



**STUDIJA
O ZDRAVSTVENOM STANJU
STANOVNOSTVA,
HIGIJENSKIM PRILIKAMA
I ZDRAVSTVENOJ DJELATNOSTI
U KANTONU SARAJEVO
U 2017. GODINI**





**STUDIJA
O ZDRAVSTVENOM STANJU STANOVIŠTVA,
HIGIJENSKIM PRILIKAMA I ZDRAVSTVENOJ
DJELATNOSTI U KANTONU SARAJEVO U 2017. GODINI**



Sarajevo, 2018. godine



J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

Direktorica: Prof. dr. med. sci. Aida Pilav

**Izrada Studije: Radna jedinica za socijalnu medicinu
sa organizacijom zdravstva i zdravstvenom informatikom**

Autori i stručni saradnici na izradi Studije:

Prim. dr. Emira Tanović-Mikulec, subspec.
Dr. Seniha Čelik, subspec.
Mr. med. sci. dr. Sabaha Dračić, primarius
Anika Šandrk, viša medicinska sestra
Mirza Mraković, dipl. sanit. inž.
Ramiza Lojić, sanitarni tehničar
Refija Džaka, sanitarni tehničar
Adriana Tanović, medicinska sestra
Danira Žunić, sanitarni tehničar
Aida Vranac-Doljančić, sanitarni tehničar
Mr. med. sci. dr. Alma Bungur, primarius
Denis Đurović, dipl. sanit. inž.
Dr. Zlatan Hamza, spec.
Mr. sci. Sanela Salihagić, dipl. ing. hemije
Mr. Nerma Maestro, dipl. sanit. inž.

DTP: Anika Šandrk

Sadržaj

	Br. stranice
Osnovni podaci o Kantonu Sarajevo	5
1. Uvod	6
2. Rezultati	7
2.1. Demografski pokazatelji stanovništva Kantona Sarajevo	7-9
2.2. Vitalno kretanje stanovništva Kantona Sarajevo	10-13
3. Zdravlje stanovništva KS.....	14
3.1. Morbiditet.....	14
3.1.1. Opći morbiditet	14-15
3.2. Morbiditet pojedinih populacionih grupa.....	16
3.2.1. Morbiditet djece ispod godine starosti	16-17
3.2.2. Morbiditet kod predškolske djece starosti 1-6 godina	17-18
3.2.3. Morbiditet kod školske djece starosti 7-14 godina	19-20
3.2.4. Morbiditet kod školske djece i omladine starosti 15-18 godina	21-22
3.2.5. Morbiditet kod stanovništva starosti 19-64 godine	22-23
3.2.6. Morbiditet kod stanovništva starosti 65 i više godina	24-25
3.3. Hronične masovne nezarazne bolesti	26-30
3.4. Mentalno zdravlje	30-32
3.4.1. Zloupotreba opojnih droga	32-33
3.4.2. Nasilje u porodici	33
3.5. Reproduktivno zdravlje žene	34-43
3.6. Oralno zdravlje	44-47
3.7. Traumatizam	48-50
3.7.1. Saobraćajni traumatizam	51-53
3.8. Zarazne bolesti i imunizacija	54
3.8.1. Kretanje zaraznih bolesti obaveznih prijavi	54-62
3.8.2. Epidemije trovanja hranom	62-63
3.8.3. Imunizacija	63-65
4. Okoliš i zdravlje	66
4.1. Vodosnabdijevanje	66-67
4.1.1. Vodovodni sistemi	67-68
4.1.2. Monitoring kvaliteta vode za piće	68-71
4.1.3. Sistem za odvodnju oborinskih i otpadnih voda	72
4.1.4. Uklanjanje otpada	73-75
4.2. Kvalitet zraka	75
4.2.1. Sistem praćenja kvaliteta zraka u KS	75
4.2.2. Monitoring kvaliteta zraka	76-90
4.3. Zdravstvena ispravnost životnih namirnica i predmeta opće upotrebe	91-94
5. Organizacija zdravstvene zaštite u KS	95-97
5.1. Kadar u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti u KS	98-103
5.2. Djelatnost primarne zdravstvene zaštite	104
5.2.1. Zdravstveni kadar u Primarnoj zdravstvenoj djelatnosti.....	104-106

