo usluga sportistima sa drugih opština TK	637	1.661	2002
Procenat pruženih usluga drugima opštinama TK	2,12%	4,23%	4,5%

5.2. Zdravstvena zaštita učenika i studenata iz drugih opština koji su na redovnom školovanju u Tuzli, a imaju prebivalište u drugoj opštini Kantona

Program zdravstvene zaštite učenika i studenata iz drugih opština koji su na redovnom školovanju u Tuzli, a imaju prebivalište u drugoj opštini Kantona sačinjen je kroz dodatni kriterij obezbjeđivanja zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Izvještaj o radu Službe za zdravstvenu zaštitu studenata za 2010 godinu registruje rad ukupno 3 zaposlena od čega je 1 doktor specijalista urgentne medicine i 2 zdravstvena tehničara srednje stručne spreme. U toku 2010. godine u Službi je pruženo ukupno **9.305** pregleda i usluga. Osiguranicima sa drugih opština Tuzlanskog kantona u posmatranom periodu pruženo je **1.533** pregleda i usluga. Izvještaj o pruženim pregledima i uslugama u Službi pokazuje da se od ukupnog broja pruženih pregleda i usluga osiguranim licima na području Tuzlanskog

kantona **16%** pregleda i usluga odnosi na preglede i usluge pružene osiguranicima koji su sa drugih opština Tuzlanskog kantona. Djelatnost zdravstvene zaštite učenika i studenata koji su na redovnom školovanju u Tuzli, a imaju prebivalište u drugim opštinama Tuzlanskog kantona za 2010. godinu u Domu zdravlja Tuzla se obavljajala i u okviru drugih djelatnosti kroz službe i nivoe:

Primarna zdravstvena zaštita –2010. godina:

- Zdravstvena zaštita školske djece i omladine – pruženo 473 pregleda i usluga;
- Zdravstvena zaštita zuba i usta školske djece i omladine - pruženo 1539 pregleda i usluga;
- Zdravstvena zaštita zuba i usta odraslih- pruženo 464 pregleda i usluge;
- Centar za fizikalnu rehabilitaciju – pruženo 442 pregleda i usluga;
- Laboratorijska dijagnostika- pruženo 86 pregleda i usluga;

Specijalističko konsultativna zdravstvena zaštita – 2010. godina:

- Bolesti usta - pruženo 193 pregleda i usluga;
- Pedodoncija- pruženo 103 pregleda i usluga;
- Oralna hirurgija- pruženo 106 pregled i usluga;
- Dermatologija- pruženo 515 pregleda i usluga;
- Bihemijski laboratorij- pruženo 26 pregleda i usluga;

5.3. Defektologija – logopedija (patologija sluha, glasa i govora)

Program defektologije – logopedije za područje Kantona je namjenjen unapređenju zdravstvene zaštite osiguranih lica svih uzrasta sa specifičnim poremećajima sluha, glasa i govora te doprinosi poboljšanju njihovih komunikacijskih sposobnosti i ukupnom kvalitetu života. Djelatnost defektologije-logopedije egzistira u Domu zdravlja Tuzla u okviru Poliklinike za patologiju sluha, glasa i govora i pruža usluge za sva osigurana lica sa područja Tuzlanskog kantona u skladu sa posebnim programom.

Izvještaj o radu Poliklinike za patologiju sluha, glasa i govora Doma zdravlja Tuzla 2010. godine registruje rad ukupno 7 zaposlenih od čega je 5 logopeda, 1 zdravstveni tehničar više i 1 zdravstveni tehničar srednje stručne spreme. U toku 2010. godine u Poliklinici je pruženo ukupno **38.593** pregleda i usluga. Osiguranicima sa drugih opština Tuzlanskog kantona u posmatranom periodu pruženo je **3.649** pregleda i usluga. Izvještaj o pruženim pregledima i uslugama u Poliklinici za patologiju sluha, glasa i govora pokazuje da se od ukupnog broja pruženih pregleda i usluga osiguranim licima na području Tuzlanskog kantona **9,5%** pregleda i usluga odnosi na preglede i usluge pružene osiguranicima koji su sa drugih opština Tuzlanskog kantona.

Domovi zdravlja Banovići, Srebrenik i Živinice, imaju organizovanu službu za rehabilitaciju sluha, glasa i govora - defektologiju i registruju rad logopeda, pružali su usluge patologije sluha glasa i govora osiguranicima svojih opština.

VIII REZULTATI UNAPREĐENJA KVALITETA RADA U ZDRAVSTVENOM SISTEMU

8.1. Uvod

Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine FBiH", broj 59/05) je definisao kvalitet kao stepen do kojeg se očekuje povećanje očekivanih zdravstvenih ishoda u odnosu na definisane standarde i mjerilo koje uređuje skup pravila, protokola, zahtjeva ili izjava o očekivanom uobičajenom kvalitetu zdravstvene zaštite, a unutrašnju provjeru kvaliteta kao proces sistemske provjere stručnih aktivnosti u odnosu na propisane standarde.

Osiguranje kvaliteta predstavlja sistemski proces utvrđivanja poslova i zadataka zdravstvene ustanove u oblasti praćenja kvaliteta, zdravstvenih usluga; uočavanja nedostataka i njihovog ispravljanja; alokacije resursa u te svrhe i razvoja optimalnih standarda i vodilja za kliničku praksu. U tom procesu učesnici su zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici, korisnici zdravstvenih usluga, ministarstva zdravstva, zavodi za javno zdravstvo, zavodi zdravstvenog osiguranja, komore i udruženja zdravstvenih radnika.

U okviru programa uspostave sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona, Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona vrši praćenje njegove realizacije u kontinuitetu od 2008. godine.

Svake godine utvrđuju se kriteriji za praćenje kvaliteta, a za 2010. godinu oni su utvrđeni Odlukom br. 01-05-1-128/09, o elementima i kriterijima za vrednovanje unapređenja i praćenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvu Tuzlanskog kantona.

8.2. Evaluacija aktivnosti definisanih Odlukom o elementima i kriterijima za vrednovanje unapređenja i praćenja kvaliteta u zdravstvu Tuzlanskog kantona

8.2.1. Primarna zdravstvena zaštita

Prema podacima iz dostavljenih izvještaja domova zdravlja, 69% domova zdravlja ispunilo je 95% i više kriterija od predviđenih 100% za 2010. godinu.

8.2.1.1. Procenat realizacije prema grupama kriterija

Najveći procenat izvršenja kriterija predviđenih Programom registrovan je u Domu zdravlja Kalesija, 99,50%. Domovi zdravlja Banovići, Dobož Istok, Lukavac, Srebrenik, Tuzla i Živinice ostvarili su procenat izvršenja od 97,1% do 98,5%.

Procenat izvršenja 95,55% i 95,4% registrovan je u domovima zdravlja Gračanica i Gradačac. Grupa domova zdravlja sa ostvarenim procentom izvršenja od 70,8% do 85,1% su Teočak i Čelić dok najmanji procenat ostvarenja imaju domovi zdravlja Kladanj, 39,25% i Sapna 36% (tabela1).

Tabela 1. Procenat realizovanih aktivnosti Programa prema grupama kriterija za 2010. godinu, u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija	IZU Domovi zdravlja												
	Banovići	Čelić	Doboj istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice
I Komisije/ odgovorne osobe	3,70	77,50	4,00	3,00	3,20	4,00	1,00	4,00	1,60	4,00	4,00	3,10	4,00
II Strategije	7,00	100,00	7,00	7,00	7,00	7,00	1,00	7,00	0,00	7,00	6,00	7,00	7,00
III Programi, planovi, sporazumi	5,00	32,00	5,00	5,00	5,00	5,00	0,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
IV Procedure - imenovane akreditacijskim standardima	10,00	100,00	10,00	10,00	10,00	10,00	8,25	10,00	5,25	10,00	10,00	10,00	10,00
V Politike i procedure za sva operativna polja	5,00	100,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	0,00	5,00	5,00	5,00	5,00
VI Sistem žalbi, pohvala i sugestija	3,00	83,33	3,00	2,50	1,75	3,00	0,00	3,00	0,25	3,00	2,75	3,00	3,00
VII Mjerenje zadovoljstva osoblja	2,00	100,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,50	2,00	0,00	2,00	2,00	2,00	2,00
VIII Mjerenje zadovoljstva pacijenata	3,00	100,00	3,00	2,50	3,00	3,00	0,00	3,00	0,00	3,00	3,00	3,00	3,00
IX Sistem incidentnih situacija	2,00	75,00	3,25	3,25	1,75	3,50	0,00	4,00	0,50	3,50	2,50	4,00	2,50
X Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	10,00	80,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	0,00	10,00	10,00	8,00	10,00
XI Evidencije	6,00	50,00	6,00	4,30	5,70	6,00	0,00	6,00	5,60	5,70	5,60	6,00	6,00
XII Dokumentacija	5,00	100,00	5,00	5,00	5,00	5,00	1,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
XIII Edukacija osoblja	7,00	92,86	7,00	7,00	7,00	7,00	5,00	7,00	4,00	7,00	4,00	7,00	7,00
XIV Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali	8,00	38,75	7,70	8,00	8,00	8,00	0,00	8,00	6,80	8,00	8,00	8,00	8,00
XV Indikatori/klinička revizija	21,00	38,10	20,25	21,00	21,00	21,00	6,50	18,13	3,00	20,25	12,25	21,00	21,00
Ukupno	97,70	70,80	98,20	95,55	95,40	99,50	39,25	97,13	36,00	98,45	85,10	97,10	98,50

8.2.1.2. Ostvareni procenti unutar grupa kriterija

U zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite unaprijeđenje kvaliteta se prati kroz aktivnosti koje se realizuju u okviru 15 grupa kriterija. Većina domova zdravlja ispunila je najveći broj zadatih kriterija u visokom procentu. Najviši procenti izvršenja ostvareni su u grupama kriterija IV i XII. U grupi IV – Procedure imenovane akreditacijskim standardima maksimalni procenat nije ostvaren samo u domovima zdravlja Kladanj (82,5%) i Sapna (52,5%) a u grupi XII – Dokumentacija samo u domu zdravlja Kladanj (20%). Najniži procenti ostvareni su u grupama IX – Sistem incidentnih situacija, sa procentom izvršenja po domovima zdravlja od 0% do 100%, XV – Indikatori/klinička revizija sa procentom izvršenja od 14,29% do 100% i VI – Sistem žalbi, pohvala i sugestija sa procentom ostvarenja od 0% do 100% (tabela 2).

Tabela 2. Procenat realizacije aktivnosti Programa unutar grupa kriterija za 2010. godinu, u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija	IZU domovi zdravlja												
	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice
I Komisije/odgovorne osobe	92,50	77,50	100,00	75,00	80,00	100,00	25,00	100,00	40,00	100,00	100,00	77,50	100,00
II Strategije	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	0,00	100,00	85,71	100,00	100,00
III Programi, planovi, sporazumi	100,00	32,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00
IV Procedure - imenovane akreditacijski standardima	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	82,50	100,00	52,50	100,00	100,00	100,00	100,00
V Politike i procedure za sva operativna polja	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00
VI Sistem žalbi, pohvala i sugestija	100,00	83,33	100,00	83,33	58,33	100,00	0,00	100,00	8,33	100,00	91,67	100,00	100,00
VII Mjerenje zadovoljstva osoblja	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00
VIII Mjerenje zadovoljstva pacijenata	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00
IX Sistem incidentnih situacija	50,00	75,00	81,25	81,25	43,75	87,50	0,00	100,00	12,50	87,50	62,50	100,00	62,50
X Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	80,00	100,00
XI Evidencije	100,00	50,00	100,00	71,67	95,00	100,00	0,00	100,00	93,33	95,00	93,33	100,00	100,00
XII Dokumentacija	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
XIII Edukacija osoblja	100,00	92,86	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	100,00	57,14	100,00	57,14	100,00	100,00
XIV Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali	100,00	38,75	96,25	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	85,00	100,00	100,00	100,00	100,00
XV Indikatori/klinička revizija	100,00	38,10	96,43	100,00	100,00	100,00	30,95	86,33	14,29	96,43	58,33	100,00	100,00

8.2.1.3. Ostvarene obavezne aktivnosti

U okviru postavljenih kriterija za domove zdravlja 85 aktivnosti je označeno obavezna za realizaciju u tekućoj kalendarskoj godini. Maksimalnu realizaciju obaveznih aktivnosti ostvario je dom zdravlja Živinice (100%), a najnižu domovi zdravlja Sapna (44,71%) i Kladanj (12,94%). Realizacija obaveznih aktivnosti za ostale domove zdravlja prikazana je u tabeli 3.

Tabela 3. Procenat realizacije obaveznih aktivnosti Programa unutar grupa kriterija za 2010. godinu, u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija	JZU Domovi zdravlja													
	Banovići	Čelić	Doboj Istok	Gračanica	Gradačac	Kalesija	Kladanj	Lukavac	Sapna	Srebrenik	Teočak	Tuzla	Živinice	
I Komisije/odgovorne osobe	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	30,00	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
II Strategije														
III Programi planovi, sporazumi	100,00	57,14	85,71	100,00	100,00	85,71	0,00	100,00	71,43	85,71	85,71	100,00	100,00	
IV Procedure - imenovane akreditacijski standardima														
V Politike i procedure za sva operativna polja														
VI Sistem žalbi, potvrdila i sugestija	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67	0,00	100,00	33,33	100,00	66,67	100,00	100,00	
VII Mjerenje zadovoljstva osoblja	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
VIII Mjerenje zadovoljstva pacijenata	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
IX Sistem incidentnih situacija	60,00	100,00	80,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
X Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi														
XI Evidencije	100,00	70,59	94,12	100,00	94,12	100,00	0,00	100,00	82,35	88,24	82,35	94,12	100,00	
XII Dokumentacija														
XIII Edukacija osoblja	100,00	83,33	83,33	33,33	100,00	100,00	33,33	100,00	33,33	100,00	83,33	66,67	100,00	
XIV Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali	100,00	6,25	56,25	31,25	100,00	93,75	0,00	93,75	31,25	75,00	81,25	75,00	100,00	
XV Indikatori/klinička revizija	100,00	53,33	93,33	93,33	100,00	100,00	26,67	93,33	13,33	73,33	93,33	53,33	100,00	
Ukupno	97,65	63,53	84,71	80,00	98,82	96,47	12,94	97,65	44,71	87,06	88,24	83,53	100,00	

Najveća realizacija obaveznih aktivnosti registrovana je u grupama I, VII i XI.

Za grupu I – Komisije/odgovorne osobe, svi domovi zdravlja osim domova zdravlja Kladanj i Sapna su ostvarili maksimalnu realizaciju.

U grupi VII – mjerenje zadovoljstva osoblja maksimalna realizacija aktivnosti je izostala u domu zdravlja Kladanj (66,67%) dok u domu zdravlja Sapna nije bilo realizacija aktivnosti u ovoj grupi (0%).

Obavezne aktivnosti iz grupe XI – Evidencije, ostvarene su u rasponu procenata od 0% koliko je registrovano u domu zdravlja Kladanj do 100% u domovima zdravlja Banovići, Gračanica, Kalesija, Lukavci i Živinice.

Najmanji procenat ostvarenja obaveznih aktivnosti realizovan je u grupama XIV i XV.

Obavezne aktivnosti iz grupe XIV – Edukacija pacijenata u zajednici i informativni materijali u potpunosti su realizovali domovi zdravlja Banovići, Gradačac i Živinice.

Za ostale domove zdravlja procenat ostvarenja je veoma šarolik i kreće se od 0% u domu zdravlja Kladanj do 93,75% u domovima zdravlja Kalesija i Lukavac.

U grupi XV – Indikatori/klinička revizija potpunu realizaciju obaveznih aktivnosti registruju domovi zdravlja Banovići, Gradačac, Kalesija i Živinice, dok se realizacija u ostalim domovima zdravlja kreće od 13,33% (dom zdravlja Sapna) do 93,33% (domovi zdravlja Doboj Istok, Gračanica i Lukavac) (tabela 3).

8.2.2. Bolnička zdravstvena zaštita

Javne zdravstvene ustanove bolničke zdravstvene zaštite na Tuzlanskom kantonu (Univerzitetski klinički centar Tuzla, Opća bolnica Gračanica i Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Banja „Ilidža“ Gradačac) dostavile su godišnje izvještaje o ispunjenosti kriterija za 2010. godinu.

8.2.2.1. Procenat izvršenja prema grupama kriterija

Od javnih zdravstvenih ustanova bolničkog nivoa, UKC Tuzla je ostvario 100% realizaciju aktivnosti za kriterije predviđene u 2010. godini.

Opća bolnica Gračanica i Banja Ilidža, takođe su ostvarile izuzetno visoke realizacije aktivnosti u procentima od 99,6% i 98,90% (tabela 4).

Tabela 4. Procenat realizovanih aktivnosti Programa prema grupama kriterija za 2010. godinu, u bolničkim ustanovama na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija		UKC	Opća bolnica Gračanica	Banja Ilidža
I	Komisije/odgovorne osobe	4,00	4,00	2,90
II	Politike i procedure	12,00	12,00	20,00
III	Politike i procedure za sva operativna polja	5,00	5,00	5,00
IV	Strategije	7,00	7,00	8,00
V	Planovi, programi i sporazumi	5,00	5,00	5,00
VI	Sistem žalbi, pohvala i sugestija	3,00	3,00	3,00
VII	Sistem incidentnih situacija	4,00	4,00	4,00
VIII	Mjerenje zadovoljstva pacijenata	3,00	3,00	3,00
IX	Mjerenje zadovoljstva osoblja	2,00	2,00	2,00
X	Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	12,00	12,00	12,00
XI	Evidencije	8,00	7,60	8,00
XII	Edukacija osoblja	8,00	8,00	8,00
XIII	Infirmacije za pacijente, informativni materijali, obuka	7,00	7,00	3,00
XIV	Indikatori/klinička revizija	20,00	20,00	15,00
SVE GRUPE		100,00	99,60	98,90

8.2.2.2. Ostvareni procenti unutar grupa kriterija

Sve javne zdravstvene ustanove bolničkog nivoa realizovale su u visokom procentu kriterije unutar zadatih četrnaest grupa: UKC u procentima 100% za sve grupe, Opća bolnica Gračanica u procentima 100% za sve grupe osim grupe XI – Evidencije (95%) i Banja Ilidža za sve grupe u procentima 100% osim za grupu I – Komisije/odgovorne osobe (72,5%) . (tabela 5).

Tabela 5. Procenat realizacije aktivnosti Programa **unutar** grupa kriterija za 2010. godinu, u bolničkim ustanovama na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija		UKC	Opća bolnica Gračanica	Banja Ilidža
I	Komisije/odgovorne osobe	100,00	100,00	72,50
II	Politike i procedure	100,00	100,00	100,00
III	Politike i procedure za sva operativna polja	100,00	100,00	100,00
IV	Strategije	100,00	100,00	100,00
V	Planovi, programi i sporazumi	100,00	100,00	100,00
VI	Sistem žalbi, pohvala i sugestija	100,00	100,00	100,00
VII	Sistem incidentnih situacija	100,00	100,00	100,00
VIII	Mjerenje zadovoljstva pacijenata	100,00	100,00	100,00
IX	Mjerenje zadovoljstva osoblja	100,00	100,00	100,00
X	Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	100,00	100,00	100,00
XI	Evidencije	100,00	95,00	100,00
XII	Edukacija osoblja	100,00	100,00	100,00
XIII	Informacije za pacijente, informativni materijali, obuka	100,00	100,00	100,00
XIV	Indikatori/klinička revizija	100,00	100,00	100,00

8.2.2.3. Ostvarene obavezne aktivnosti

U okviru postavljenih kriterija za bolničke zdravstvene ustanove, 108 aktivnosti je označeno obaveznima za realizaciju u tekućoj kalendarskoj godini za klinički centar, 95 za opću bolnicu, a 76 za centar za fizikalnu rehabilitaciju.

Maksimalnu realizaciju obaveznih aktivnosti ostvario je UKC Tuzla (100%), dok je opća bolnica Gračanica realizovala 67,37%, a Banja Ilidža 80,26% ovih aktivnosti. U grupama VI – Sistem žalbi, pohvala i sugestija, VII – Sistem incidentnih situacija, VIII – Mjerenje zadovoljstva pacijenata i IX - Mjerenje zadovoljstva osoblja sve JZU bolničkog nivoa su 100% realizovale obavezne aktivnosti.