5.2.2. Obim rada i odabrani indikatori utilizacije rada	107-116
5.2.3. Porodična/obiteljska medicina	117-120
5.2.4. CBR – Centri za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju	121-122
5.2.5. Centri za mentalno zdravlje	123-124
5.2.6. Djelatnost apoteka	124-125
5.3. Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita	126-127
5.4. Bolnička zdravstvena zaštita	128-130
5.4.1. Hirurške discipline	131-137
5.4.2. Interne discipline	138-143
5.4.3. Neuropsihijatrijske discipline	144
5.4.3.1. Psihijatrijske discipline	144-148
5.4.3.2. Neurološke discipline	148-151
5.4.4. Ginekologija i porodiljstvo	152-155
5.4.5. Pedijatrija	155-156
5.4.6. Ostale discipline	156
5.4.6.1. Anestezija i reanimacija i intenzivna terapija.....	156-157
5.4.6.2. Bolnička urgentna medicina stacionarni segment	157
5.4.6.3. Fizijatrija i rehabilitacija	158-160
5.4.6.4. Onkologija	161-162
5.5. Djelatnost javnog zdravstva	163
5.6. Zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru	164
5.6.1. Apotekarska djelatnost u privatnom sektoru	164-165
5.6.2. Stomatološka zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru	165
5.6.3. Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u privatnom sektoru	165
 6. Zaključci	 166-182
 7. Preporuke	 183-185

OSNOVNI PODACI O KANTONU SARAJEVO

OSNOVNI PODACI	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
BROJ STANOVNIKA	442.669	444.851	446.853	417.498	418.542
POVRŠINA	1.276,9km ²				
GUSTINA NASELJENOSTI	346,67 st/km ²	348,38 st/km ²	349,95 st/km ²	326,96 st/km ²	327,78 st/km ²
SJEDIŠTE KANTONA	Sarajevo	Sarajevo	Sarajevo	Sarajevo	Sarajevo
NATALITET	10,27‰	10,06‰	10,84‰	11,17‰	11,36‰
MORTALITET	9,11‰	9,47‰	10,00‰	10,01‰	10,24‰
OPĆI FERTILITET	41,11‰	40,27‰	41,02‰	44,69‰	45,43‰
DOJENAČKA SMRTNOST	7,03‰	6,25‰	6,60‰	5,78‰	6,94‰
PRIRODNI PRIRASTAJ	1,17‰	0,59‰	0,84‰	1,15‰	1,12‰

*Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku

1. UVOD

Zdravlje ljudi se razvija kao rezultat bioloških karakteristika svakog pojedinca, ali i aktivnosti mnogih sektora u društvu, zatim u cijeloj populaciji, kao i pojedinačnih i zajedničkih odluka i akcija, odnosno predstavlja rezultantu međusobnog djelovanja determinanti zdravlja, životnih događaja i individualnih izbora. Zdravstveno stanje, prema postojećim definicijama, predstavlja opis, odnosno procjenu zdravlja pojedinca, grupe ili cjelokupne populacije prema prihvaćenim standardima uz pomoć zdravstvenih indikatora. Procjena zdravstvenog stanja stanovništva se provodi kako bi se saznali najznačajniji zdravstveni problemi u određenoj populaciji ili populacionoj skupini i kako su zadovoljenje zdravstvene potrebe stanovništva kroz organizaciju i djelatnost zdravstvene zaštite te ciljeve zdravstvene politike.

Studija o zdravstvenom stanju stanovništva, higijenskim prilikama i djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo u 2017. godini je zasnovana na podacima prikupljenim iz svih zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo koji omogućavaju uvid u organizaciju i kadrovsku strukturu u djelatnosti zdravstvene zaštite, zatim obim rada i iskorištenost zdravstvenih kapaciteta i pokazatelje zdravstvenog stanja stanovništva.

Cilj ove Studije je procjeniti zdravstveno stanje stanovništva Kantona Sarajevo i funkcionisanje zdravstvene zaštite čiji je osnov zadovoljavanje potreba i zahtjeva stanovništva za određenim vidovima zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo, te definisati prioritete u zdravstvenom sektoru radi očuvanja i unapređenja zdravlja stanovništva i poboljšanja funkcionisanja sistema zdravstvene zaštite.

U izradi ove Studije korištena je retrospektivna deskriptivno-statistička metoda na osnovu podataka dobijenih iz redovnih statističkih istraživanja prema Planu provođenja zdravstveno-statističkih istraživanja od interesa za Federaciju BiH, a na osnovu Zakona o statistici u FBiH („Sl.novine Federacije BiH „br.63/03 i 9/09“) i drugih podataka relevantnih za izradu Studije od ustanova koje provode određena statistička istraživanja. To su: podaci Federalnog zavoda za statistiku o stanovništvu Kantona Sarajevo i vitalnom kretanju stanovništva Kantona Sarajevo, zatim podaci MUP-a Kantona Sarajeva o saobraćajnom traumatizmu i podaci Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo o privatnom sektoru u djelatnosti zdravstvene zaštite.

Analiza pojedinih segmenata ove Studije urađena je prema dostupnim zdravstvenim indikatorima preporučenim od SZO i u komparaciji sa istim podacima iz prethodne godine. Određeni indikatori su komparirani i sa indikatorima iz baze podataka SZO „Zdravlje za sve“ (WHO/EUROPE, EUROPEAN HFA Database), tako da Studija predstavlja pored standardnog analitičko-statističkog pristupa i istraživačko-analitički dokument koji je integrisao određene istraživačke pristupe u javnom zdravstvu.

2. REZULTATI

2.1. DEMOGRAFSKI POKAZATELJI STANOVNIŠTVA KANTONA SARAJEVO

Kanton Sarajevo je jedan od deset kantona na području Federacije Bosne i Hercegovine, koji se prostire na površini od 1.276,90 km² sa devet općina i sa relativnom gustom naseljenosti od 327,78 stanovnika po km².

Površina četiri gradske općine čini samo 11,08% ukupne površine Kantona Sarajevo, ali sa relativnom gustom naseljenosti od 1825,47 stanovnika na km², dok područje ostalih pet općina Kantona Sarajevo čini 88,92% ukupne površine KS, ali sa izrazito manjom gustom naseljenosti od 127,41 stanovnika na km².

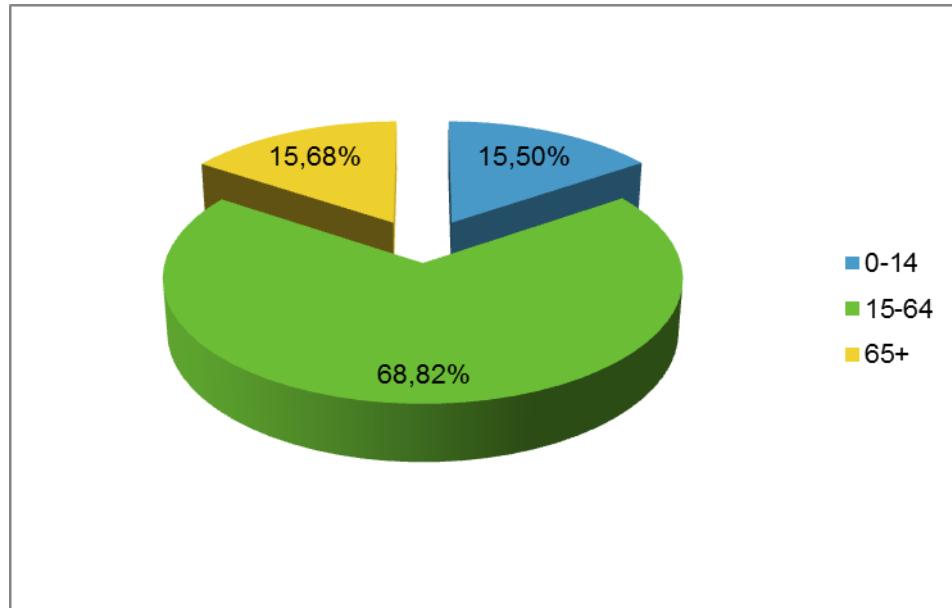
Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, ukupan broj stanovnika u 2017. godini na području Kantona Sarajevo je iznosio 418.542, od čega su 64.882 ili 15,50% djeca starosti 0-14 godina, 288.056 ili 68,82% stanovništvo starosti 15-64 godine i 65.604 ili 15,68% osobe starosti 65 i više godina.

Generalno stanovništvo Federacije Bosne i Hercegovine spada u kategoriju vrlo starog stanovništva sa procentom od 14,55% osoba starih 65 i više godina, a u Kantonu Sarajevo taj procenat iznosi 15,68%.

Prema biološkom tipu, stanovništvo Kantona Sarajevo spada u regresivni tip stanovništva, u kojem je kontingenjt djece, odnosno potomaka (0-14 godina) znatno manji u odnosu na kontingenjt starog stanovništva odnosno predaka (50 i više godina), a očekivano trajanje života pri rođenju za žene je 79,39 godina, a za muškarce 75,90 godina.