U grupama I – Komisije/odgovorne osobe, V – Planovi, programi i sporazumi, XI – Evidencije, XII – Edukacija osoblja, XIII – Informacije za pacijente, informativni materijal, obuka i XIV – Indikatori/klinička revizija, opća bolnica Gračanica i Banja Ilidža Gradačac realizovale su manji procenat obaveznih aktivnosti, što je prikazano u tabeli 6.

Tabela 6. Procenat realizacije obaveznih aktivnosti Programa unutar grupa kriterija za 2010. godinu, u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija		UKC	Opća bolnica Gračanica	Banja Ilidža
I	Komisije/odgovorne osobe	100,00	100,00	88,89
II	Politike i procedure			
III	Politike i procedure za sva operativna polja			
IV	Strategije			
V	Planovi, programi i sporazumi	100,00	50,00	70,00
VI	Sistem žalbi, pohvala i sugestija	100,00	100,00	100,00
VII	Sistem incidentnih situacija	100,00	100,00	100,00
VIII	Mjerenje zadovoljstva pacijenata	100,00	100,00	100,00
IX	Mjerenje zadovoljstva osoblja	100,00	100,00	100,00
X	Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi			
XI	Evidencije	100,00	52,00	92,31
XII	Edukacija osoblja	100,00	54,55	66,67
XIII	Infirmacije za pacijente, informativni materijali, obuka	100,00	75,00	66,67
XIV	Indikatori/klinička revizija	100,00	64,71	66,67
Ukupno		100,00	67,37	80,26

8.3. Ocjena izvršenja kriterija za javne zdravstvene ustanove za 2010. u poređenju sa 2009. godinom. Većina javnih zdravstvenih ustanova ostvarila je veće procenat izvršenja u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu. Najveće povećanje izvršenja ostvarili su domovi zdravlja Banovići i Doboj Istok, te Banja Ilidža. Pet javnih zdravstvenih ustanova ostvarilo je manje ukupne procenat u 2010. u odnosu na 2009. godinu (domovi zdravlja, Srebrenik, Gradačac, Čelić, Sapna i Kladanj). UKC Tuzla je ostvario maksimalan procenat izvršenja u obje godine praćenja unaprijeđenja kvaliteta (tabela 7).

Tabela 7. Procenat ukupno realizovanih aktivnosti u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona u 2009. i 2010. godini

Rbr.	JZU	Ostvareni ukupni procenti	
		2009. godina	2010. godina
1	Dom zdravlja Banovići	55,00	97,70
2	Dom zdravlja Čelić	74,30	70,80
3	Dom zdravlja Doboj Istok	74,60	98,20
4	Dom zdravlja Gračanica	83,00	95,55
5	Dom zdravlja Gradačac	96,90	95,40
6	Dom zdravlja Kalesija	94,90	99,50
7	Dom zdravlja Kladanj	75,70	39,25
8	Dom zdravlja Lukavac	92,90	97,13
9	Dom zdravlja Sapna	64,60	36,00
10	Dom zdravlja Srebrenik	98,60	98,45
11	Dom zdravlja Teočak	75,10	85,10
12	Dom zdravlja Tuzla	97,00	97,10
13	Dom zdravlja Živinice	96,60	98,50
14	UKC Tuzla	100,00	100,00
15	Opća bolnica Gračanica	96,50	99,60
16	Banja "Ilidža"	59,90	98,90

Najveći porast ostvarenja za ustanove primarne zdravstvene zaštite (domove zdravlja), registrovan je u grupama: V – Politike i procedure za sva operativna polja, X – Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi i II – Strategije.

Pad ostvarenja izvršenja registrovan je u sedam grupa kriterija: VIII – Mjerenje zadovoljstva pacijenata, IX – Sistem incidentnih situacija, III – Planovi, program, sporazumi, XI – Evidencije, VI – Sistem žalbi, pohvala i sugestija, XV – Indikatori/klinička revizija i XIV – Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali. (tabela 8)

Tabela 8. Razlika u procentualnom ostvarenju unutar grupa u 2010. u odnosu na 2009. godinu u domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija		Procenat rasta i pada
I	Komisije/odgovorne osobe	2,89
II	Strategije	16,88
III	Programi, planovi, sporazumi	-7,91
IV	Procedure - imenovane akreditacijski standardima	11,34
V	Politike i procedure za sva operativna polja	55,00
VI	Sistem žalbi, pohvala i sugestija	-7,32
VII	Mjerenje zadovoljstva osoblja	4,26
VIII	Mjerenje zadovoljstva pacijenata	-13,85
IX	Sistem incidentnih situacija	-12,59
X	Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	26,72
XI	Evidencije	-7,74
XII	Dokumentacija	16,39
XIII	Edukacija osoblja	9,09
XIV	Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali	-0,45
XV	Indikatori/klinička revizija	-7,05

Javne zdravstvene ustanove bolničkog nivoa su u 2010. godini u odnosu na 2009. u svim grupama osim u grupi XI – Evidencije, ostvarile porast realizacije kriterija. Najveći porast registrovan je u grupama IV – Strategije, X – kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi, XV – Indikatori/klinička revizija i XIII – Informacije za pacijente, informativni materijali, obuka (tabela 9).

Tabela 9. Razlika u procentualnom ostvarenju unutar grupa u 2010. u odnosu na 2009. godinu u bolničkim ustanovama na području Tuzlanskog kantona

Grupe kriterija		Procenat rasta i pada
I	Komisije/odgovorne osobe	3,49
II	Politike i procedure	6,67
III	Politike i procedure za sva operativna polja	20,00
IV	Strategije	33,33
V	Planovi, programi i sporazumi	0,00
VI	Sistem žalbi, pohvala i sugestija	0,00
VII	Sistem incidentnih situacija	0,00
VIII	Mjerenje zadovoljstva pacijenata	5,67
IX	Mjerenje zadovoljstva osoblja	8,33
X	Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi	33,33
XI	Evidencije	-1,69
XII	Edukacija osoblja	0,00
XIII	Informacije za pacijente, informativni materijali, obuka	22,33
XIV	Indikatori/klinička revizija	25,67

IX APSENTIZAM

9.1. Uvod

Privremena spriječenost/nesposobnost za rad utvrđuje se u skladu sa propisima iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja (Instrukcija o postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad osiguranika na području ZZO TK, Pravilnik o načinu, postupku i kriterijima za utvrđivanje privremene spriječenosti za rad zbog bolesti ili povrede „Službeni list SR BiH, broj 35/87“) u zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite.

Evidencije o bolovanjima vode se shodno Zakonu o evidencijama u oblasti zdravstva na individualnom prijavnom listiću te se dostavljaju u Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona.

Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona je u 2009. godini započeo aktivnosti na unosu podataka iz individualnog prijavnog listića privremene spriječenosti za rad/apsentizma što je omogućilo praćenje parametara apsentizma.

9.2. Analiza apsentizma

Individualni prijavni listići privremene spriječenosti za rad/apsentizma (doznake) se dostavljaju iz 13 domova zdravlja sa područja Kantona. Privremenu nesposobnost za rad utvrđuju osim specijalista medicine rada i specijalisti porodične medicine, doktori opće medicine i doeducirani doktori porodične medicine što je u skladu sa reformskim procesima u oblasti primarne zdravstvene zaštite, ali takođe i specijalisti nekih grana konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite i doktori u hitnoj medicinskoj pomoći, što nije dobra praksa ali je vjerovatno rezultat organizacije primarne zdravstvene zaštite u pojedinim sredinama Tuzlanskog kantona.

9.3. Metodologija prikupljanja podataka

Obrazac „Izveštaj o trajanju privremene nesposobnosti-spriječenosti za rad“ (Obr.br. 3-0061) zdravstvene ustanove dostavljaju u Zavod za javno zdravstvo TK do 30-toga u narednom mjesecu za prethodni mjesec.

Analiza je rađena na osnovu podataka unesenih u pomenuti obrazac za period I-XII 2010. godine. Analizom nisu obuhvaćena bolovanja koja nisu zaključena u posmatranom periodu.

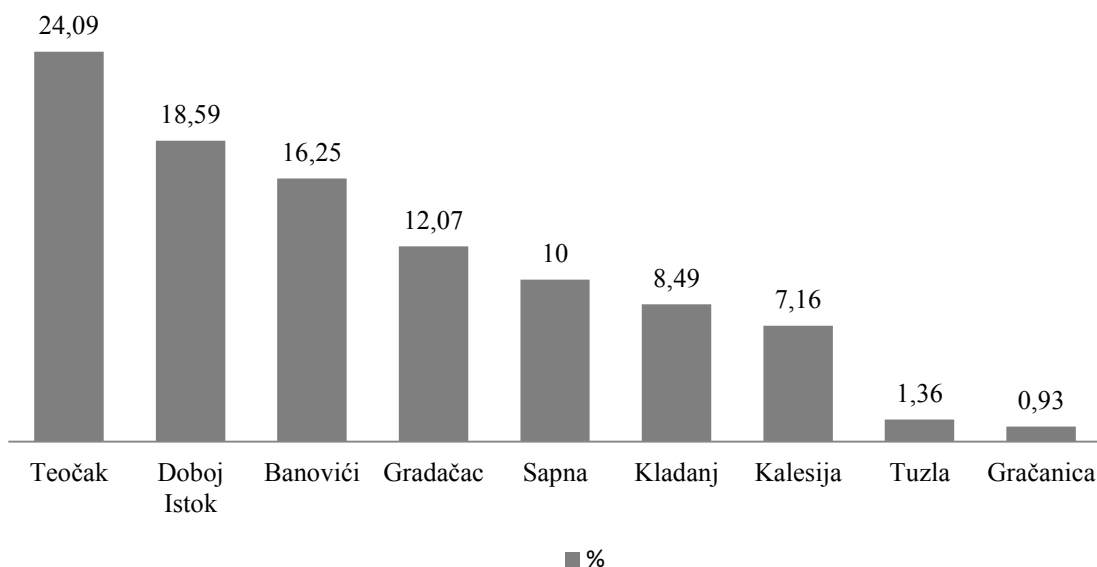
9.4. Rezultati analize

Na području Tuzlanskog kantona prema podacima Federalnog zavoda za statistiku u novembru 2010. godine je bilo zaposleno 0,71% manje stanovnika (81.349 zaposlenih) u odnosu na isti period 2009. godine (81.932 zaposlenih). U 2010. godini zaključeno je 1,15% manje bolovanja nego u 2009-toj godini (*tabela 1*).

Tabela 1. Broj zaključenih bolovanja po općinama TK u 2009. i 2010. godini

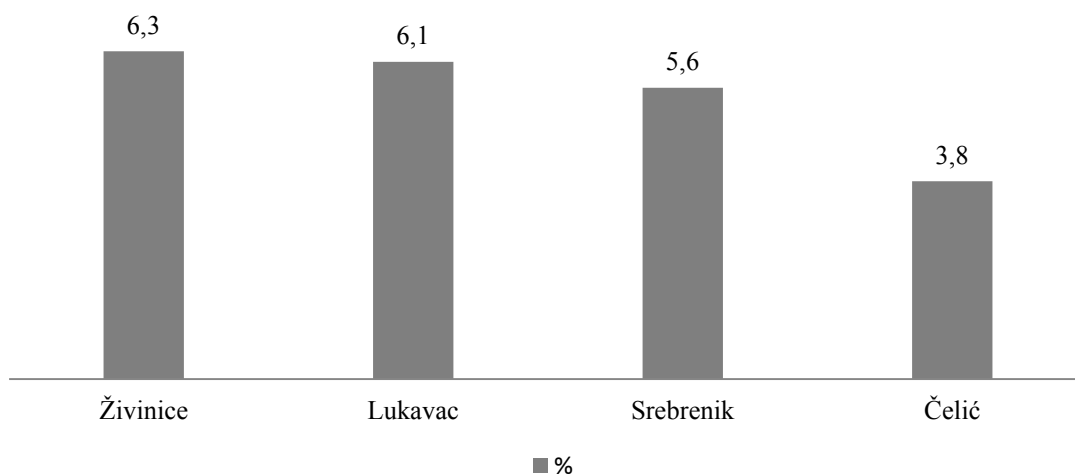
Rbr.	Općine	Broj zaključenih bolovanja		Index 2010/2009 godinu
		2009. godina	2010. godina	
1	Banovići	3.058	2561	83,75
2	Čelić	156	161	103,20
3	Doboj-Istok	651	530	81,41
4	Gračanica	4.092	4.054	99,07
5	Gradačac	2.154	1.894	87,93
6	Kalesija	1.913	1.776	92,84
7	Kladanj	624	571	91,51
8	Lukavac	3.557	3.774	106,10
9	Sapna	130	117	90
10	Srebrenik	2.052	2.166	105,56
11	Teočak	220	167	75,91
12	Tuzla	12.162	11.997	98,64
13	Živinice	4.656	4.948	106,27
UKUPNO		35.425	35.016	98,85

U devet općina Tuzlanskog kantona **registrovan je manji broj zaključenih bolovanja** u 2010. godini, u odnosu na 2009. godinu. Najveće smanjenje broja zaključenih bolovanja zabilježeno je u općinama Teočak, Doboj Istok, Banovići i Gradačac (*grafikon 1*).



Grafikon 1. Procenat smanjenja broja zaključenih bolovanja u 2010. u odnosu na 2009. godinu

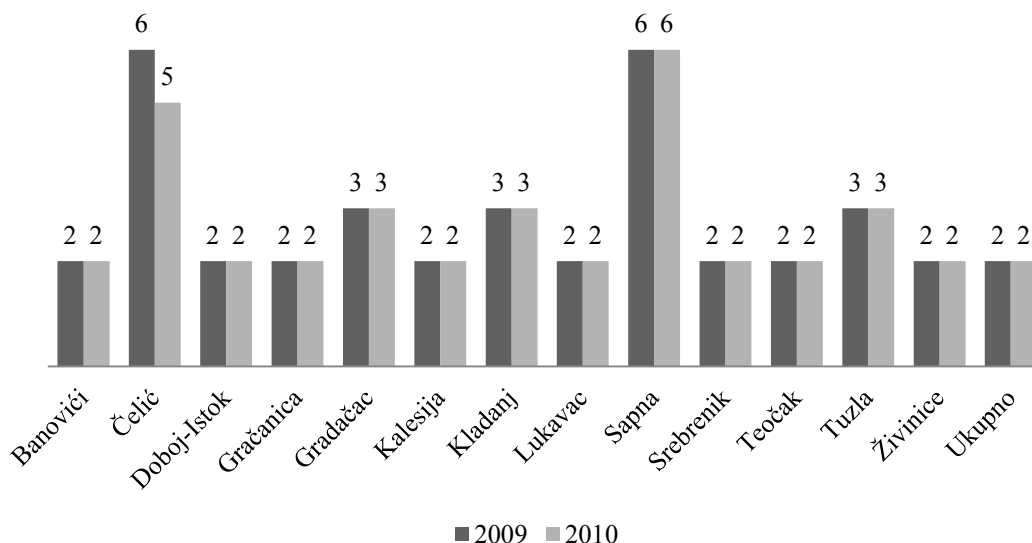
U Živinicama, Lukavcu, Srebreniku i Čeliću je **zaključeno** u 2010. godini **više bolovanja** nego u 2009. godini (grafikon 2).



Grafikon 2. Procenat povećanja broja zaključenih bolovanja u 2010. u odnosu na 2009. godinu

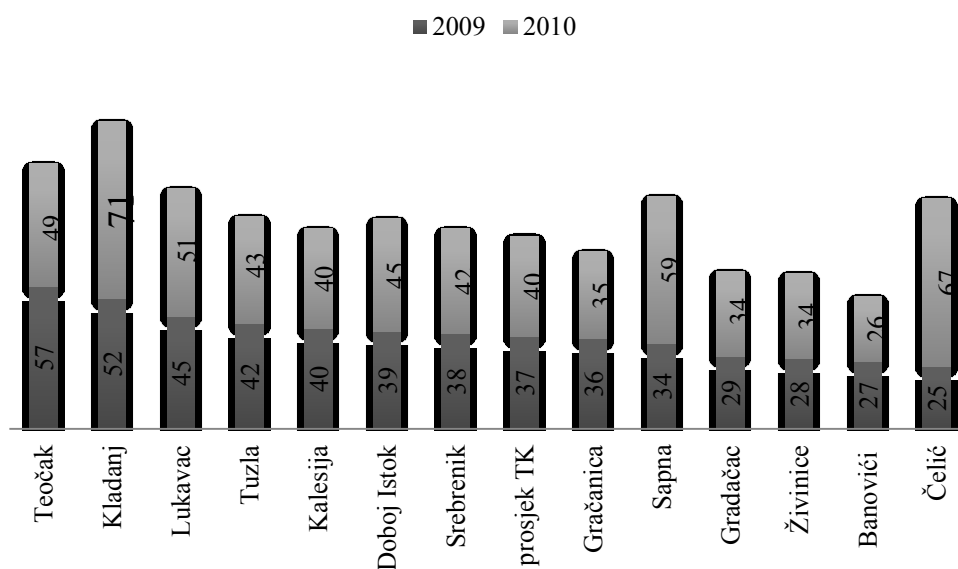
U toku 2010. godine ostvareno je ukupno 1.414.987 dana bolovanja, što je u odnosu na 2009. godinu više za 6,89%.

Ne uočava se značajna razlika u učestalosti bolovanja u posmatranom periodu (grafikon 3).



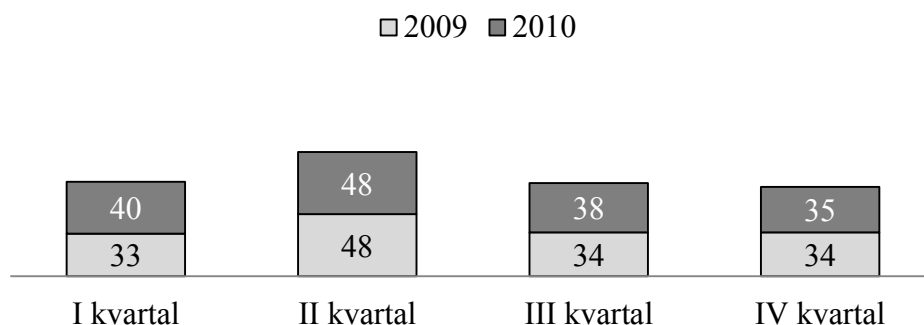
Grafikon 3. Učestalost bolovanja u 2009. i 2010. godini

Posmatrajući parametar „**prosječne dužine bolovanja**“, u 2010. godini bolovanja su **trajala 3 dana duže** od prosječnog trajanja bolovanja registrovanog u 2009. godini (37 dana). U općinama Čelić (168%), Sapna (73%) i Kladanj (36%) je registrovano najveće produženje prosječnog trajanja bolovanja. Na području općine Teočak evidentirano je smanjenje dužine bolovanja za 14%, dok na općinama Banovići, Gračanica, Kalesija i Tuzla nema većeg odstupanja u trajanju bolovanja (*grafikon 4*).



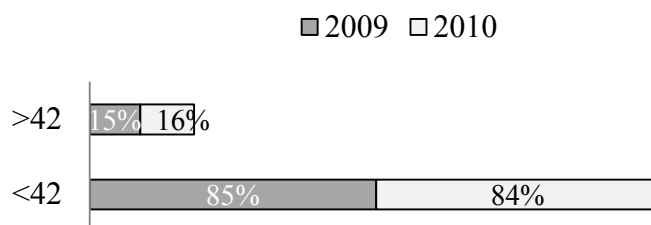
Grafikon 4. Prosječna dužina trajanja bolovanja po općinama u 2009. i 2010. godini

Prosječno trajanje bolovanja posmatrano kroz kvartale u 2009. i 2010. godini, pokazuje najznačajnije odstupanje u I kvartalu, a zatim u III kvartalu u smislu dužeg trajanja bolovanja u 2010. godini (*grafikon 5*).