**Starosna struktura stanovništva Kantona Sarajevo,
stanje 30.06.2017. godine**

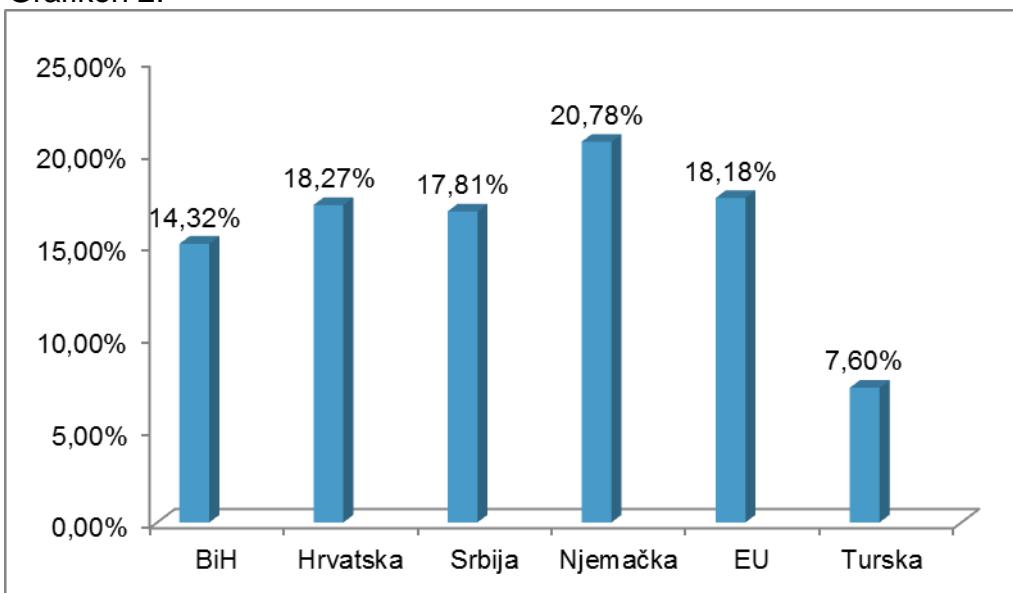
Grafikon 1.



Prema posljednjim dostupnim podacima (2013. godina) iz baze podataka SZO „Zdravlje za sve”, odnosno WHO/EUROPEAN HFA Database, procenat stanovnika 65 i više godina u ukupnom stanovništvu, Bosne i Hercegovine i izabranim evropskim zemljama prikazana je na slijedećem grafikonu.

**Procenat stanovništva 65 i više godina u ukupnom stanovništvu,
BiH i izabranim evropskim zemljama**

Grafikon 2.



Izvor podataka: WHO; HFA Database 2013. god.

**Procjena broja stanovnika u Kantonu Sarajevo,
pregled po općinama i starosnim grupama***
(stanje 30.06.2017.god.)

Tabela 1.

OPĆINA	UKUPNO	STAROSNE GRUPE		
		0-14 godina	15-65 godina	65> godina
Centar	54.091	7.812	35.692	10.587
Hadžići	24.414	4.099	17.332	2.983
Iličići	69.533	11.246	49.085	9.202
Ilijaš	20.398	3.516	14.471	2.411
Novi Grad	120.314	19.077	82.707	18.530
Novo Sarajevo	64.548	9.331	43.711	11.506
Stari Grad	36.090	4.932	24.374	6.784
Trnovo	1.318	154	755	409
Vogošća	27.836	4.715	19.929	3.192
S V E G A	418.542 100%	64.882 15,50%	288.056 68,82%	65.604 15,68%

*Izvor podataka: *Federalni zavod za statistiku*

2.2. VITALNO KRETANJE STANOVNITVA KANTONA SARAJEVO

Natalitet

Prema preliminarnim podacima Federalnog zavoda za statistiku u 2017. godini na području Kantona Sarajevo ukupno je živorođeno 4.754 djece, što je za 0,41% manje u odnosu na 2016. godinu kada je živorođeno 4.774 djece. Vrijednost stope nataliteta u 2017. godini na području Kantona Sarajevo iznosi 11,36‰, i nalazi se u kategoriji niskog nataliteta (ispod 14,0‰).

U Kantonu Sarajevo i dalje se registruju razlike u visini vrijednosti stopa nataliteta između pojedinih općina. Najnižu stopu nataliteta imaju općine: Novi Grad (9,97‰), Iličići (11,36‰), Trnovo (11,38‰), Novo Sarajevo (11,40‰), Centar (11,90‰), Stari Grad (12,08‰), dok najveću stopu nataliteta imaju općine: Hadžići (12,33‰), Iljaš (12,45‰) i Vogošća (13,58‰).

Mortalitet

Broj umrlih stanovnika Kantona Sarajevo registrovanih u 2017. godini, iznosi 4.285, što je manje za 0,23% u odnosu na 2016. godinu kada je registrovano 4.295 umrlih osoba. Vrijednost stope mortaliteta u 2017. godini na području KS iznosi 10,24‰. Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u posljednjih pet godina ima vrijednost stope općeg mortaliteta iznad 9,00‰, što predstavlja srednje povišenu stopu općeg mortaliteta.

Također, postoje razlike u visini stope općeg mortaliteta između pojedinih općina. Tako najveću stopu općeg mortaliteta imaju općine: Trnovo (26,55‰), Centar (13,03‰), Stari Grad (12,97‰), Novo Sarajevo (11,37‰) i Hadžići (9,87‰), dok najnižu stopu općeg mortaliteta imaju općine Iličići (8,05‰), Vogošća (8,62‰), Iljaš (9,17‰) i Novi Grad (9,27‰).

Dojenačka smrtnost

Prema konačnim podacima broj registrovane umrle dojenčadi u 2017. godini na području Kantona Sarajevo iznosi 33 i za 22,2% je veći u odnosu na 2016. godinu kada je registrovano 27 umrle dojenčadi. Vrijednost stope dojenačke smrtnosti je 6,94‰ u 2017. godini i nalazi se u kategoriji vrlo niskog dojenačkog mortaliteta.

Općina Centar ima najveću vrijednost stope dojenačke smrtnosti u iznosu od 9,32‰ a općine Novi Grad u iznosu od 9,16‰, Iličići (8,86‰) i Iljaš (7,87‰) što predstavlja veću vrijednost stope dojenačke smrtnosti u odnosu na vrijednost stope dojenačke smrtnosti u Kantonu Sarajevo (6,94‰) u 2017. godini. Vrijednost stope dojenačke smrtnosti su u općini Novo Sarajevo (5,43‰) i u Vogošći (2,64‰). U općinama Trnovo i Stari Grad u 2017. godini nije registrovana niti jedna dojenačka smrt.

Prirodni priraštaj

Prirodni priraštaj stanovništva Kantona Sarajevo je i dalje izrazito nepovoljan sa vrijednošću stope od 1,12% u 2017. godini. U posljednjih pet godina na području Kantona Sarajevo vrijednosti stope prirodnog priraštaja kretale su se od 1,17% u 2013. godini do 0,59% u 2014. godini i 0,84% u 2015. godini do 1,15% u 2016. godini. U 2017. godini tri općine na području Kantona Sarajevo imaju negativan prirodni priraštaj stanovništva. Sve tri općine su sa negativnim prirodnim priraštajem i iz prethodno posmatranog perioda: Trnovo (-15,17%), Centar (-1,13%), Stari Grad (-0,89%). Općina Vogošća imala je prirodni priraštaj 4,96%. Općine: Ilidža (3,31%), Ilijaš (3,28%), Hadžići (2,46%) Novi Grad (0,70%) i Novo Sarajevo (0,03%) imaju prirodni priraštaj čija je vrijednost stope znatno ispod granice nepovoljnog prirodnog priraštaja od 5,00%.

Vitalni index predstavlja koeficijent prirodnog kretanja stanovništva i ukazuje na njegovu vitalnost. U 2017. godini u Kantonu Sarajevo vitalni index ima vrijednost u iznosu od 1,12, što ukazuje da je broj živorođenih skoro jednak broju umrlih, uz neznatno povećanje stanovništva mehaničkim putem, odnosno migracijom stanovništva.