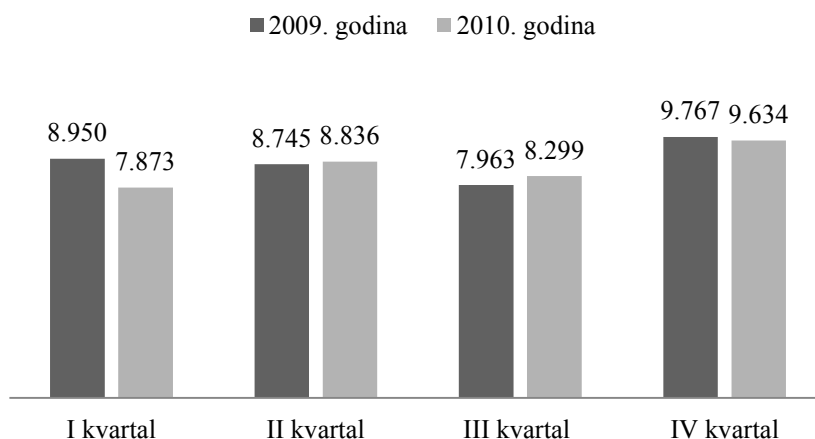
Grafikon 5: Prosječna dužina bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Zastupljenost bolovanja u odnosu na parametar „**bolovanja do i preko 42 dana**“ **ne pokazuje razliku** u ove dvije posmatrane godine. Bolovanja preko 42 dana čine manje od petine svih bolovanja (grafikon 6)



Grafikon 6. Odnos bolovanja do i preko 42 dana u 2009. i 2010. godini

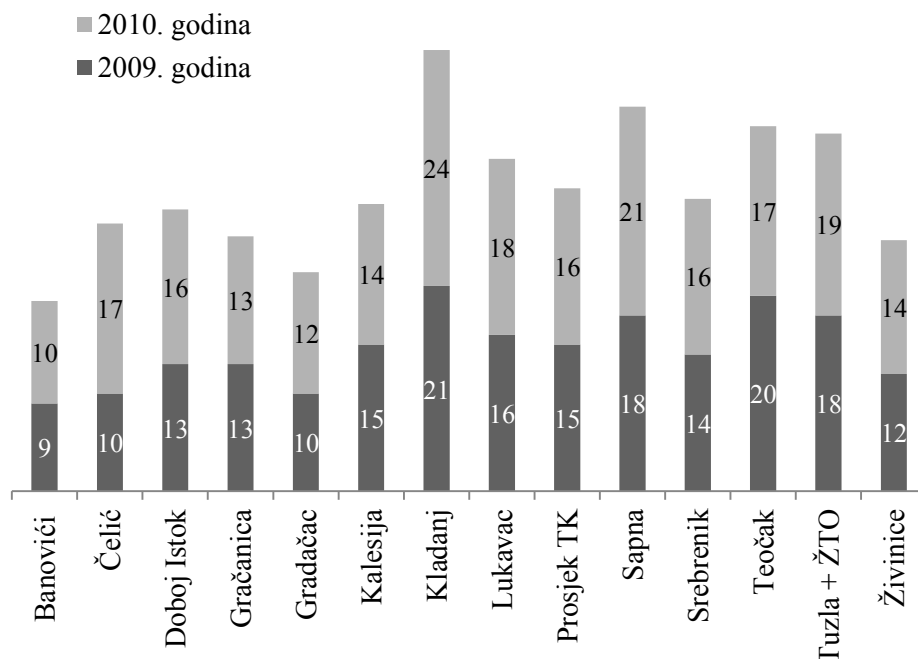
Najveći broj bolovanja u obje posmatrane godine zaključen je u IV kvartalu (grafikon 7).



Grafikon 7. Broj zaključenih bolovanja po kvartalima 2009. i 2010. godine

*usljed naknadnog dolaska obrazaca zaključenih bolovanja nakon obračuna pojedinačnih kvartala moguća je razlika u ukupnom broju kvartalno zaključenih bolovanja

U općinama Lukavac, Sapna, Tuzla, Kladanj i Teočak u obje posmatrane godine registrovano procentualno učešće bolovanja **preko 42 dana** je **iznad prosjeka TK**. U većini općina u 2010. u odnosu na 2009. godinu došlo je do povećanja procentualnog učešća bolovanja preko 42 dana (Banovići, Čelić, Doboj Istok, Gradačac, Kladanj, Lukavac, Sapna, Srebrenik, Tuzla i Živinice) (grafikon 8).



Grafikon 8. Procentualno učešće bolovanja preko 42 dana u 2009. i 2010. godini

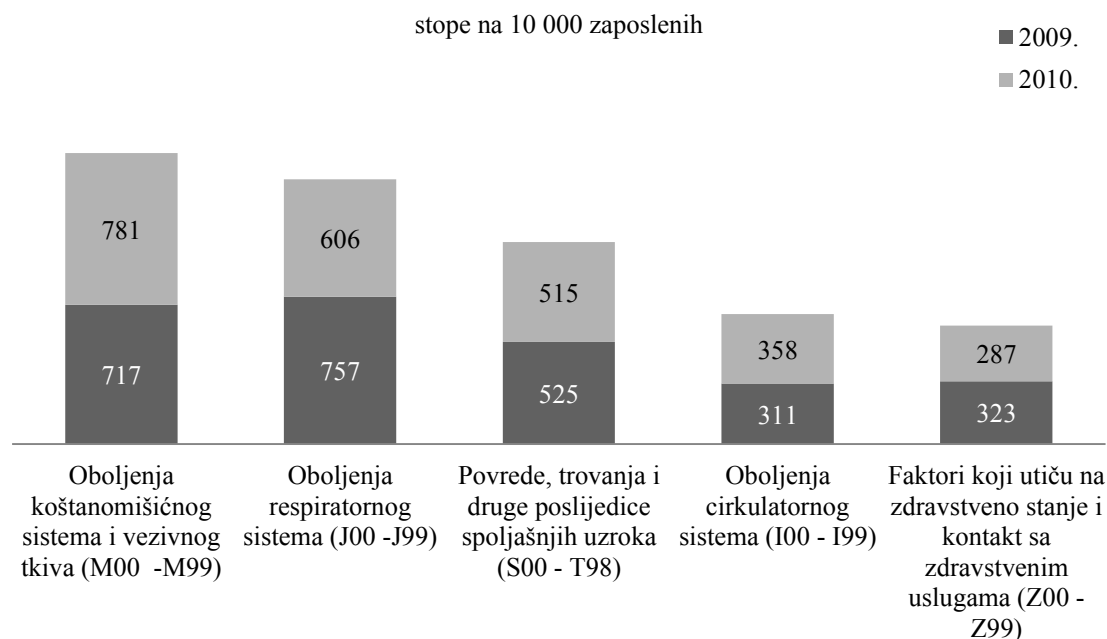
Jedna dijagnoza kao uzrok privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana registrovana je u visokom procentu slučajeva (88% i 89%) zatvorenog bolovanja u obje posmatrane godine, a 12%, odnosno 11% slučajeva zatvorenog bolovanja za uzrok ima više od jedne dijagnoze.

U slučaju bolovanja preko 42 dana kao uzrok privremene spriječenosti za rad više od jedne dijagnoze je registrovano kod 24% odnosno 23% slučajeva zatvorenih bolovanja (tabela 2).

Tabela 2. Procentualna zastupljenost broja dijagnoza privremene spriječenosti za rad u 2009. i 2010. godini

Broj dijagnoza	2009. godina		2010. godina	
	< 42 dana	> 42 dana	< 42 dana	> 42 dana
Jedna dijagnoza	88%	76%	89%	77%
Više od jedne dijagnoze	12%	24%	11%	23%

Ne uočava se značajna razlika u strukturi uzroka apsentizma tokom 2009. i 2010. godine. Najčešći razlozi odsustvovanja sa posla su: koštano mišićna oboljenja, oboljenja respiratornog sistema, povrede, trovanja i druge posljedice spoljašnjih uzroka, oboljenja cirkulatornog sistema i faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama (grafikon 9).



Grafikon 9. Vodeći uzroci apsentizma na području TK u 2009. i 2010. godini

Vodeći **pojedinačni uzroci** privremene spriječenosti za rad do 42 dana imaju **sličnu strukturu** u obje ispitivane godine (*tabela 3*).

Tabela 3. Najčešći pojedinačni uzroci privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana u 2009. i 2010.godini

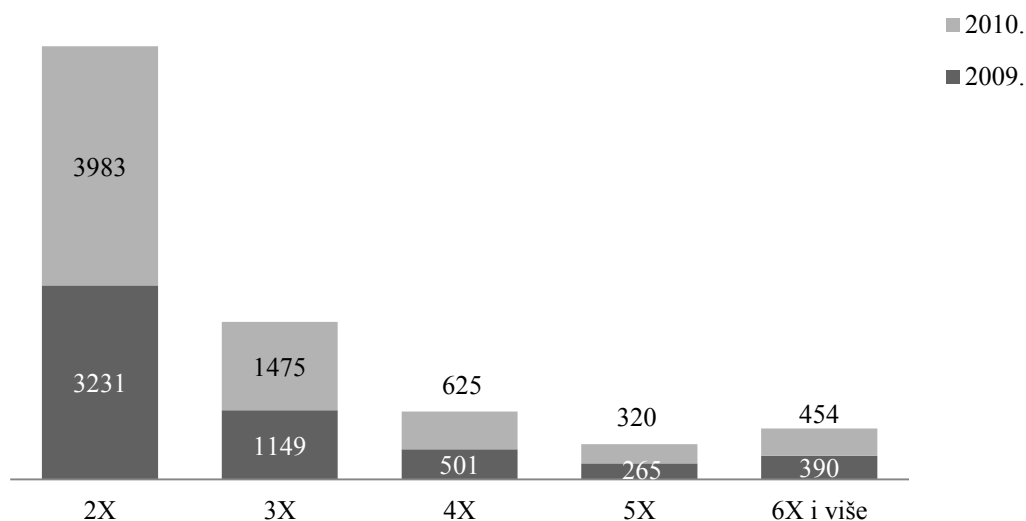
Oboljenje	Stopa oboljevanja u 2009. (na 10.000 radnika)	Stopa oboljevanja u 2010. (na 10.000 radnika).
1. M54 Dorzalgija	318	359
2. J03 Akutni tonzilitis	138	111
3. Z51 Druga medicinska njega	131	132
4. I10 Povišen krvni pritisak	120	147
5. M51 Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	116	128
Ukupno vodeće	823	877
Ukupno	3.666	3.621

Učešće 10 **vodećih uzroka bolovanja do 42 dana** je 35% u ukupnom broju registrovanih uzroka u 2009. godini odnosno 34% u 2010. godini. Pored poremećaja kičmenog stuba, respiratornih oboljenja te hipertenzije, evidentiraju se među vodećim uzrocima privremene spriječenosti za rad i uzroci koji se odnose na kontakte sa zdravstvenom ustanovom. Iz ove grupe uzroka apsentizma, među 10 vodećih uzroka privremene spriječenosti za rad su zastupljena odsustvovanja sa posla koja u osnovi imaju brigu o bolesnom članu porodice, najčešće djetetu (Z51) te odsustvovanja zbog kontrolnih pregleda i pretraga (Z00).

Vodeći **uzroci bolovanja preko 42 dana** u obje posmatrane godine su njega i pregledi poslije porođaja, dorzalgija, visoko rizična trudnoća, poremećaji intervertebralnih diskova i porođaj.

Bez dijagnoze je 2009. godine registrovano 278, a 2010. godine 146 slučajeva zatvorenog bolovanja.

U ukupnom broju registrovanih bolovanja u obje godine, više od polovine radnika koji su bili na bolovanju su jednom otvorili bolovanje. Registrovano je da su radnici 2009. godine bili na bolovanju 1 do 24 puta, a 2010. godine 1 do 18 puta (*grafikon 10*).



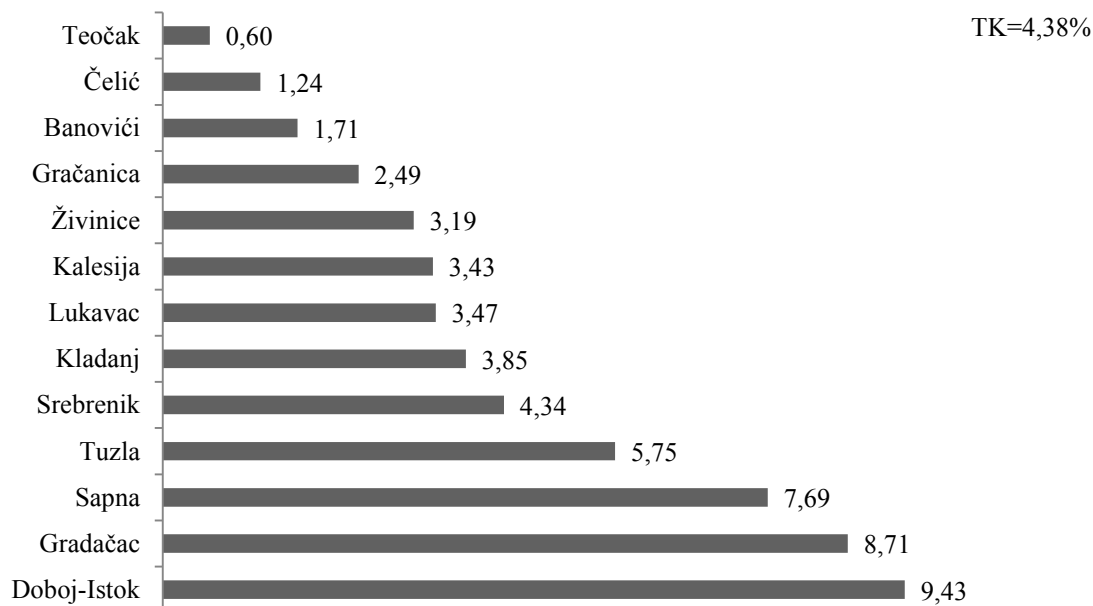
Grafikon 10. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u toku 2009. i 2010. godine

Kao uzrok bolovanja koja su korištena 2 i više puta, jedna dijagnoza je registrovana u visokom procentu slučajeva (80% u 2009. i 79% 2010. godini).

Na bolovanja koja su trajala preko 42 dana, a otvarana su više puta, utrošeno je 16% 2009. godine odnosno 11% 2010. godine, ukupnih dana bolovanja.

Vodeći razlozi korištenja bolovanja 2 i više puta u trajanju do 42 dana su: dorzalgije i drugi poremećaji intervertebralnih diskova, korištenje druge medicinske njege, hipertenzija i akutni tonzilitis, dok su oboljenja koštano mišičnog sistema i nadzor rizične trudnoće i njega nakon porođaja razlog bolovanja preko 42 dana.

Broj **bolovanja uslijed okolnosti vezanih za reprodukciju** (porođaj, nadzor rizične i normalne trudnoće) kretao se od 1.399 u 2009. godini do 1.533 u 2010. godini. Najveći procenat ove vrste zaključenih bolovanja je u trajanju preko 42 dana. Procenat učešća dana bolovanja vezanih za reprodukciju u ukupom broju dana bolovanja povećao se za 2% u 2010. u odnosu na 2009. godinu (21% 2009. i 23% 2010.) Učešće zaključenih bolovanja uslijed okolnosti vezanih za reprodukciju u ukupnim bolovanjima u 2010. godini najviše je u općinama Doboju Istok, Gradačacu i Sapna (*grafikon 11*).

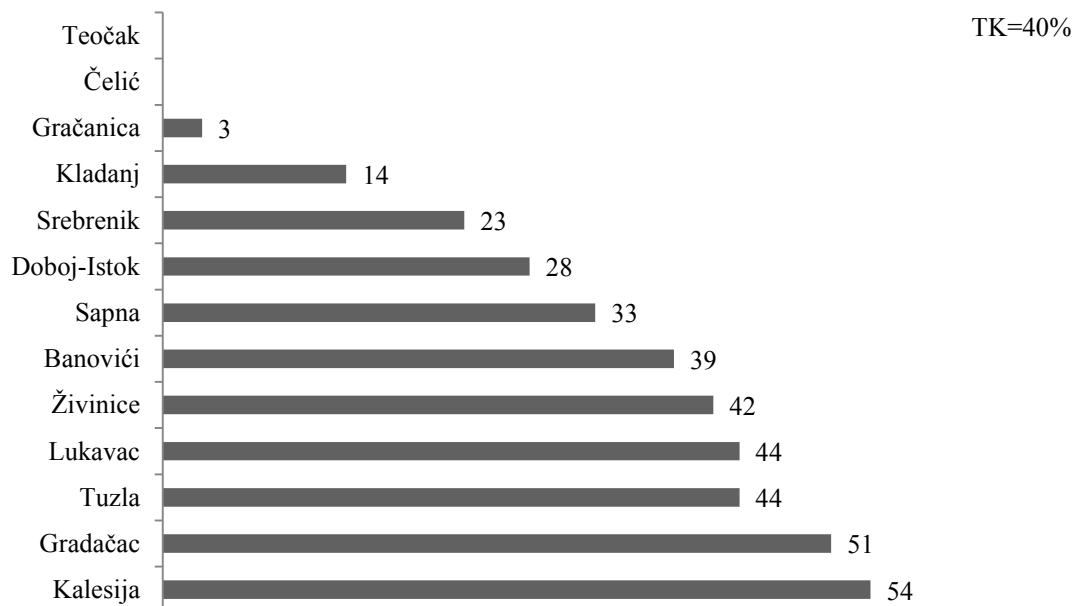


Grafikon 11. Procentualno učešće bolovanja usljed okolnosti vezanih za reprodukciju, u ukupnim bolovanjima u 2010. godini na području Tuzlanskog kantona

Nadzor visoko rizične trudnoće je razlog 40% bolovanja usljed okolnosti vezanih za reprodukciju u 2010. godini. U procentu iznad 50% učešća nadzor rizične trudnoće je registrovan u općinama Kalesija i Gračanica (*grafikon 12*). U 51% slučajeva ova bolovanja su trajala preko 42 dana, a 77% korisnica bolovanja usljed ovog uzroka je starosti od 24 do 33 godine.

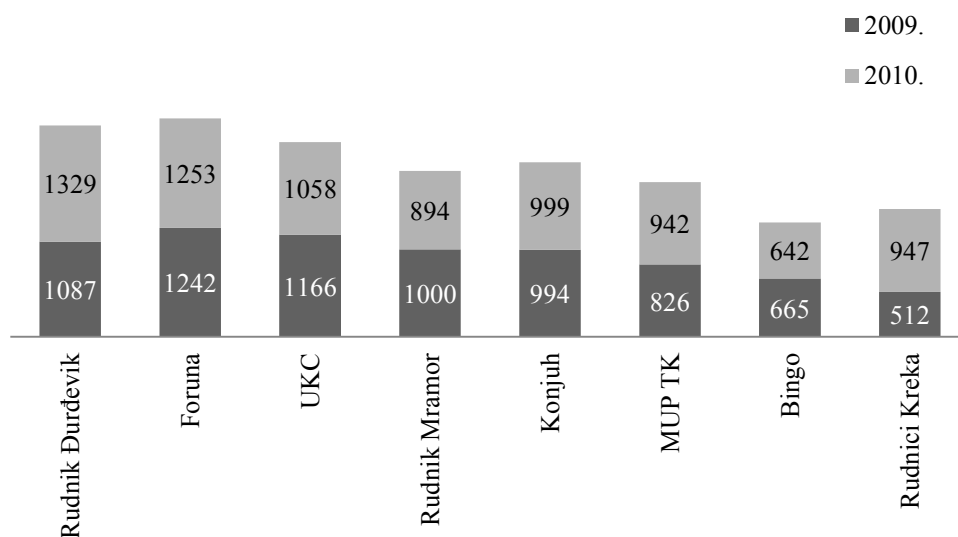
Broj **bolovanja** registrovanih **usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje** i kontakt sa zdravstvenim uslugama bilježi mali pad u 2010. godini i kretao se od 2.642 u 2009. godini do 2.333 bolovanja 2010. godini. Ova bolovanja su u 99% slučajeva trajala do 42 dana.

Kao razlozi bolovanja u ovoj grupi registruju se: korištenje zdravstvenih usluga zbog pregleda i ispitivanja, korištenje zdravstvenih usluga zbog specifičnih procedura i zdravstvene njege (najčešći razlog bolovanja registrovan u ovoj grupi je njega djeteta) te odsustvovanja zbog drugih okolnosti (problemi u vezi porodice, načina života i sl.).