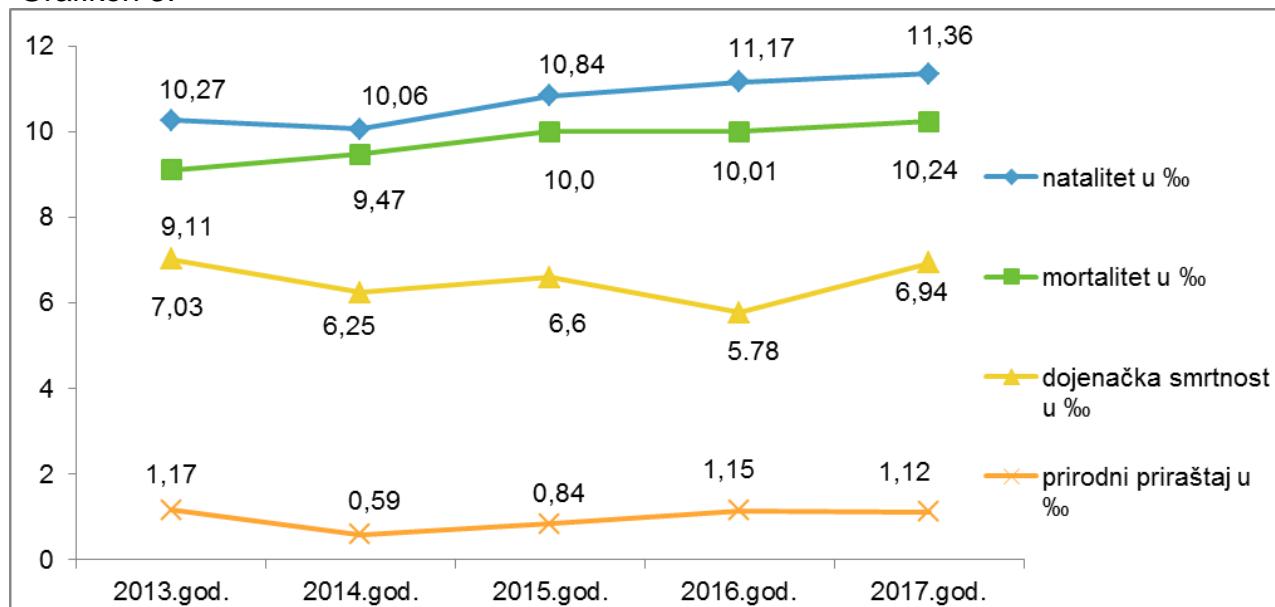
Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo, period 2013-2017.godina

Tabela 2.

GODINA	NATALITET u %	MORTALITET u %	DOJENAČKA SMRTNOST u %	PRIRODNI PRIRAŠTAJ u %
2013.	10,27	9,11	7,03	1,17
2014.	10,06	9,47	6,25	0,59
2015.	10,84	10,00	6,60	0,84
2016.	11,17	10,01	5,78	1,15
2017.	11,36	10,24	6,94	1,12

Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo, period 2013-2017. godina

Grafikon 3.



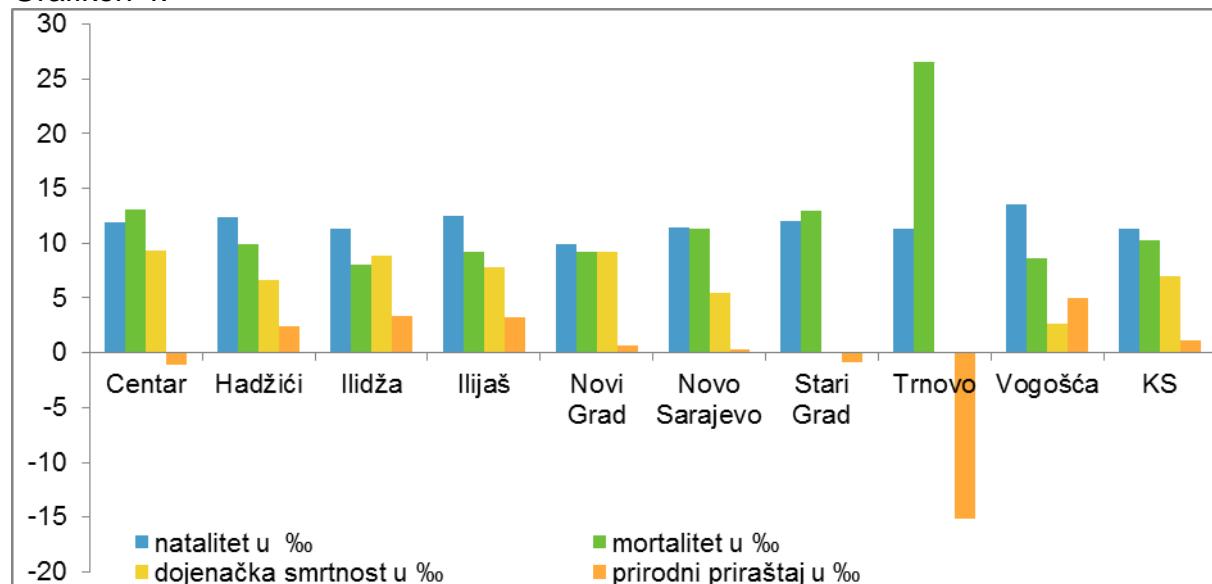
Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo u 2017.godini, pregled po općinama

Tabela 3.

OPĆINA	NATALITET ‰	OPĆI MORTALITET ‰	DOJENAČKA SMRTNOST ‰	PRIRODNI PRIRAŠTAJ ‰
Centar	11,90	13,03	9,32	-1,13
Hadžići	12,33	9,87	6,64	2,46
Iliča	11,36	8,05	8,86	3,31
Ilijaš	12,45	9,17	7,87	3,28
Novi Grad	9,97	9,27	9,16	0,70
Novo Sarajevo	11,40	11,37	5,43	0,03
Stari Grad	12,08	12,97	-	-0,89
Trnovo	11,38	26,55	-	-15,17
Vogošća	13,58	8,62	2,64	4,96
KANTON SARAJEVO	11,36	10,24	6,94	1,12

**Prirodno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo u 2017. godini,
pregled po općinama**

Grafikon 4.



3. ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA KANTONA SARAJEVO

3.1. MORBIDITET

Zdravstveni indikatori o obolijevanju su jedan od osnovnih instrumenata kojim se procjenjuje zdravstveno stanje stanovništva. Za procjenu zdravstvenog stanja stanovništva Kantona Sarajevo koristi se morbiditet registrovan u ambulantno-polikliničkoj djelatnosti primarne zdravstvene zaštite na području Kantona Sarajevo.

Morbiditet stanovništva Kantona Sarajevo u ovoj studiji prikazan je kao opći morbiditet koji se odnosi na sveukupno stanovništvo KS i kao specifični morbiditet, odnosno morbiditet po dobnim i nozološkim grupama.

3.1.1. Opći morbiditet

Vodeća oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo registrirana u 2017. godini su identična oboljenjima registrovanim u posljednjim godinama posmatranja i ne pokazuju značajnija odstupanja u pogledu index-a strukture i stopi obolijevanja. Dakle, vodeća oboljenja stanovništva KS u 2017. godini su: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, hipertenzivna oboljenja, akutni bronhitis i bronhiolitis, diabetes mellitus i cistitis.

Među pet vodećih oboljenja registrovanih kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2017. godini nalaze se dva hronična oboljenja. To su: hipertenzivna oboljenja sa učešćem od 9,92% u ukupnoj strukturi svih registrovanih oboljenja i sa stopom obolijevanja od 1.184,09 na 10.000 i diabetes mellitus sa učešćem od 3,35% u ukupnoj strukturi svih registrovanih oboljenja i sa stopom obolijevanja od 400,08 na 10.000 stanovnika. U 2017.godini registrirano je 16.745 oboljelih od diabetesa, što je za 10,51% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je bilo registrirano 18.505 oboljelih od diabetes mellitusa.

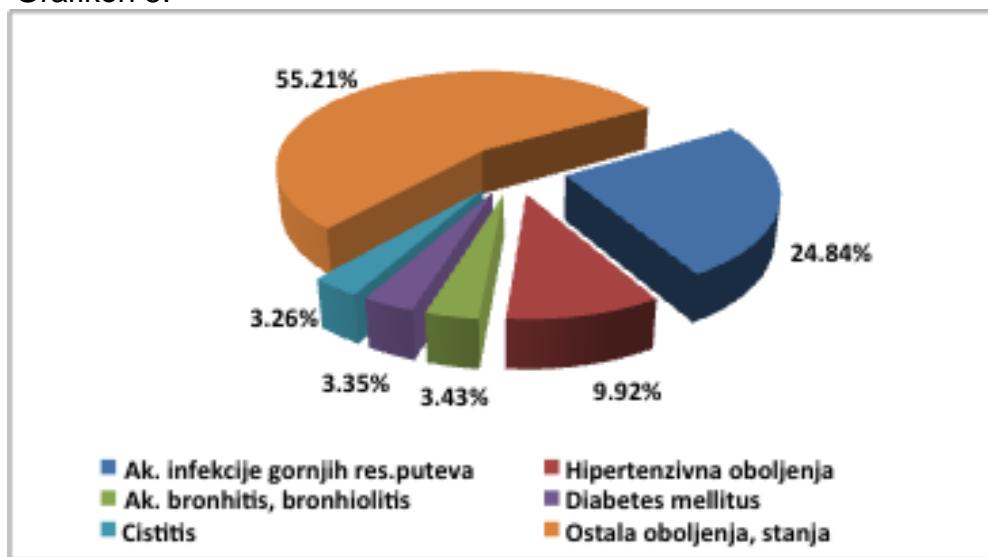
**Vodeća oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo
registrovana u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, 2017.godina**