Grafikon 12: Učestalije bolovanja usljed nadzora visoko rizične trudnoće

U 2010. godini registruje se **znatan porast broja bolovanja u rudnicima** Đurđevik i Kreka, dok se u UKC-u, rudniku Mramor i Bingu **registruje pad broja** registrovanih bolovanja (grafikon 13).



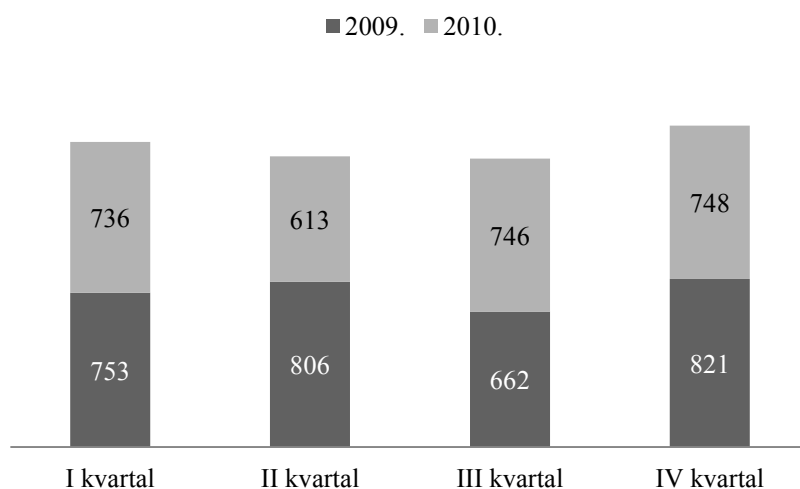
Grafikon 13. Firme u kojima su najčešće otvarana bolovanja u toku 2009. i 2010. godine

9.5. Analiza apsentizma po općinama

Banovići

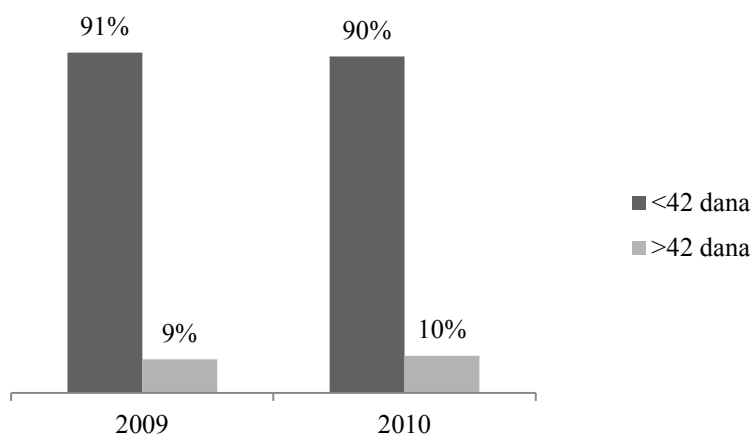
U novembru 2010. godine na području općine Banovići **zaposlenih** je bilo oko **2% manje** (5.338) nego 2009. godine. Na osnovu prijava privremene spriječenosti za rad registrovano je **6,5% manje** slučajeva zatvorenog bolovanja (2.861) nego 2009. godine. U obje posmatrane godine registrovano je u prosjeku na svakog drugog zaposlenik jedno bolovanje.

Najveći broj zatvorenih bolovanja u obje godine je registrovan u IV kvartalu (*grafikon 14*).



Grafikon 14. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Bolovanja **preko 42 dana** zastupljena su u **niskom procentu** u obje prikazane godine (*grafikon 15*).



Grafikon 15. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana u 2009. i 2010. godini

Radnici sa području općine Banovići su **odsustvovali 9,8% manje dana bolovanja** (74.550) u 2010. nego u 2009. godini usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad.

U prosjeku je svako zatvoreno **bolovanje trajalo** 27 dana u 2009. odnosno 26 dana u 2010. Bolovanja su u 2010. godini propisivana od strane 18 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktora pod šifrom 1.1 (21%).

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, **učešće 10 vodećih** oboljenja u 2010. godini **smanjeno** sa 47% koliko je registrovano u 2009. godini na 39%

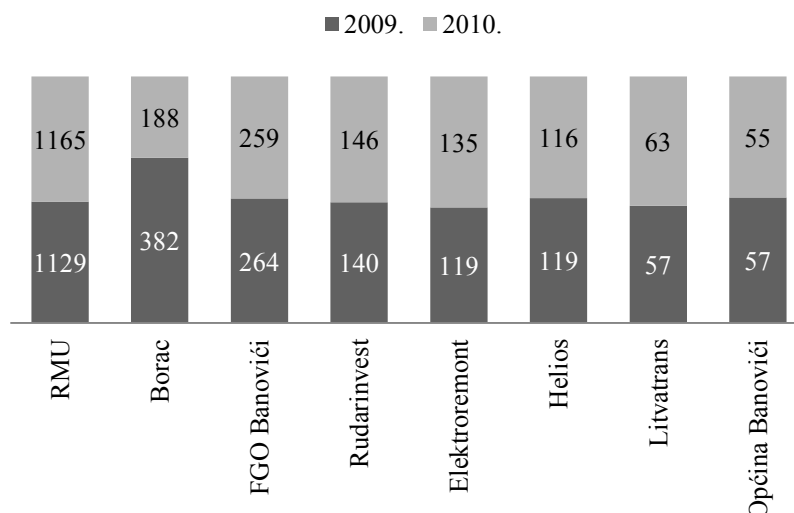
Uočava se da dijagnoza opštih pregleda i ispitivanja bez žalbi koja je u 2009. godini bila na drugom mjestu među 10 vodećih oboljenja nije zastupljena među vodećim oboljenjima u 2010. godini (tabela 4).

Tabela 4. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Banovići u periodu I-XII 2010. godine registrovani kod bolovanja u trajanja manje od 42 dana

Red. br	Oboljenje	Stopa oboljevanja u 2010. na 1000 zaposlenih.
1.	M51 Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	57
2.	Z00 Opšti pregled i ispitivanje bez žalbi i dijagnoze	
3.	Z63 Drugi problem sa grupom za primarnu podršku, uključujući i porodičnu sredinu	15
4.	J11 Influenca	7
5.	I10 Esencijalna hipertenzija	26
6.	M54 Dorzalgija	30
7.	J03 Akutni tonzilitis	12
8.	F43 Reakcija na veliki stres i poremećaji prilagođavanja	13
9.	M50 Poremećaji vratnih pršljenova	6
10.	A09 Dijareja i gastroenteritis	10
Ukupno		476

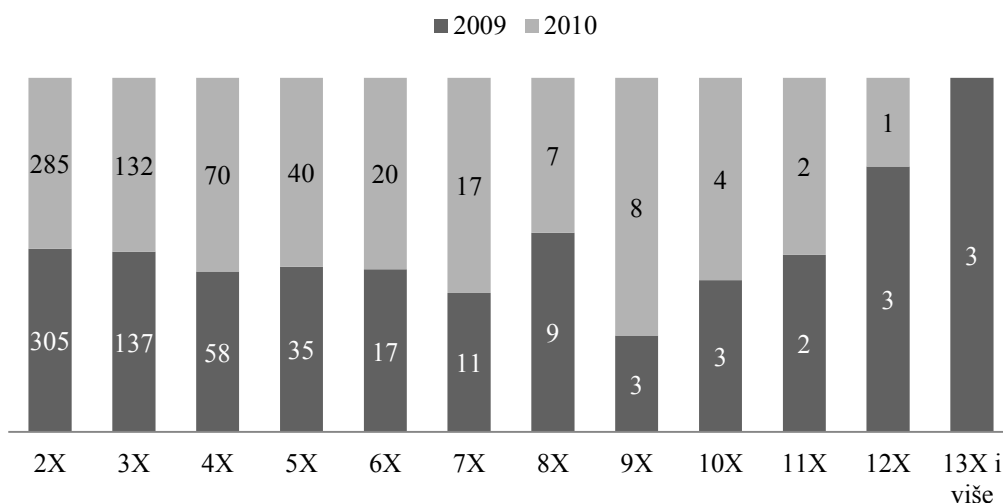
Njega i pregled poslije porođaja (Z39), te oboljenja koštano mišićnog sistema (M51) su vodeći **razlozi** trajanja **bolovanja preko 42** dana u obje posmatrane godine.

U ukupnom broju zatvorenih bolovanja u 2010. godini, 50% bolovanja su koristili radnici sa područja općine Banovići, koji su zaposleni u RMU i Fabrici građevinske opreme (FGO). Povećanje broja zatvorenih bolovanja u 2010. u odnosu na 2009. godinu registruje se u RMU, Rudar investu i Litvartransu, a smanjenje u Borcu, FGO Banovići, Heliosu i Općini Banovići (grafikon 16).



Grafikon 16. Firme u kojima su najčešće radnici sa područja općine Banovići otvarali bolovanja u toku 2009. i 2010. godine

Na bolovanju je 2 i više puta bilo po 586 zaposlenih u obje posmatrane godine (grafikon 17).



Grafikon 17. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u toku 2009. i 2010. godine

Na bolovanja koja su otvarana 2 i više puta u 2010. godini utrošen je 32.381 dan odnosno 12% manje nego 2009. godine. Od ovih dana bolovanja 43% su dani koji se odnose na bolovanja preko 42 dana.

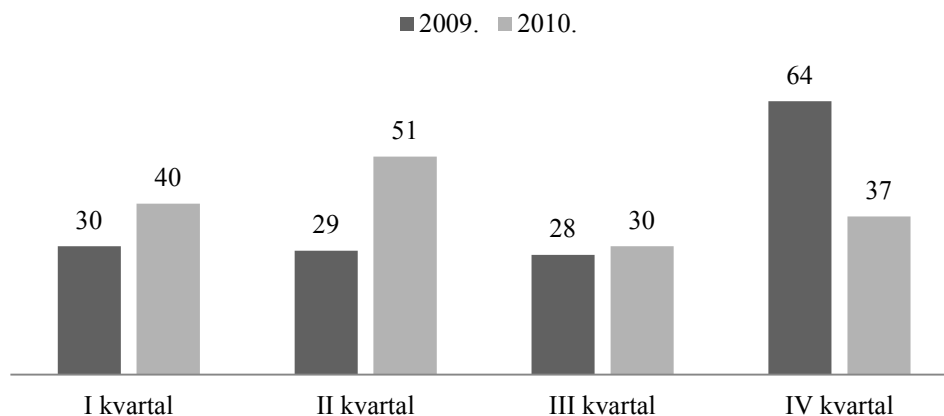
Usljed okolnosti vezanih za reprodukciju (porođaj, nadzor rizične i normalne trudnoće) zaključeno je u 2010. godini ukupno u 49 bolovanja, što je za 3 bolovanja manje nego u 2009. godini, pri čemu je 73% ovih bolovanja trajalo preko 42 dana. Nadzor visoko rizične trudnoće je razlog 39% bolovanja vezanih za reprodukciju i u 42% slučajeva su trajala preko 42 dana.

Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama zaključeno je u 2010. godini 168 bolovanja, dok je u 2009. godini registrovano 416 bolovanja. Učešće ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje, u 2010. godini zastupljeno je sa 6%, a njihovo učešće u 2009. godini iznosilo je 13% u ukupnom broju registrovanih bolovanja.

Čelić

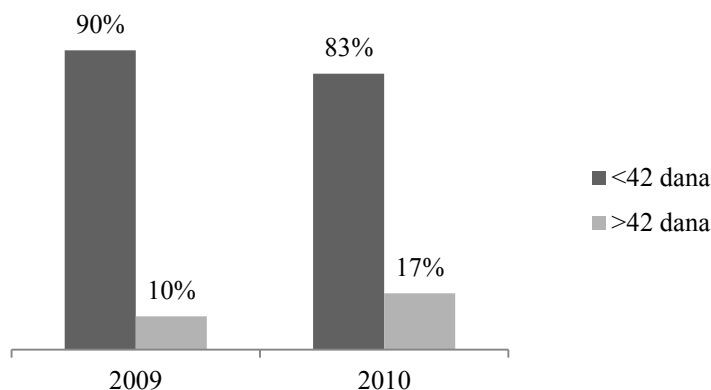
Na području općine Čelić na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u novembru 2010. godine registrovano je oko **4% manje zaposlenih** (867) i **3% više slučajeva zatvorenih bolovanja** (161) nego u 2009. godini. U prosjeku je svaki 5-ti zaposleni bio na bolovanju.

Kretanje broja zatvorenih bolovanja po kvartalima u ispitivanom periodu pokazuje neujednačenost osim u trećem kvartalu u kojem je približno isti broj u obje godine (*grafikon 18*).



Grafikon 18. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Procenat učešća bolovanja u trajanju **preko 42** dana u ukupnom broju bolovanja **povećao se** u 2010. godini za 7% u odnosu na 2009. godinu. (*grafikon 19*).



Grafikon 19. Zastupljenost bolovanja do 42 i preko 42 dana u 2009. i 2010. Godini

Uslijed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Čelić su u 2010. godini **odsustvovali skoro tri puta više dana** sa posla (10.778) nego 2009. godine.

U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo dva i po puta duže nego 2009. godine (25 dana 2009., 67 dana 2010. godine). Ovako velika razlika u broju zaključenih bolovanja, broju dana bolovanja, te u prosječnom trajanju dužine bolovanja u 2010. u odnosu na 2009. godinu objašnjava se bolovanjima (9) koja su zaključena u 2010. godini, a trajala su od godinu dana do preko 4 godine.

Bolovanja su u 2010. godini propisivana od strane 9 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 2.1, (38%) koji je u prošloj godini takođe ostvario najveći procenat učešća u otvaranju bolovanja (28%). Vodeći uzroci privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana prikazani su u tabeli 5.

Tabela 5. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Čelić u 2010. godini registrovani kod bolovanja do 42 dana

IR.br		Oboljenje	Stopa oboljevanja u 2010. na 1000 zaposlenih
1.	M54	Dorzalgija	27
2.	M51	Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	7
3.	J03	Akutni tonzilitis	6
4.	I10	Hipertenzija	5
5.	M60	Miozitis	5
Ukupno vodećih oboljenja			44
Ukupno			153

Otvaranje bolovanja 2 i više puta je registrovano kod 31 zaposlenog, pri čemu su u 88% slučajeva ta bolovanja bila u trajanju do 42 dana.

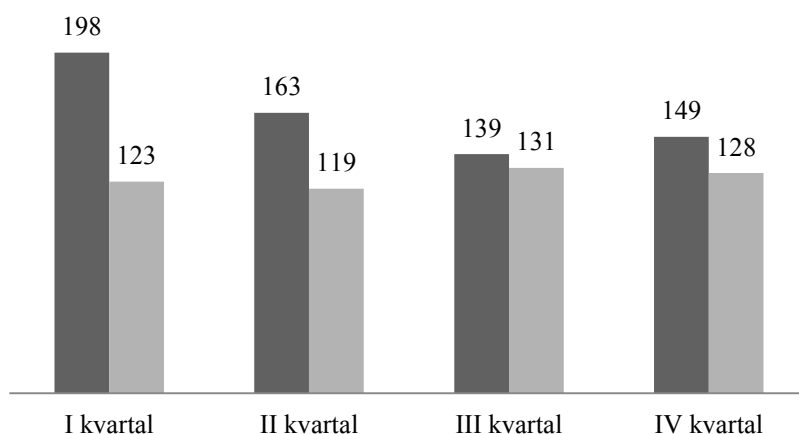
Sa područja općine Čelić, najveći broj bolovanja su kao i prethodne godine otvarali radnici zaposleni u okviru fabrike obuće „Fortuna“, 16,15%.

Doboj Istok

Projekcijom stanovništva Federalnog zavoda za statistiku za novembar mjesec 2010. godine, na području općine Doboj Istok je bilo 1.166 zaposlenih što je oko **3% manje** u odnosu na 2009. godinu.

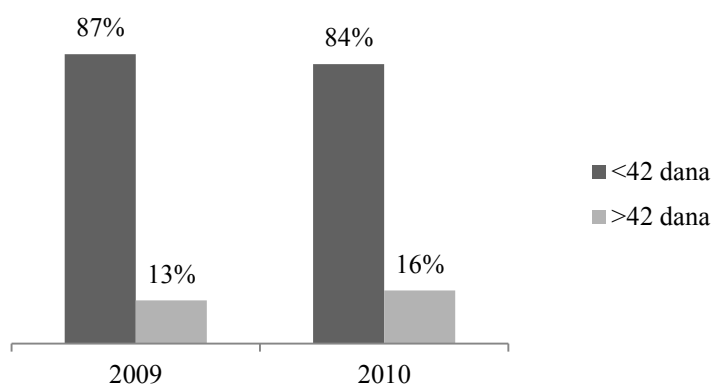
U toku 2010. godine na osnovu prijave privremene spriječenosti za rad registrovan je 121 slučaj zatvorenog bolovanja manje (530) nego 2009. godini. U prosjeku je registrovano jedno bolovanje na svakog drugog zaposlenog.

Kretanje broja bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini prikazano je na *grafikonu 20*.



Grafikon 20. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Broj bolovanja u trajanju **preko 42 dana povećao se** za 3% u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu. (grafikon 21).



Grafikon 21. Zastupljenost bolovanja do 42 i preko 42 dana

Usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Doboj Istok su u 2010. godini odsustvovali 24.092 dana sa posla što je 7% manje nego prethodne godine.

U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo 46 dana u odnosu na prosjek u 2009. godini koji je iznosio 39 dana. Bolovanja su propisivana od strane 8 doktora. Najveći broj bolovanja u obje godine je propisao doktor pod šifrom 3.1.

Deset vodećih uzroka privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana su evidentirana sa 31% u odnosu na ukupno registrovane uzroke što je predstavlja smanjenje od 7% u odnosu na 2009. godinu.

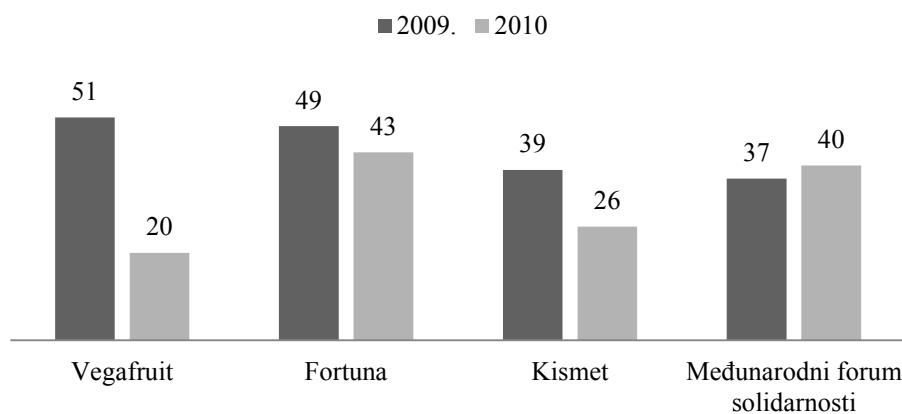
Najzastupljenija u ukupno registrovanim oboljenjima su oboljenja respiratornog sistema i povrede. Vodeći uzroci apsentizma do 42 dana navedeni su u tabeli 6.

Tabela 6. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Doboj Istok u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja manje od 42 dana

Red.br	Oboljenje	Stopa oboljevanja u 2010. na 1000 zaposlenih
1.	M54 Dorzalgija	39
2.	Z51 Druga medicinska njega	17
3.	J02 Akutni faringitis	14
4.	J03 Akutni tonzilitis	13
5.	N20 Kamen u bubregu i ureteru	7
6.	S60 Površna povreda ručnog zgloba i šake	7
7.	S61 Otvorena rana ručnog zgloba i šake	7
8.	S93 Nategnuće, iščašenje i uganuće zglobova i ligamenata skočnog zgoba i stopala	7
9.	A09 Dijareja i gastroenteritisi vjerovatno zaraznog porijekla	6
10.	J10 Influenca uzrokovana identificiranim virusom influence	6
Ukupno vodećih oboljenja		122
Ukupno		383

Vodeći uzroci privremene spriječenosti za rad u trajanju preko 42 dana su njega nakon porođaja, nadzor normalne i visoko rizične trudnoće.

Značajno **smanjenje broja bolovanja** u 2010. godini u odnosu na 2009. se registruje u Vegafruit-u i Kismetu dok je u Fortuni neznatno smanjen broj bolovanja, a u Međunarodnom forumu solidarnosti neznatno povećan (*grafikon 22*).



Grafikon 22. Broj bolovanja u firmama u kojima su najčešće radnici otvarali bolovanja u toku 2009. i 2010. godine

Na bolovanju 2 i više puta je bilo 99 radnika, od čega je 91% radnika bilo na bolovanju 2 do 3 puta.

Usljed okolnosti vezanih za reprodukciju (porođaj, nadzor rizične i normalne trudnoće) zaključeno je ukupno 50 bolovanja, pri čemu je 70% ovih bolovanja trajalo preko 42 dana. Sličan odnos ovih bolovanja registrovan je i u 2009. godini. **Nadzor rizične trudnoće** je u 28% slučajeva razlog bolovanja vezanih za reprodukciju i radnice su u 64% ovih slučajeva na bolovanju bile preko 42 dana.

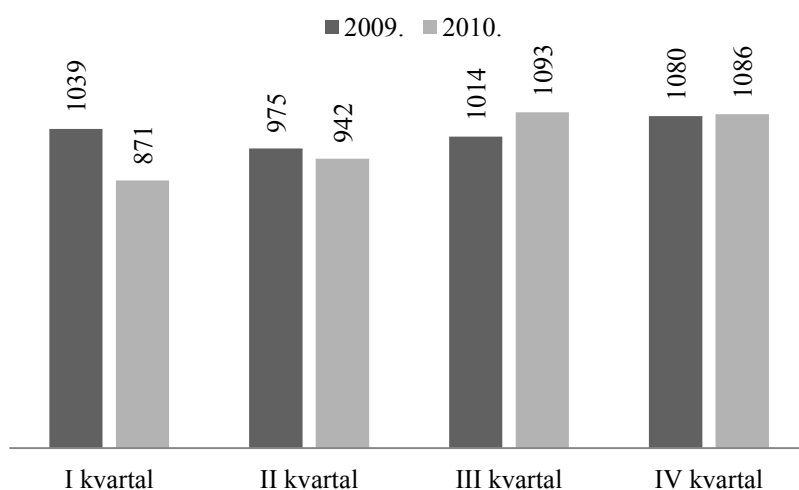
Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama zaključeno je u 2010. godini 40% manje bolovanja (46) nego prethodne godine. Ovi razlozi bolovanja sa 8,6% učestvuju u ukupnom broju registrovanih bolovanja što je za 3,6% manje nego u 2009. godini.

Gračanica

Na području općine Gračanica na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku gravitira 8.242 zaposlena što je za 1,7% više nego prethodne godine.

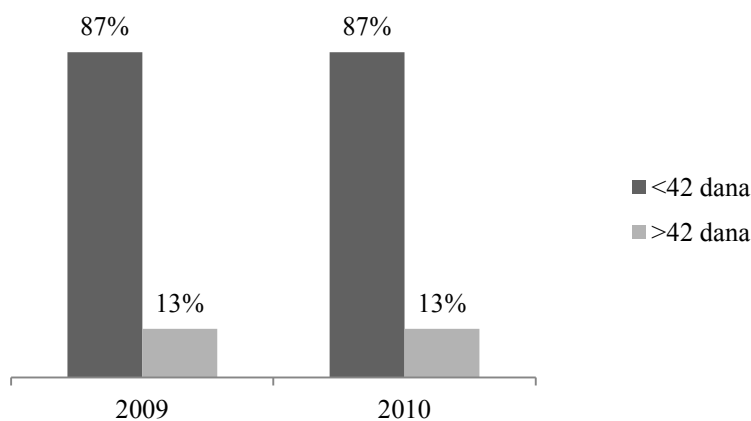
U toku 2010. godine na osnovu prijave privremene spriječenosti za rad registrovana su 4.054 slučaja zatvorenog bolovanja što je za 38 **bolovanja manje** nego u 2009. godini. U prosjeku je svaki drugi zaposlenik koristio bolovanje.

Broj ukupno zaključenih bolovanja bio je najveći u III i IV kvartalu u obje godine (grafikon 23).



Grafikon 23. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

U odnosu na registrovanu dužinu trajanja bolovanja, 13% su bolovanja u trajanju preko 42 dana (grafikon 24).



Grafikon 24. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

U posmatranom periodu uslijed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Gračanica su odsustvovali 141.086 dana sa posla što je za 6% manje nego prethodne godine. U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje u 2009. godini trajalo 36 dana, odnosno 35 dana u 2010. godini. Bolovanja su propisivana od strane 30 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 4.1, 31%, što je manje nego 2009. godine kada je učešće bolovanja propisanih od strane doktora pod navedenom šifrom iznosilo 44%.

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 38 % . Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad u 2010. godini su oboljenja respiratornog i koštano mišićnog sistem (tabela 7).

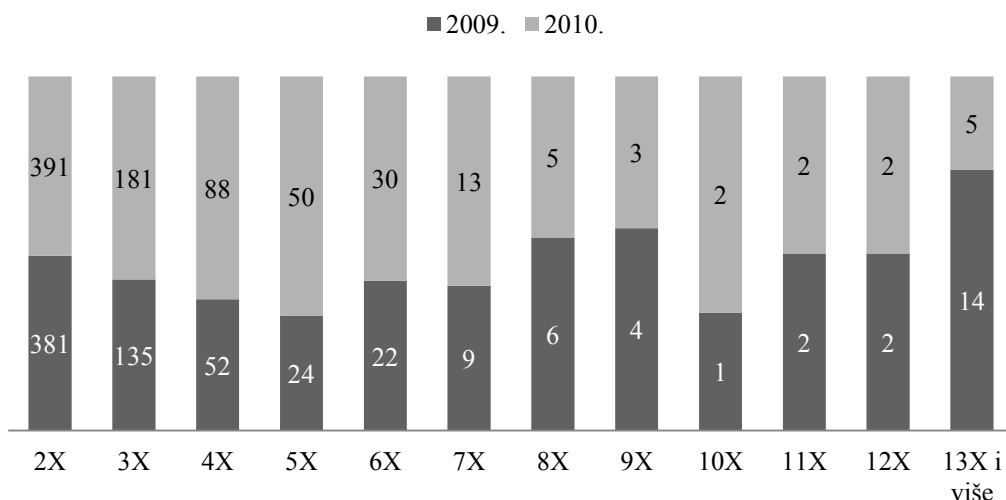
Tabela 7. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Gračanica u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Red.br	Oboljenje		Stopa oboljevanja u 2010. na 1000 zaposlenih
1.	M51	Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	27
2.	M54	Dorzalgije	27
3.	Z51	Druga medicinska njega	22
4.	J02	Akutni faringitis	19
5.	J03	Akutni tonzilitis	17
6.	A09	Dijareja I gastroenteritis vjerovatno zaraznog porijekla	16
7.	I10	Hipertenzija	13
8.	N30	Cistitis	9
9.	S60	Površnje povrede ručnog zgloba I šake	9
10.	F32	Depresivne epizode	8
Ukupno vodećih oboljenja			167
Ukupno			435

Vodeći razlozi privremene spriječenosti za rad koja traju duže od 42 dana su nadzor normalne trudnoće (Z34) i drugi poremećaji vezani za trudnoću (O26) .

Od ukupnog broja registrovanih zatvorenih bolovanja, 40% bolovanja su koristili radnici sa područja općine Gračanica zaposleni u proizvodnji obuće („Fortuna“ i „Olimp“).

Na bolovanju 2 i više puta je u 2010. godini bila su 772 zaposlenika što je za oko 20% više nego 2009. godine.(grafikon 24).



Grafikon 24. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u toku 2009. i 2010. godine

Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je 101 bolovanje što je 18% manje nego u 2009. godini. Od ukupnog broja ovih bolovanja 85% su bolovanja preko 42 dana. Učešće bolovanja vezanih za reproduktivno zdravlje u ukupno zatvorenim bolovanjima iznosi 2,5% i manje je u odnosu na 2009. godinu za 0,5%.

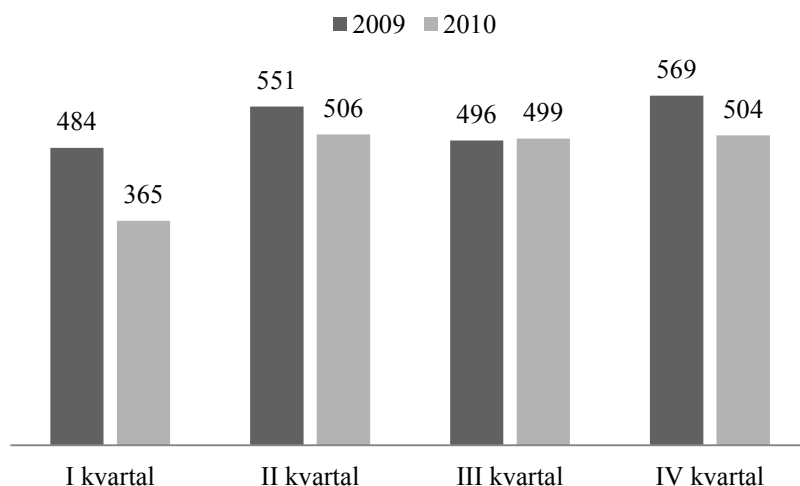
Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama u 2010. godini zatvoreno je ukupno 280 bolovanja čije je učešće u ukupnim bolovanjima povećano za 2% u odnosu na prethodinu godinu (7%).

Gradačac

Na području općine Gradačac, na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku, u novembru mjesecu 2010. godine, gravitiralo je 6.259 zaposlenih, što je za 3% više u odnosu na isti period 2009. godine.

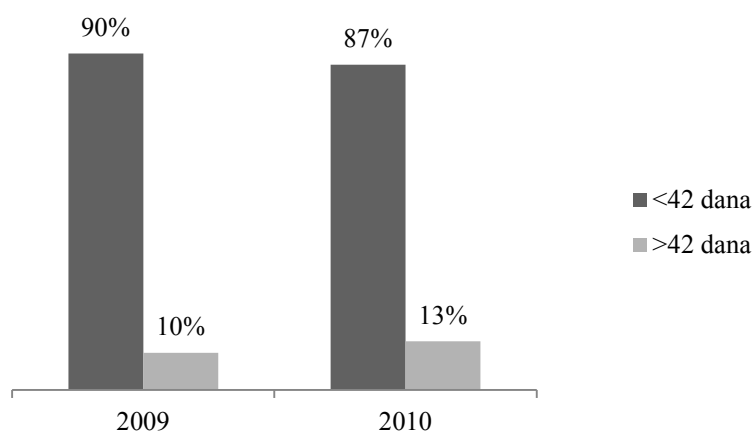
Na osnovu prijava privremene spriječenosti za rad registrovano je 1.894 slučaja zatvorenog bolovanja, ili 12% manje u odnosu na prošlu godinu. U prosjeku je jedno bolovanje registrovano na svakog trećeg radnika.

Najveći broj zatvorenih bolovanja registrovan je u III i IV kvartalu u obje posmatrane godine (grafikon 25).



Grafikon 25. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Procenat učešća bolovanja preko 42 dana u ukupnom broju bolovanja, povećan je za 3% u 2010. godini (13%) u odnosu na 2009. godinu (grafikon 26).



Grafikon 26. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Radnici na području općine Gradačac su u 2010. godini odsustvovali 64.119 dana (3% više nego u 2009. godini) sa posla. U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo 34 dana, odnosno za 5 dana više nego u prethodnoj godini.

Bolovanja su propisivana od strane 19 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 5.2, (20%).

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, u 2010. godini 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 46%, to jest u istom procentu kao i prethodne godine.

Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad među bolovanjima u trajanju do 42 dana su isti kao i u 2009. godini osim dijagnoza depresivnih epizida te dijareje i gastroenteritisa koje su 2010. godini zamjenjene sa dijagnozama akutnog bronhitisa i poremećaja vratnih pršljenova (tabela 8).

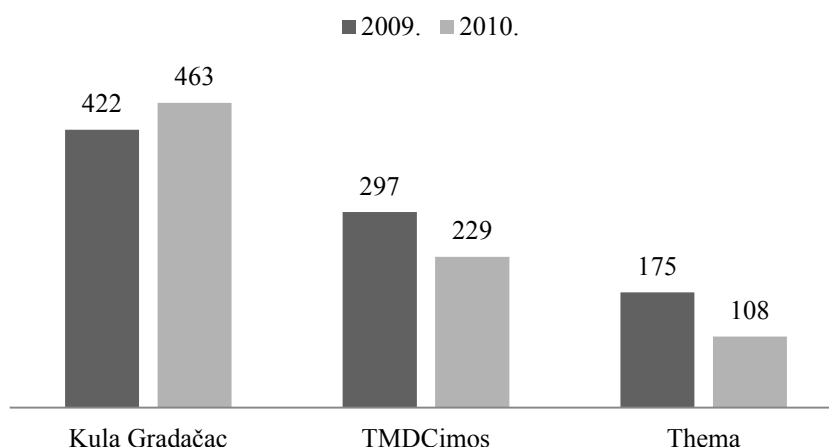
Tabela 8. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Gradačac u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Red.br	Oboljenje	Broj oboljenja
1. M54	Dorzalgija	167
2. Z02	Pregled zbog administrativnih potreba	162
3. M51	Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	71
4. J03	Akutni tonzilitis	70
5. Z35	Nadzor visokorizične trudnoće	57
6. J02	Akutni faringitis	55
7. I10	Hipertenzija	54
8. J20	Akutni bronhitis	47
9. M50	Poremećaji vratnih pršljenova	41
10. N30	Cistitis	34
Ukupno vodećih oboljenja		758
Ukupno registrovanih oboljenja		1659

Kod bolovanja koja traju duže od 42 dana vodeći razlozi odlaska na bolovanja su njega i pregledi poslije porođaja, nadzor visoko rizične trudnoće (Z35), te porođaj (Z37).

Od ukupnog broja zaposlenih koji su koristili bolovanja, njih 71,5% je koristilo bolovanje 1 puta, 18% dva puta, a 3 i više puta je bolovanje koristilo 11%.

Sa područja općine Gradačac na bolovanju su kao i prethodne godine najviše bili radnici zaposleni u „Kuli Gradačac“ (24,45%) (grafikon 27).



Grafikon 27. Broj bolovanja u firmama u kojima su najčešće radnici otvarali bolovanja u toku 2009. i 2010. godine

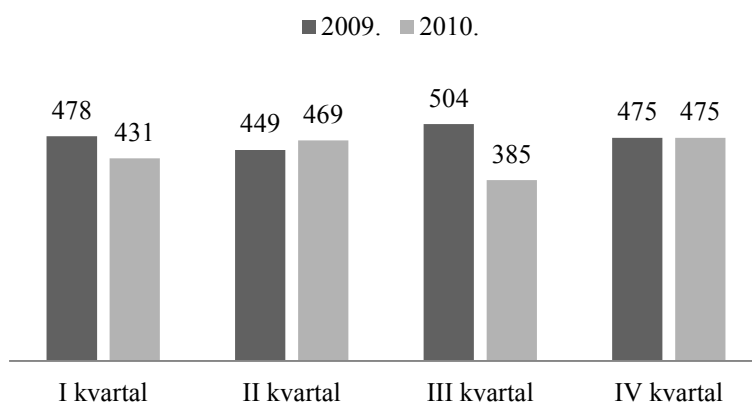
Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je u 2010. godini 5 bolovanja manje (165) nego protekle godine . Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 9%.

Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama u 2010. godini je zatvoreno 197 bolovanja što je 24% manje nego u 2009. godini. Ova bolovanja čine 10% ukupnih bolovanja što je za 2% manje nego u prethodnoj godini.

Kalesija

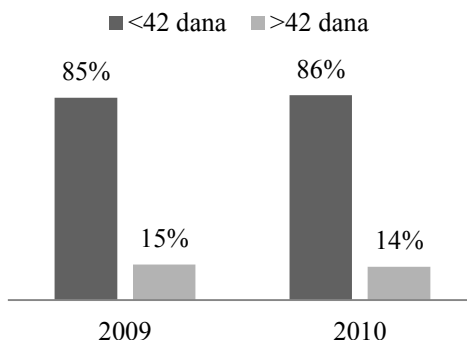
Na području općine Kalesija na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku 2010. godine bilo je zaposleno 3.014 osoba odnosno **5,5 % više** nego 2009. godine. Na osnovu prijava privremene spriječenosti za rad registrovano je 1.776 slučajeva zatvorenog bolovanja što je **5% manje** nego prethodne godine. U prosjeku je na svakog drugog radnika registrovan jedan slučaj bolovanja.

Broj zatvorenih bolovanja registrovan po kvartalima 2009. i 2010. godine pokazuje relativnu ujednačenost osim trećeg kvartala u kojem je 2010. zatvoreno 24% manje bolovanja nego u istom periodu 2009. godine (*grafikon 28*).



Grafikon 28. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima 2009. i 2010. godine

U obje posmatrane godine bolovanja preko 42 dana učestvuju u približnim procentima u ukupnom broju bolovanja (*grafikon 29*).



Grafikon 29. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Radnici na području općine Kalesija su odsustvovali 71.803 dana sa posla u toku 2010. godine što je za 7% manje nego u 2009. godini. U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje registrovano u 2009 i 2010. godini trajalo 40 dana. Bolovanja su propisivana od strane 6 doktora.

Najveći procenat bolovanja u obje posmatrane godine je propisao doktor pod šifrom 6.1, (69%, 88%).

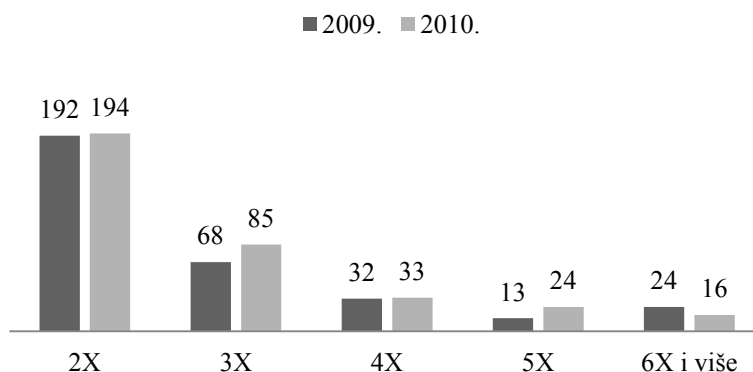
U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 42% . U vodećim oboljenjima se pored onih koja su registrovana i 2009.godine, u 2010. godini registruju i mukopurulentni hronični bronhitis, hipertenzija, gastritis i duodenitis te glavobolja (tabela 9).

Tabela 9. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Kalesija u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Red. br.	Oboljenje	Broj oboljenja
1. M54	Dorzalgija	175
2. J01	Akutni sinusitis	68
3. Z51	Druga medicinska njega	65
4. J03	Akutni tonzilitis	57
5. M51	Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	56
6. J41	Mukopurulentni hronični bronhitis	54
7. A09	Dijareja i gastroenteritis zaraznog porijekla	46
8. I10	Hipertenzija	41
9. K29	Gastritis i duodenitis	38
10. R51	Glavobolja	34
Ukupno vodećih oboljenja		634
Ukupno registrovanih oboljenja		1520

Poremećaji intervertebralnih diskova (M51), njega i pregled poslije porođaja (Z39), nadzor visoko rizične trudnoće (Z35), te dorzalgije (M50) su najčešći uzroci bolovanja u trajanju preko 42 dana .

U 2010. godini je 359 zaposlenika je dva i više puta zaključilo bolovanje, što je gotovo isto kao i prethodne godine. Od ukupnog broja radnika koji su bili na bolovanju, 67% je koristilo bolovanje jedan puta, 18% dva puta , a 15% tri i više puta (grafikon 30).



Grafikon 30. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u 2009. i 2010. godini

Bolovanja su u općini Kalesija najčešće koristili radnici firmi „Plastikal“ i MUP TK.

Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje u 2010. godini zatvoreno je 61 bolovanje što je 38% manje nego 2009. godine. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 3,6%.

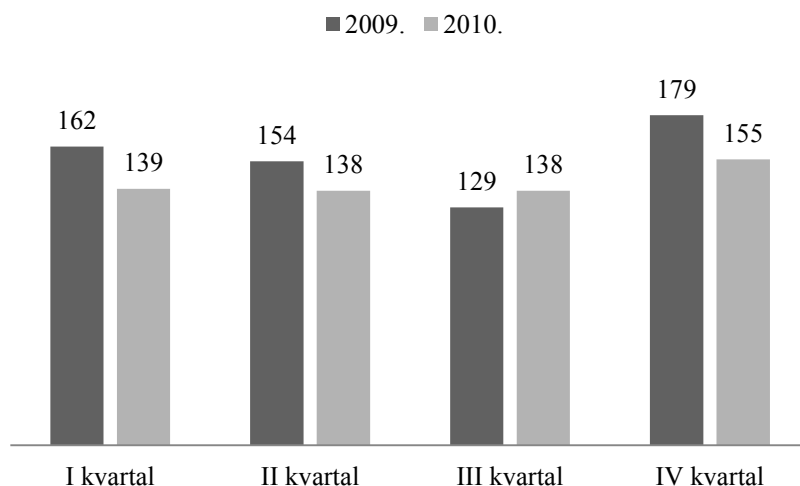
Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama u 2010. godini je zatvoreno 68 bolovanja što čini 3,8% ukupnih bolovanja.

Kladanj

Na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u 2010. godini na području općine Kladanj registrovano je 1.840 zaposlenih, odnosno 11 zaposlenih **manje** nego 2009. godine, kod kojih je evidentirano 8,5% manje zatvorenih bolovanja (571) nego prethodne godine.

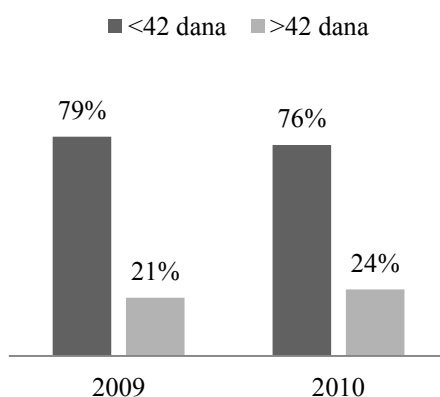
U prosjeku je na svakog trećeg radnika u posmatranom periodu registrovan jedan slučaj privremene spriječenosti za rad.

Najveći broj zatvorenih bolovanja je registrovan u I i IV kvartalu u obje posmatrane godine (grafikon 31).



Grafikon 31. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Učešće bolovanja u trajanju preko 42 dana je u obje posmatrane godine iznad 20%. (grafikon 32).



Grafikon 32. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Radnici na području općine Kladanj su u toku 2010. godine odsustvovali 40.544 dana sa posla što je za 7.849 dana **više** nego u 2009. godini, iako je u 2010. godini registrovano manje bolovanja nego prethodne godine. Prosječno je svako zatvoreno bolovanje trajalo 71 dan. Bolovanja su propisivana od strane 11 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 7.2 (17%).

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 43%. Od deset vodećih oboljenja 2010. godine pet ih je registrovano i među vodećim oboljenjima 2009. godine, dok su nova oboljenja koja su ušla među vodeće u 2010. godini: gastritis i duodenitis, dispepsija, hipertenzija i brobitis koji nije određen kao akutni ili hronični (tabela 10).

Tabela 10. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Kladanj u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

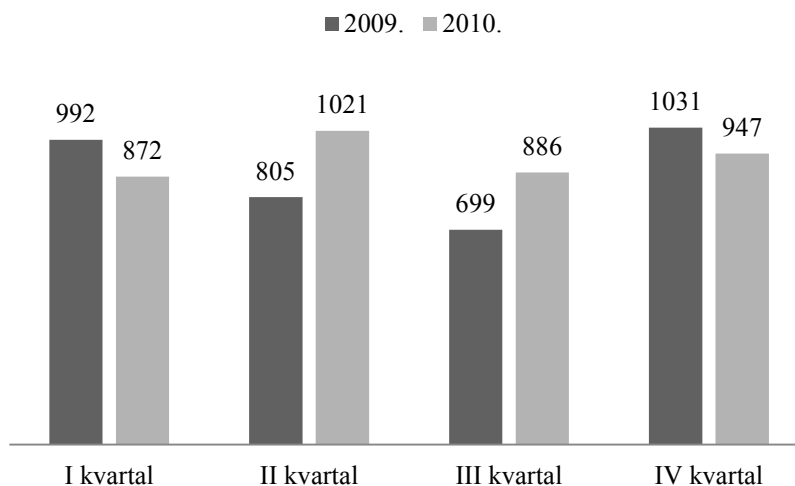
Red.br	Oboljenje	Broj oboljenja
1.	M54 Dorzalgija	92
2.	J03 Akutni tonzilitis	14
3.	F32 Depresivne epizode	13
4.	M56	13
5.	A09 Dijareja i gastroenteritis zaraznog porijekla	11
6.	K30 Dispepsija	10
7.	K29 Gastritis i duodenitis	10
8.	I10 Hipertenzija	8
9.	N30 Cistitis	8
10.	J40 Bronhitis	7
Ukupno vodećih oboljenja		186
Ukupno registrovanih oboljenja		433

Vodeći razlozi privremene spriječenosti za rad koja traju duže od 42 dana su dorzalgija i porođaj. U 2010. godini 114 radnika je dva i više puta bilo na bolovanju i to uglavnom radnici firme Šume TK (28,55%). Od ukupnog broja zatvorenih bolovanja, 4% su kao razlog imala stanja vezana za reproduktivno zdravlje što je za 1,5% više nego u 2009. godini.

Lukavac

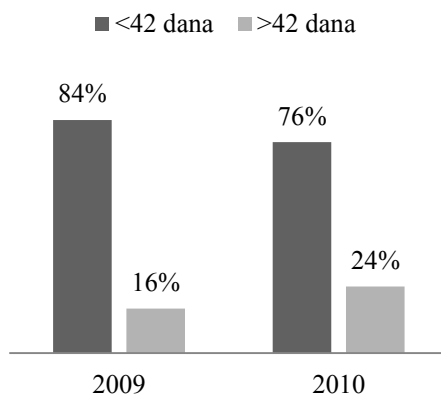
Na području općine Lukavac na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u novembru mjesecu 2010. godine registrovano je **5% manje** zaposlenih nego 2009. godine (7.851). Na osnovu prijave privremene spriječenosti za rad u toku 2010. godine registrovana su 3.774 slučaja zatvorenog bolovanja dok je u 2009. godini registrovano 3.557 zatvorenih bolovanja. U prosjeku je svaki 2-gi radnik bio na bolovanju.

Najveći broj bolovanja u obje posmatrane godine zaključen je u I i IV kvartalu (*grafikon 33*).



Grafikon 33. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Učešće bolovanja u trajanju preko 42 dana u ukupnom broju bolovanja **povećano je** sa 14% u 2009. godini na 24% u 2010. godini (grafikon 34).



Grafikon 34. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Lukavac su u posmatranom periodu odsustvovali 191.930 dana sa posla odnosno **19% više** nego prethodne godine.

Prosjek trajanja bolovanja u 2010. godini (51) povećan je za 6 dana u odnosu na 2009. godinu. (51). Bolovanja su propisivana od strane 35 doktora. Najveći procenat bolovanja su propisali doktori pod šiframa 8.1, i 8.7, po 13%.

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 44%.

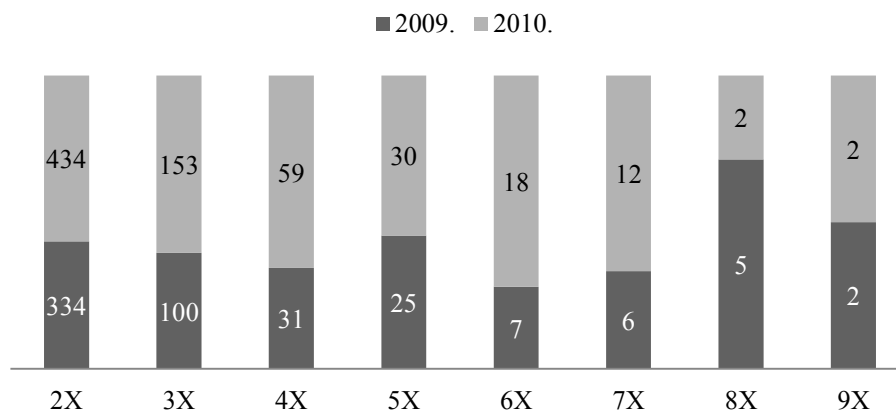
Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad su oboljenja respiratornog sistema i koštano mišićnog sistema (tabela 11)

Tabela 11. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Lukavac u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Red. br.	Oboljenje	Broj oboljenja
1.M54	Dorzalgija	488
2.I10	Hipertenzija	227
3.J03	Akutni tonzilitis	104
4.Z51	Druga medicinska njega	98
5.J02	Akutni faringitis	87
6.J42	Nespecifični hronični bronhitis	75
7.M50	Poremećaj vratnih pršljenova	73
8.K52	Drugi neinfektivni gastroenteritis i kolitis	72
9.M51	Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	68
10.N30	Cistitis	59
Ukupno vodećih oboljenja		1351
Ukupno registrovanih oboljenja		3094

Koštano mišićna oboljenja su najzastupljenija među deset vodećih razloga privremene spriječenosti za rad kod bolovanja koja traju duže od 42 dana.

U toku 2010. godine 713 zaposlenih je koristilo bolovanje 2 i više puta (grafikon 35).

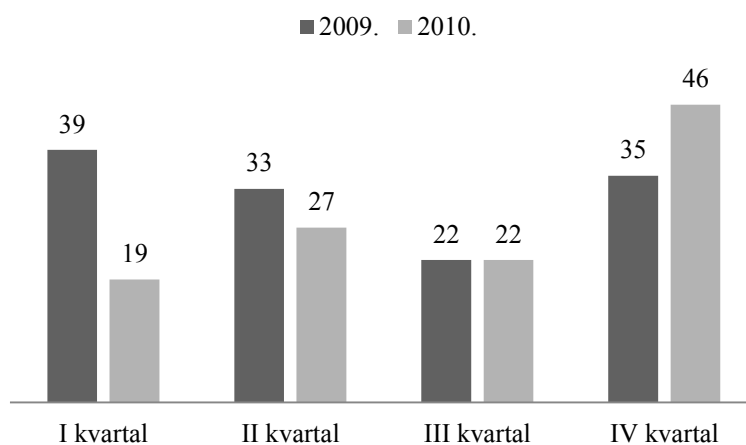


Grafikon 35. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u 2009. i 2010. godini

Bolovanje su najčešće koristili radnici fabrike GIKIL (13%). Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je 131 bolovanje. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 3,5% i u 79% slučajeva su trajala preko 42 dana. Usljed ostalih faktora koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama u 2010. godini je zatvoreno 191 bolovanje odnosno 16 bolovanja više nego u 2009. godini. Ova bolovanja čine 5% ukupnih bolovanja.

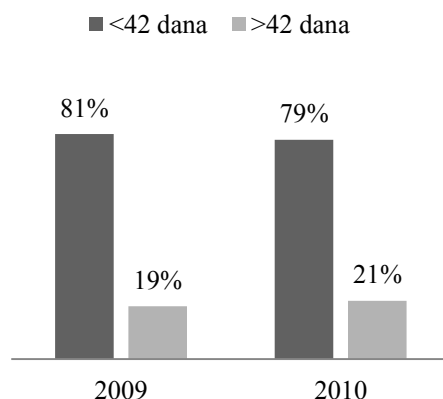
Sapna

Na području općine Sapna evidentirano je 758 zaposlenih u novembru mjesecu 2010. godine. U toku 2010. godine na osnovu prijave privremene spriječenosti za rad registrovano je 117 slučajeva zatvorenog bolovanja što je za 10% manje nego u 2009. godini, tako da je u prosjeku na svakog šestog radnika registrovan jedan slučaj bolovanja. Najveći broj zatvorenih bolovanja registrovan je u IV kvartalu 2009. i 2010. godine (grafikon 36).



Grafikon 36. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Učešće bolovanja u trajanju do i preko 42 dana prikazano je na *grafikonu 37*.



Grafikon 37. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Na području općine Sapna radnici su u 2010. godini odsustvovali 6.952 dana sa posla usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad što je za 2.544 dana više u odnosu na prethodnu godinu.

U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo 59 dana što je za 25 dana više nego u 2009. godini. Bolovanja su propisivana od strane 5 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 9.1., 51%.

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, 5 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 44%.

Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad su korištenje zdravstvenih usluga zbog drugih okolnosti te dorzalgije (tabela 12).

Tabela 12. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Sapna u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

	Oboljenje	Broj oboljenja
1.	Z76 Osobe koje koriste zdravstvene usluge zbog drugih okolnosti	16
2.	M54 Dorzalgija	14
3.	N30 Cistitis	5
4.	R42 Vrtoglavica I nesvjestica	3
5.	I20 Infarkt miokarda	2
Ukupno vodećih oboljenja		40
Ukupno registrovanih oboljenja		92

Dorzalgija i njega poslije porođaja su vodeći razlozi privremene spriječenosti za rad koja traju duže od 42 dana.

Bolovanje je 2 i više puta koristilo je 20 radnika. Najveći procenat radnika koji su koristili bolovanja (33%) zaposleno je u DZ Sapna.

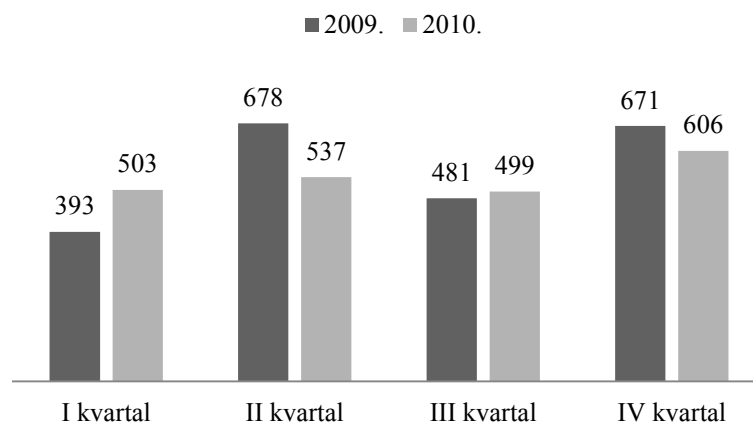
Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je 9 bolovanja što je za 77% manje nego u prethodnoj godini. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 8% i u 89 % slučajeva su trajala preko 42 dana.

Od ukupnog broja zatvorenih bolovanja u 2010. godinu, 16% kao razlog spriječenosti za rad ima u osnovi ostale faktore koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama.

Srebrenik

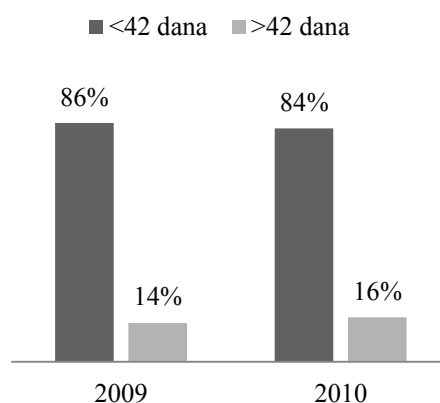
Na području općine Srebrenik na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u mjesecu novembru 2010. godine je evidentirano 4.653 zaposlena što je za **32 zaposlena više** u odnosu na 2009. godinu, kod kojih je registrovano 2.166 slučajeva zatvorenog bolovanja, odnosno za **6% više** nego u prethodnoj godini. U prosjeku je jedan slučaj bolovanja registrovan na svakog drugog radnika.

Najveći broj zatvorenih bolovanja je registrovan u II i IV kvartalu u obje posmatrane godine (grafikon 38).



Grafikon 38. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Učešće bolovanja u trajanju preko 42 dana u ukupnom broju bolovanja kreće se od 14% u 2009. godini do 16% koliko je registrovano u 2010. godini (grafikon 39).



Grafikon 39. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Srebrenik su odsustvovali 90.693 dana sa posla što je za 17% više nego u 2009. godini. Prosječno je svako zatvoreno bolovanje trajalo 42 dana (za 4 dana više nego u prethodnoj godini).

Bolovanja su propisivana od strane 29 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 10.2.(12%).

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad kod bolovanja u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 35%.

U šarolikoj slici vodećih oboljenja kao uzroka privremen spriječenosti za rad, najveći broj ih je zabilježen pod dijagnozom oboljenja kičmenog stuba (*tabela 12*).

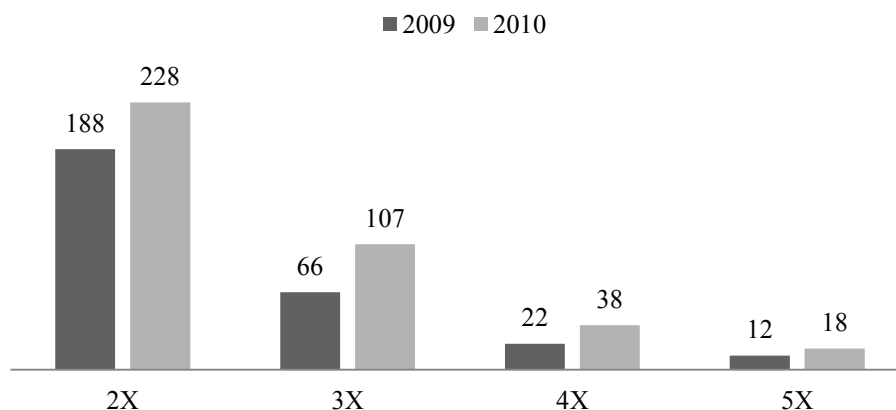
Tabela 12. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Srebrenik u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Rbr.	Oboljenje	broj oboljenja
1.	M54 Dorzalgija	207
2.	Z51 Druga medicinska njega	112
3.	J03 Akutni tonzilitis	53
4.	J00 Akutni nazofaringitis	51
5.	I10 Hipertenzija	48
6.	A09 Dijareja i gastroenteritis vjerovatno infektivnog porijekla	45
7.	J02 Akutni faringitis	34
8.	M51 Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	34
9.	S61 Otvorena rana ručnog zgloba i šake	32
10.	K29 Gastritis i duodenitis	29
Ukupno vodećih oboljenja		645
Ukupno registrovanih oboljenja		1821

Vodeći razlozi privremene spriječenosti za rad koja traju duže od 42 dana su porođaj i oboljenja kičmenog stuba.

Bolovanje 2 i više puta u toku 2010. godine koristilo je 416 zaposlenika dok je u 2009. godini registrovan 301 zaposlenik koji je koristio bolovanja 2 i više puta (*grafikon 40*).

Zaposleni u firmama „TIC Srebrenik“ i „HERCEG Srebrenik“ su najčešće bili na bolovanju.

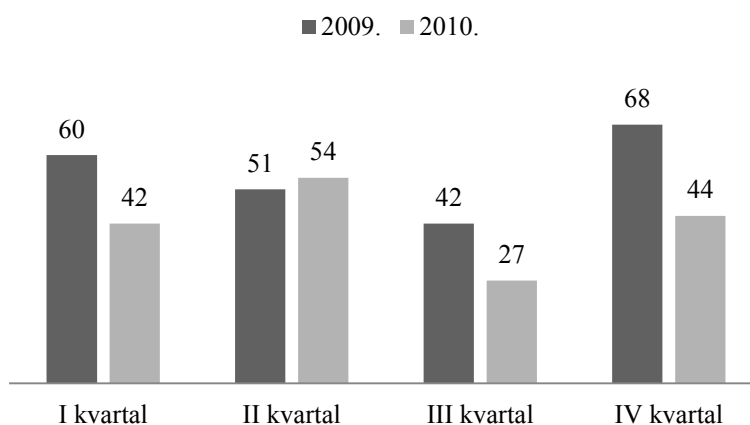


Grafikon 40. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta 2009. i 2010. godini

Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je 139 bolovanja. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 6% i u 68% slučajeva su trajala preko 42 dana. Od ukupnog broja zatvorenih bolovanja u 2010. godinu, 8% kao razlog spriječenosti za rad ima u osnovi faktore koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama.

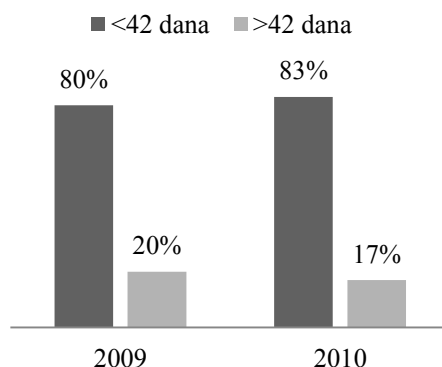
Teočak

Na području općine Teočak na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u posmatranom periodu gravitira 411 zaposlenih, dok ih je u 2009. godini bilo 445. U 2010. godini registrovano je 167 slučajeva zatvorenog bolovanja, što je za 24% više nego u 2009. godini. U prosjeku je na svakog drugog radnika registrovan jedan slučaj bolovanja. Najveći broj bolovanja zaključen je u 2009. godini u IV kvartalu, a u 2010. godini u II kvartalu (grafikon 41).



Grafikon 41. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Dužina bolovanja u trajanju preko 42 dana registrovana je u procentima 20% za 2009. godinu i 17% za 2010. godinu (grafikon 42)



Grafikon 42. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Radnici na području općine Teočak su **odsustvovali** 8.146 dana sa posla što je za 35% manje nego u 2009. godini. Svako zatvoreno bolovanje trajalo je u prosjeku 49, odnosno 8 dana manje nego u 2009. godini. Bolovanja su propisivana od strane 7 doktora.

Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 11.1.,48%.

U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad kod bolovanja u trajanju do 42 dana, 5 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 41%.

Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad su oboljenja kičmenog stuba, hipertenzija i oboljenja respiratornog sistema (*tabela 13*).

Tabela 13. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Teočak u 2010. godine registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

Red.br	Oboljenje	Broj oboljenja
1.	M54 Dorzalgija	25
2.	I10 Hipertenzija	13
3.	J03 Akutni tonzilitis	8
4.	I84 Hemeroidi	5
5.	J20 Akutni bronhitis	5
Ukupno vodećih oboljenja		56
Ukupno registrovanih oboljenja		138

Slika vodećih oboljenja privremene spriječenosti za rad duže od 42 dana je šarolika pa se registruju 3 bolovanja uslijed angine pectoris i po dva bolovanja uslijed moždanog udara, dorzalgije i preloma potkoljenice uključujući i skočni zglobov.

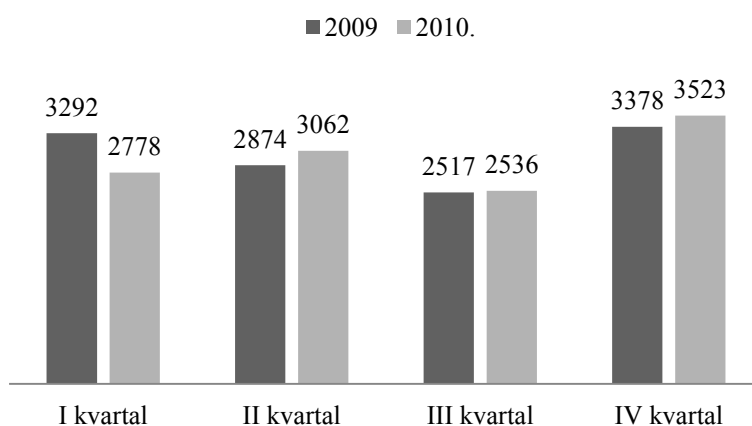
U 2010. godini na bolovanju dva i više puta bilo je 28 zaposlenika ili za 3 zaposlenika manje nego u 2009. godini. U najvećem procentu (15%) bolovanja su koristili zaposleni u Elektroprivredi.

Tuzla

Na području općine Tuzla na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku u 2010. godini gravitira 32.333 zaposlenih što je za 0,24% manje nego u prethodnoj godini.

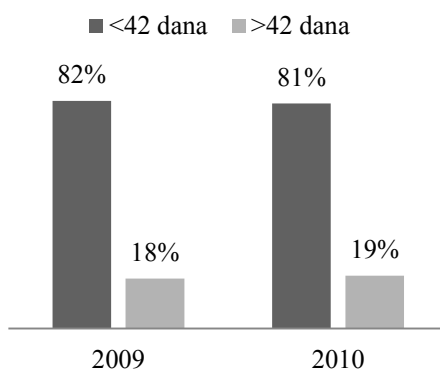
U toku 2010. godine na osnovu prijave privremene spriječenosti za rad registrovano je za 1,4% manje (11.997) slučajeva zatvorenog bolovanja dok je taj broj u 2009. godini iznosio 12.162. U prosjeku je jedan slučaj bolovanja registrovan na svakog trećeg radnika.

Najveći broj zatvorenih bolovanja se registruje u I i IV kvartalu u obje ispitivane godine (grafikon 43).



Grafikon 43. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Bolovanja u trajanju preko 42 dana pokazuju blagi porast od 1% u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu (grafikon 44).



Grafikon 44. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

Radnici na području općine Tuzla su u 2010. godini odsustvovali 521.019 dana sa posla, što je oko 3% više nego u 2009. godini. U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo 43 dana.

Bolovanja su propisivana od strane 85 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 12.1., 7%.

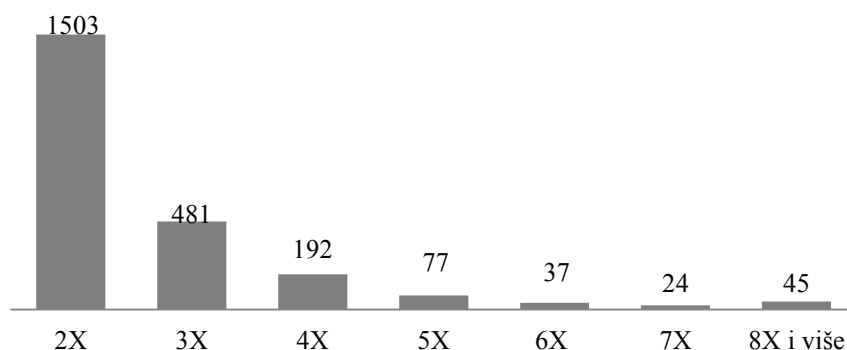
U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad kod bolovanja u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 33%. Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad su oboljenja respiratornog sistema u obje posmatrane godine (tabela 14).

Tabela 14. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Tuzla u 2010. godini registrovani kod bolovanja do 42 dana

Red.br	Oboljenje		Broj oboljenja
1.	M54	Dorzalgija	810
2.	Z51	Druga medicinska njega	554
3.	I10	Hipertenzija	381
4.	J03	Akutni tonzilitis	282
5.	A09	Dijeareja i gastroenteritis vjerovatno zaraznog porijekla	278
6.	J00	Akutni nazofaringitis	245
7.	J02	Akutni faringitis	213
8.	J18	Pneumonija	178
9.	J01	Akutni sinusitis	154
10.	J20	Akutni bronhitis	144
Ukupno vodećih oboljenja			3.242
Ukupno registrovanih oboljenja			9.766

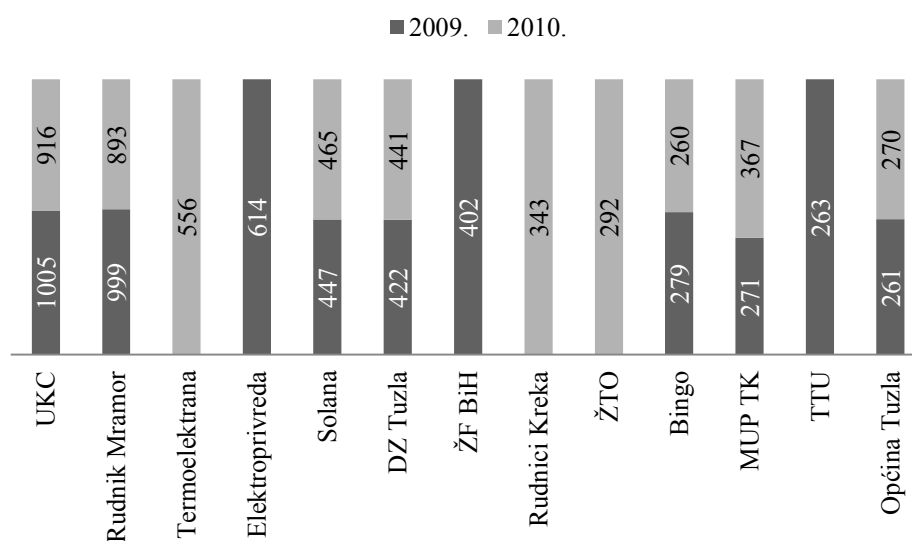
Njega i pregled poslije porođaja (Z39), nadzor visokorizične trudnoće (Z35), koštano mišićna oboljenja (M 54,51) su u 2010. kao i u 2009.godini vodećih razlozi privremene spriječenosti za rad duže od 42 dana.

Bolovanje je u 2010. godini dva i više puta koristilo 2.359 zaposlenih što je za 24% više nego u 2009. godini (grafikon 45).



Grafikon 45. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u toku 2010. godine

Sa područja općine Tuzla, bolovanje su najčešće otvarali radnici zaposleni u UKC-u i rudniku Mramor (grafikon 46).



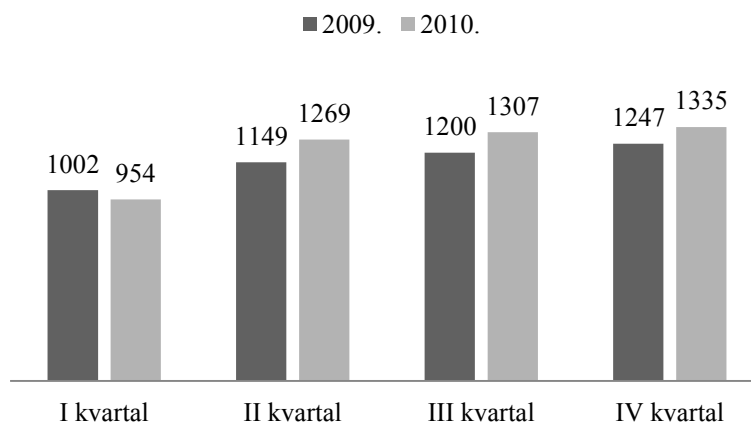
Grafikon 46. Firme u kojima su najčešće radnici sa područja općine Tuzla otvarali bolovanja u toku 2009. i 2010. godine

Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je 690 bolovanja odnosno 24% više nego u 2009. godini. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 6% i u 77% slučajeva su trajala preko 42 dana. Od ukupnog broja zatvorenih bolovanja u 2010. godinu, 6,7% kao razlog spriječenosti za rad ima u osnovi ostale faktore koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama.

Živinice

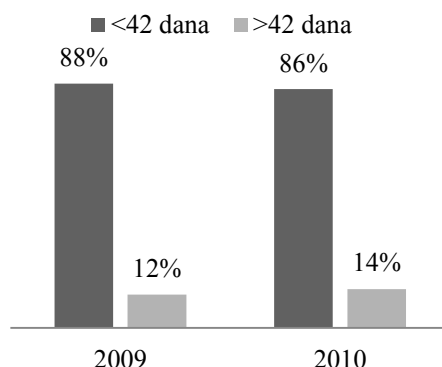
Na području općine Živinice na osnovu projekcije stanovništva Federalnog zavoda za statistiku gravitira 8.572 zaposlenih odnosno 3,5% manje nego 2009. godine. Registrovano je **6% više** slučajeva zatvorenog bolovanja u 2010. godini (4.948), tako da je u prosjeku na svakog drugog radnika registrovan jedan slučaj bolovanja.

Najveći broj bolovanja u obje posmatrane godine je zaključen u IV kvartalu (grafikon 47).



Grafikon 47. Broj zatvorenih bolovanja po kvartalima u 2009. i 2010. godini

Bolovanja u trajanju preko 42 dana kreću se u ispitivanom periodu u procentu od 12% do 14% (grafikon 48).



Grafikon 48. Učešće bolovanja do 42 i preko 42 dana

U toku 2010. godine usljed bolesti ili nekog drugog uzroka privremene spriječenosti za rad radnici na području općine Živinice su odsustvovali 169.275 dana sa posla što je 30% više nego u 2009. godini.

U prosjeku je svako zatvoreno bolovanje trajalo 34 dana, odnosno 6 dana više nego u 2009. godini. Bolovanja su propisivana od strane 39 doktora. Najveći procenat bolovanja je propisao doktor pod šifrom 13.6., 25%.

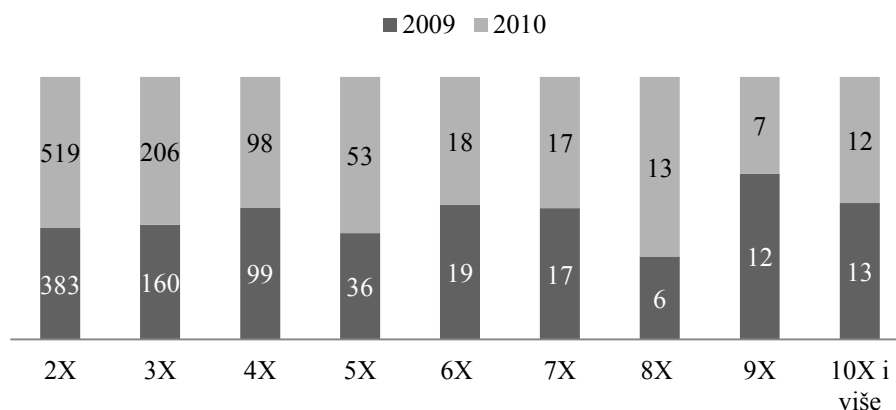
U odnosu na ukupan broj dijagnoza koje su registrovane kao razlog privremene spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana, 10 vodećih oboljenja je zastupljeno sa 39%.

Najzastupljeniji uzroci privremene spriječenosti za rad su oboljenja koštano-mišićnog sistema (tabela 15).

Tabela 15. Uzroci privremene spriječenosti za rad na području općine Živinice u 2010. godini registrovani kod bolovanja trajanja do 42 dana

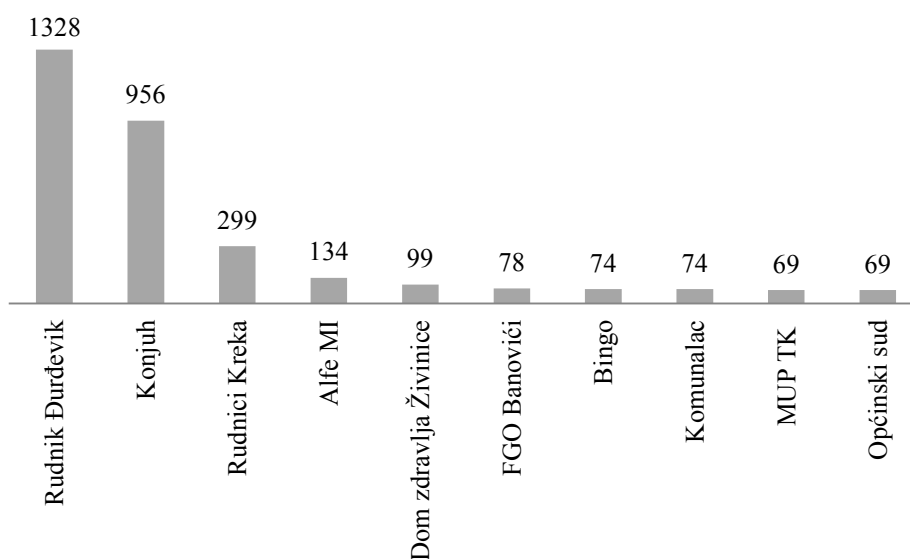
Rbr.	Oboljenje	broj oboljenja
1.	M54 Dorzalgija	494
2.	A09 Dijareja i gastroenteritis vjerovatno infektivnog porijekla	183
3.	Z00 Opšti pregled i ispitivanje osoba bez žalbi i utvrđene dijagnoze	173
4.	I10 Hipertenzija	163
5.	J02 Akutni faringitis	156
6.	M51 Drugi poremećaji intervertebralnih diskova	140
7.	M50 Poremećaji vratnih pršljenova	107
8.	Z75 Problemi u vezi sa medicinskim uslugama	90
9.	J03 Akutni tonzilitis	90
10.	F32 Depresivni poremećaj	83
Ukupno vodećih oboljenja		1.679
Ukupno registrovanih oboljenja		4.270

Vodeći razlozi privremene spriječenosti za rad duže od 42 dana su odsustvovanja usljed porođaja (Z37) i koštano mišićnih oboljenja (M54). Bolovanje je dva i više puta koristilo 943 zaposlenika odnosno 27% više nego u 2009. godini. (grafikon 49).



Grafikon 49. Broj korisnika bolovanja prema korištenju bolovanja dva i više puta u 2009. i 2010. godini

Najveći procenat radnika sa područja općine Živinice koji je koristio bolovanje u 2010. kao i u 2009. godini bio je zaposlen u rudniku Đurđevik i u proizvodnji namještaja „Konjuh“ (grafikon 50).



Grafikon 50. Firme u kojima su najčešće radnici sa područja općine Živinice otvarali bolovanja u toku 2010. godine

Usljed stanja vezanih za reproduktivno zdravlje zatvoreno je u 2010. godini 158 bolovanja. Ova bolovanja u ukupno zatvorenim bolovanjima učestvuju sa 3% i u 77% slučajeva su trajala preko 42 dana.

Od ukupnog broja zatvorenih bolovanja u 2010. godinu, 7,4% je kao razlog spriječenosti za rad ima u osnovi ostale faktore koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama.

X ZAKLJUČCI

- Područje Tuzlanskog kantona se sa 13 općina prostire na površini od 2.649 km², na kojoj živi 499.057 stanovnika sa prosječnom gustom naseljenosti od 188 stanovnika po km². Najgušća naseljenost stanovništva registruje se u općini Tuzla a najmanja gustina naseljenosti registruje se u općini Kladanj.
- Na području općina Tuzlanskog kantona stope nataliteta su niske i pokazuju tendenciju pada u odnosu na prethodnu godinu. U 2010. godini kretale su se od 5,74‰ u Čeliću do 12,98‰ u Doboju Istoku dok je prosječna stopa nataliteta na području Tuzlanskog kantona iznosila 9,7‰.
- Stope mortaliteta – umiranja su se kretale od 6,3‰ u općini Kladanj do 10,8‰ u općini Doboju Istok. Prosječna stopa mortaliteta - umiranja, na području Tuzlanskog kantona iznosila je 7,9‰.
- Stopa prirodnog priraštaja na području Tuzlanskog kantona (1,8‰) i većini općina u 2010. godini je bila nepovoljna, a u općinama Tuzla (-0,24‰), Lukavac (-1,59‰) i Čelić (-2,94‰) je negativna.
- Stopa mrtvorodenosti u 2010. godini na Tuzlanskom kantonu, registrovana prema prijavama porođaja, iznosila je 6,54‰. U općinama Tuzla (11,96‰) Živinice (8,50‰) i Gradačac (7,83‰) je najviša dok u općinama Čelić, Doboju Istok, Srebrenik, Kladanj, Teočak i Sapna nisu zabilježeni slučajevi mrtvorodenosti. Stopa smrtnosti dojenčadi je vrlo niska na području Tuzlanskog kantona (7,4‰) i većini općina, dok je u općini Kladanj najviša i iznosi 14,8‰.
- Vodeći uzroci smrti su: moždani udar (98,79/100.000 stanovnika), kardiomiopatija (82,15/100.000 stanovnika), srčani zastoj (73,74/100.000 stanovnika), povišeni krvni pritisak (49,69/100.000 stanovnika), maligne neoplazme (rak) bronha i pluća (48,49/100.000 stanovnika) i srčani infarkt (45,29/100.000 stanovnika). Najveći broj umrlih je iz starosne grupe 65 i više godina (59%), dok u odnosu na spolnu strukturu podjednako umiru oba spola.
- U primarnoj zdravstvenoj zaštiti registrovano je ukupno 413.136 oboljenja. Struktura vodećih oboljenja registrovanih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti se ne razlikuje od uzroka oboljevanja ranijih godina, a karakteriše ga značajno učešće hroničnih oboljenja. Vodeća oboljenja su bila: akutne infekcije gornjih disajnih puteva, povišeni krvni pritisak, bronhitis, oboljenja kičmenog stuba i upala mokraćnog mjehura.
- U bolničkim kapacitetima zdravstvenog sistema Tuzlanskog kantona u 2010. godini je registrovano 45.688 liječenja. Pacijenti su najčešće kapacitete bolnica koristili zbog cirkulatornih oboljenja, povreda, te oboljenja koštano mišićnog sistema;
- Broj novootkrivenih slučajeva oboljevanja usljed invazivnih malignih neoplazmi na području Tuzlanskog kantona je 759 sa stopom incidence 152,09/100.000 stanovnika pri čemu su vodeći novootkriveni malignomi: maligna neoplazma pluća i bronha i maligna neoplazma dojke;

- U 2010. godini je registrovano 35.016 slučajeva zaključenog bolovanja te realizovano 1.414.987 dana bolovanja. 16% su bolovanja u trajanju preko 42 dana. Najčešći razlozi apsentizma su oboljenja respiratornog sistema, koštano mišićna oboljenja te povrede i trovanja.
- U toku 2010. godine registrovano je manje zaraznih oboljenja u odnosu na prethodnu godinu te je prijavljena jedna epidemija zaraznih bolesti. U periodu januar-avgust registrovan povećan broj oboljelih od rubeole.
- Tokom godine zabilježen je 3,25 puta veći broj povrijeđenih osoba od strane životinja nego u prethodnoj godini što uz kontinuirano otežano i nedostatno snabdijevanje vakcinom i serumom otežava provedbu postekspozicijske antirabične zaštite povrijeđenih osoba;
- U toku 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrirano je ukupno 3007 oboljelih osoba od zaraznih i parazitarne oboljenja. Stopa obolijevanja je iznosila 6,02 /1000 stanovnika.
- Deset vodećih oboljenja čine 91,9 % morbiditeta od zaraznih oboljenja. Vodeće bolesti su varicellae sa 918 oboljelih, potom rubeola – 649, enterokolitis -519, tuberkuloza-271, i scabies -130 .
- Starosna struktura oboljelih od zaraznih oboljenja tokom 2010.godine je uravnotežena u uzrastima 0-6 i 15-24 godine uz nešto manji broj oboljelih uzrasta preko 50 godina.
- Tokom godine na području TK registrovana je jedna epidemija zaraznih i parazitarne oboljenja sa 11 oboljelih osoba (Toxiinfectio alimentaris).
- U analiziranom periodu registrovano je 48 oboljelih osoba od bruceloze što je približno kao i prošle godine. Bolest se javljala tokom cijele godine a najviše u aprilu i junu. Najveći broj oboljelih je sa područja općina Srebrenik i Živinice dok na području općina Banovići, Čelić, Teočak i Sapna nisu registrovani slučajevi oboljenja.
- Tokom 2010.godine na području TK zabilježen je porast broja oboljelih od rubeole u odnosu na prethodni period. Bolest se javljala u periodu od januara do avgusta a najviše u martu i aprilu. Najveći broj oboljelih je sa područja općina Gradačac i Gračanica. Oboljenje je najčešće registrovano kod osoba od 15-19 godina, muškog spola, nevakcinisanih i nepoznatog vakcinalnog statusa.
- U promatranom periodu registrovano je 12 smrtnih ishoda kao posljedica zaraznih oboljenja i to: 6 kao posljedica tuberkuloze, 4 kao posljedica sepse te po jedan od posljedica meningoencefalitisa i virusnog hepatitisa B. Letalitet od zaraznih oboljenja je iznosio 0,40%.
- U 2010. godini registrovano je 407 povreda ljudi od strane životinja, osobito od strane pasa nepoznatog vlasnika što uz nedostatak preparata za postekspozicijsku antirabičnu zaštitu stvara velike probleme u prevenciji bjesnoće kod stanovništva.

- Imunizacijska pokrivenost djece redovnih obveznika u 2010.godini kao i djece starijih dobnih skupina koja su iz bilo kojih razloga propustila redovnu vakcinaciju na području TK prethodnih godina je bila uglavnom zadovoljavajuća. Slabija pokrivenost primoimunizacijom je zabilježena MMR, DTPaIPV i Hib vakcinom, djelimično zbog neadekvatnog snabdijevanja ovim vakcinama kao i nepredviđenim problemima u provedbi Programa a što se može poboljšati kroz dopunsku imunizaciju.
- U 2010 godini u mikrobiološkom laboratoriju Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, urađeno je 1471 analiza životnih namirnica od kojih 57 uzoraka ili 3,85% nije odgovaralo važećim zakonskim propisima.
- U 2010 godini u mikrobiološkom laboratoriju Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, urađeno je 1.059 analiza voda od kojih 239 (22,57%) nije odgovaralo važećim zakonskim propisima.
- U 2010. godini u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, ukupno je urađeno 1.003 analize životnih namirnica od kojih 46 ili 4,59 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima.
- U toku 2010. godine u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona urađeno je 966 analiza uzoraka voda od kojih 203 ili 21,01 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima. Najveći broj neispravnih uzoraka pokazale su vode individualnih vodnih objekata i javnih česmi zbog toga što nisu pod stalnim sanitarnim nadzorom i predstavljaju rizik po zdravlje stanovništva.
- Voda iz javnog vodosnabdijevanja, zbog stalne kontrole i nadzora je odgovarajućeg kvaliteta i higijenske ispravnosti.
- U toku 2010. godine u hemijskoj laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona urađeno je ukupno 54 analize uzoraka vode za kupanje od čega 17 ili 31,48 % nije odgovaralo važećim zakonskim propisima. Uzrok neodgovarajućeg kvaliteta voda za kupanje je povećana vrijednost BPK₅, što ukazuje na neispravno održavanje ove vrste vodnih objekata.
- Na području Tuzlanskog kantona postoji 12 vodovoda centralnog tipa. Vodovodi su u većini slučajeva dotrajali, sa gubicima vode od 30-70 %. U vodovodima na općinama Banovići, Lukavac, Tuzla i Živinice vrši se prečišćavanje vode.Voda se dezinfikuje hlornim preparatima redovno u svim vodovodim .
- Dotrajalo je 15 –100 % gradske kanalizacione mreže. Općine Srebrenik, Gradačac i Tuzla vrše prečišćavanje tečnih otpadnih voda, dok ostali tečni otpad izljevaju direktno u vodotoke.
- Čvrsti otpad se odvozi na gradske deponije kojih na kantonu ima 11, dok općine Doboj – Istok i Sapna koriste deponije drugih općina.
- Različite otpadne materije zagađuju većinu vodotoka na području TK, a kontrola kvaliteta vodotoka se ne vrši.

- Na području općine Tuzla kontrola kvaliteta vazduha se vrši, a po zahtjevu nadležnih općinskih službi u općinama: Lukavac, Živinice, Banovići, Doboj-Istok, Kladanj i Gračanica u periodu 2010. godine je vršena jednom mjesečno za izabranu općinu.
- Zbrinjavanje medicinskog otpada je neadekvatno u svim domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona, ali postoji velika zainteresovanost za rješavanje postojeće problematike.
- U 2010. godini rezultati ukazuju da lica koja rade u zoni jonizujućeg zračenja primaju godišnju efektivnu dozu znatno ispod dozvoljenih vrijednosti, a rezultati ljekarskih pregleda lica izloženih jonizujućem zračenju pokazuju nizak nivo izloženosti.
- Primarna zdravstvena zaštita na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini pružala se u okviru 278 punktova i 424 ordinacije.
- Tokom 2010. godine na području Tuzlanskog kantona registrovano je ukupno 87 punktova vanbolničke konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa sa 103 ordinacija, 46 punktova bolničke konsultativno specijalističke zdravstvene zaštite sa 113 ordinacija, 43 punkta bolničkih i vanbolničkih laboratorija;
- Ukupan broj radnika zaposlenih u zdravstvu na Tuzlanskom kantonu u toku 2010. godine iznosi 4.984 od čega je 71% zdravstvenih radnika;
- U odnosu na 2009. godinu broj ukupno zaposlenih u zdravstvu je povećan za 3%. U strukturi zaposlenih broj zdravstvenih radnika je povećan za 3,68%, dok je broj nezdravstvenih radnika smanjen za 0,4%.
- Odnos između broja zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i nezdravstvenih radnika u 2010. godini iznosi 71% : 2% : 27%.
- U primarnoj zdravstvenoj zaštiti je pruženo 7.542 pregleda u ordinaciji doktora tokom 2010. godine po jednom radnom timu. Od ukupnog broja pregleda po timu godišnje, prvih pregleda je bilo 2.203. Prosječan odnos prvih i ponovnih pregleda (2.203 : 5.339) na Kantonu je 29% : 71%.
- Stomatološka zdravstvena zaštita se obavljala u toku 2010. godine na svim općinama Tuzlanskog kantona izuzev općine Teočak i to na 33 punkta sa 60 stomatoloških stolice i 53 radna tima. Na jedan punkt gravitira 15.122 stanovnika. Jednoj stomatološkoj stolici gravitira 8.317 stanovnika, a na jedan radni tim prosječno dolazi 9.416 stanovnika.
- Konsultativno specijalistička djelatnost na području Tuzlanskog kantona u 2010. godini izvodila se u Univerzitetsko kliničkom centru Tuzla, Općoj bolnici Gračanica i svim domovima zdravlja Tuzlanskog kantona. U Univerzitetsko kliničkom centru Tuzla registrovano je 37 punktova i 104 ordinacije koje obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost. U Općoj bolnici Gračanica registrovano je 9 punktova i 9 ordinacija koje obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost. U domovima zdravlja na području Tuzlanskog kantona koji obavljaju konsultativno specijalističku djelatnost registrovano je 87 punktova i 103 ordinacije. Udio specijalističko konsultativnih pregleda u odnosu na ukupan broj pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti iznosi 34%.

- Laboratorijska djelatnost je evidentirana u laboratorijima sa prosječno 1,57 uzorka po pacijentu i 5,05 urađenih analiza po pacijentu u bolničkoj laboratoriji i prosječno 2,09 uzorka po pacijentu i 5,26 analiza po pacijentu u vanbolničkim laboratorijama. U bolničkim laboratorijama uzeto je ukupno 523.488 uzoraka i izvršeno 1.682.985 analiza, dok je u vanbolničkim laboratorijama uzeto ukupno 1.167.426 uzoraka i izvršeno 2.932.708 analiza. Od ukupnog broja urađenih analiza u bolničkim laboratorijama 37% je bilo patoloških, a u vanbolničkim laboratorijama 17%.
- U 2010. godini farmaceutska djelatnost u okviru Javno zdravstvenih ustanova na području Tuzlanskog kantona radila je na području 6 općina. U posmatranom periodu registrovano je ukupno 5 JZU ustanova farmaceutske djelatnosti (Banovići, Gračanica, Gradačac, Srebrenik, Živinice i Tuzla). U posmatranom periodu registrovano je ukupno 10 društvenih apoteka kao samostalnih i 8 depoa kao djelova apoteka. Apoteke su radile uz angažman 26 magistra farmacije, 1 zdravstveni saradnik visoke stručne spreme, 1 diplomirani medicinski tehničar, 37 farmaceutskih tehničara i 3 zdravstvena tehničara srednje stručne spreme. Broj apoteka u privatnom sektoru rezultat su evidencije dostavljenih Rješenja Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona. Prema rješenjima Ministarstva zdravstva dostavljenim do kraja 31.12.2010. godine registrovana je 105 apoteka sa ograncima i depoima u privatnom sektoru. Od ukupnog broja registrovanih apoteka, ogranka i depoa u okviru privatnog sektora za 2010. godinu, 21 privatna apoteka dostavilo je izvještaje o radu apoteka i prometu i potrošnji lijekova.
- Sve ustanove bolničke zdravstvene zaštite na području Kantona raspolagale su sa 1.631 postelja što je u odnosu na 2009. godinu povećanje za 5,63%. U 2010. godini prosječna zauzetost posteljnog fonda je 65,62 % i niža je u odnosu na 2009. godinu. Prosječna dužina liječenja je 7,29 dana što je povećanje u odnosu na 2009. godinu.
- Evaluacija Programa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja pokazuje da postojeća organizacija zdravstvene zaštite u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona kao i u predhodnim godinama posmatranja, i u 2010. godini, nije u potpunosti u skladu sa Standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
- U odnosu na predhodne godine posmatranja u porodičnoj medicini u 2010. godini, registruje se porat prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina, te pad prosječnog broja pruženih usluga po osiguraniku u zdravstvenoj zaštiti dobnih skupina od 20-64 godina i preko 65 godina starosti, što je svakako pozitivan trend.
- U domovima zdravlja nisu organizaciono i kadrovski izdiferencirane djelatnosti i usluge zdravstvene zaštite po nivoima.
- I dalje je izražen problem stalno zaposlenog kadra u domovima zdravlja u rubnim opštinama.
- Pojedine djelatnosti u potpunosti ne ostvaruju program što je konstantna činjenica.
- Nosioци timova - ljekari i zdravstveni tehničari u domovima zdravlja su angažovani i rade u više službi i nivoa zdravstvene zaštite, što se odražava i na kvalitet zdravstvene zaštite.

- I dalje se registruje rad djelatnosti zdravstvene zaštite koje nisu predviđene Programom zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.
- Prema iskorištenosti radnog vremena timovi su i dalje angažovani u više službi i nivoa djelatnosti.
- Poliklinika za sportsku medicinu Doma zdravlja Tuzla pruža preglede i usluge osiguranicima – sportistima sa drugih opština Kantona ali ne u dovoljnom obimu.
- Zdravstvena zaštita učenika i studenata pruža preglede i usluge učenicima i studentima koji su na redovnom školovanju u Tuzli, a imaju prebivalište u drugoj opštini Kantona ali sa tendencijom pada broja pruženih pregleda i usluga u odnosu na predhodne godine.
- Poliklinika za patologiju sluha, glasa i govora Doma zdravlja Tuzla registruje porast i ukupnog broja pruženih pregleda i usluga defektologije i broja pruženih pregleda i usluga defektologije koje su pružane osiguranicima koji imaju prebivalište na drugim opštinama Tuzlanskog kantona što je pozitivan trend.
- Zavod za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona prati neke od programa (sportska medicina, zdravstvena zaštita učenika i studenata i defektologija) kao posebne jer za njih postoje izvještavanja.
- Prosječno ostvarenje kriterija za domove zdravlja u okviru realizacije aktivnosti na unaprijeđenju kvaliteta u zdravstvu (sa izuzetkom domova zdravlja Sapna i Kladanj koji su ostvarili najniže procenete 36% i 39,25%) je izuzetno visok i iznosi 94%, dok je uzimajući u obzir ostvarenja doma zdravlja Sapna i Kladanj taj procenat niži i iznosi 85%;
- Uspješno su realizovane aktivnosti na unapređenju kvaliteta unutar većine grupa kriterija;
- Sve obavezne kriterije za primarnu zdravstvenu zaštitu ostvario je samo Dom zdravlja Živinice, dok se procenat ostvarenja obaveznih kriterija za ostale domove zdravlja kretao od 12,94% (Dom zdravlja Kladanj) do 98,82% (Dom zdravlja Gradačac);
- Sve bolničke zdravstvene ustanove ostvarile su visok ukupan procenat izvršenja kriterija;
- UKC Tuzla ostvario je maksimum zadatih kriterija po grupama i unutar grupa, te ostvario sve aktivnosti u okviru obavezenih kriterija;
- Opća bolnica Gračanica i Banja Ilidža ostvarile su takođe visoke procenete na ukupnoj realizaciji kriterija (99,6% i 98,90%);
- Unutar grupa kriterija bolničke ustanove su ostvarile maksimalne procenete izuzev za grupu XI – Evidencije, za koju je Opća bolnica Gračanica ostvarila 95% i grupu I – Komisije/odgovorne osobe, za koju je Banja Ilidža ostvarila 72,5%;
- Obavezne kriterije Opća bolnica Gračanica i Banja Ilidža ostvarile su u procentima 67,37% i 80,26%;

- Većina javnih zdravstvenih ustanova ostvarila je veće procenete izvršenja u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu.
- Najveći porast realizacije aktivnosti unutar grupa za ustanove primarne zdravstvene zaštite (domove zdravlja) u 2010. godini u odnosu na 2009. godinu ostvaren je u grupama: V – Politike i procedure za sva operativna polja, X – Kliničke vodilje/protokoli/klinički putevi i II – Strategije, dok su bolničke ustanove za isti period ostvarile najvći porast u grupama IV – Strategije, XV – Indikatori/klinička revizija i XIII – Informacije za pacijente, informativni materijali, obuka.
- Na Tuzlanskom kantonu je u 2010. godini zaključeno 35.016. slučajeva privremene spriječenosti za rad, odnosno 1,15% manje nego u 2009. godini;
- Najveće smanjenje broja zaključenih bolovanja u 2010. godini u odnosu na prethodnu, registrovano je u općinama Teočak, Doboj Istok, Banovići i Gradačac;
- Bolovanja su u 2010. godini u prosjeku trajala 3 dana duže nego u 2009. godini, (40) dana;
- Ostvareni broj dana bolovanja u 2010. godini je 1.414.987, što je u odnosu na 2009. godinu više za 6,89%;
- Najveći broj bolovanja u obje godine ostvaren je u IV kvartalu;
- Bolovanja preko 42 dana, izuzev bolovanja usljed porođaja, su zastupljenja u ukupnom procentu zaključenih bolovanja sa 13% u obje posmatrane godine;
- Jedna dijagnoza kao uzrok privreme spriječenosti za rad u trajanju do 42 dana registrovana je u velikom procentu slučajeva u obje posmatrane godine (88% i 89%);
- Ne uočava se značajna razlika u strukturi uzroka apsentizma tokom 2009. i 2010. godine. Najčešći razlozi odsustvovanja sa posla su: koštanomišićna oboljenja, oboljenja respiratornog sistema, povrede, trovanja i druge posljedice spoljašnjih uzroka, oboljenja cirkulatornog sistema i faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenim uslugama;
- Vodeći uzroci bolovanja preko 42 dana u obje posmatrane godine su njega i pregledi poslije porođaja, dorzalgija, visoko rizična trudnoća, poremećaji intervertebralnih diskova i porođaj;
- Procenat učešća dana bolovanja vezanih za reprodukciju u ukupnom broju bolovanja povećao se u 2010. godini za 2% u odnosu na 2009. godinu;
- Nadzor visoko rizične trudnoće je razlog 40% bolovanja usljed okolnosti vezanih za reprodukciju u 2010. godini. U 51% slučajeva ova bolovanja su trajala preko 42 dana;
- U 2010. godini registruje se znatan porast broja bolovanja u rudnicima Đurđevik i Kreka, dok se u UKC –u, Rudniku Mramor i Bingu registruje pad broja registrovanih bolovanja;

- Posmatrano u obje godine utvrđeno je da se viši procenat propisivanja bolovanja registruje od strane iste grupe ljekara;
- Zajedničkim aktivnostima Zavoda za javno zdravstvo Tuzlanskog kantona, Ministarstva zdravstva Tuzlanskog kantona i Kantonalne uprave za inspekcije poslove postignut je mali, ali i dalje nedovoljan pomak u pogledu redovnosti izvještavanja o radu ordinacija, apoteka i poliklinika iz privatnog sektora;
- Od ukupnog broja registrovanih ordinacija privatne zdravstvene prakse i apoteka, ogranaka i depoa u okviru privatnog sektora za 2010-u godinu izvještaje nije dostavilo: 85% internističkih ordinacija, 80% ordinacija opće medicine i oftalmoloških ordinacija, 75% ordinacija pedijatrije i poliklinika, 66% apoteka, 61% ginekoloških ordinacija, 50% ordinacije dermatovenerologije, 50% ordinacija porodične medicine, ordinacija medicine rada te 35% stomatoloških ordinacija.