Tabela 4.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE	BROJ OBOLJENJA NA 10.000 STANOV.
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	124.107	24.84	2965.22
2.	Hipertenzivna oboljenja (I ₁₀ -I ₀₅)	49.559	9.91	1184.09
3.	Akutni bronhitis, bronhiolitis (J ₂₀ -J ₂₁)	17.129	3.43	409.25
4.	Dijabetes (E ₁₀ -E ₁₄)	16.745	3.35	400.08
5.	Cistitis (N ₃₀)	16.296	3.26	389.35
6.	Ostala oboljenja, stanja	275.884	55.21	6591.55
U K U P N O		499.720	100,00%	11939,54%

**Struktura vodećih oboljenja registrovanih
u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kod stanovnika Kantona Sarajevo,
2017. godina**

Grafikon 5.



3.2 MORBIDITET POJEDINIХ POPULACIONIH GRUPA

3.2.1 Morbiditet djece ispod godine starosti

U toku 2017. godine u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske djece registrovano je ukupno 18.032 oboljenja kod djece starosti ispod godine dana života, što je za 16,89 % manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 21.698 oboljenja kod djece ove dobne skupine. U redoslijedu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine nalaze se slijedeća oboljenja: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, akutni brohitis i bronholitis, infekcije kože i potkožnog tkiva, oboljenja oka i adneksa oka i druga oboljenja kože i potkožnog tkiva.

Među vodećim oboljenjima na petom mjestu se nalazi i druga oboljenja kože i potkožnog tkiva koja u prethodnoj godini nisu bila registrovana među pet vodećih oboljenja kod ove dobne skupine.

U strukturi svih registrovanih oboljenja kod ove populacione skupine akutne infekcije gornjih respiratornih puteva zastupljene su sa 51,98%, zatim slijede akutni brohitis i bronholitis sa 10,10%, infekcije kože i potkožnog tkiva sa 4,81%, oboljenja oka i adneksa oka sa 3,42% i otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida sa 3,13%, dok su ostala oboljenja zastupljena sa 26,56%.

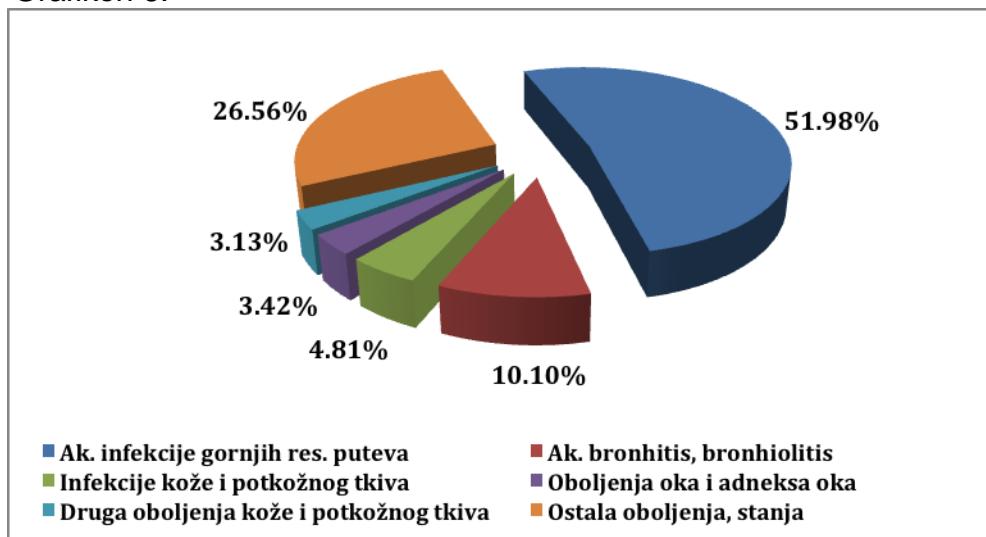
Vodeća oboljenja registrovana kod djece ispod godine dana života u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 5.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	9.368	51.98
2.	Akutni bronhitis, bronholitis (J ₂₀ -J ₂₁)	1.820	10.10
3.	Infekcije kože i potkožnog tkiva (L ₀₀ -L ₀₈)	867	4.81
4.	Oboljenja oka i adneksa (H ₀₀ -H ₅₉ izuzev H ₂₅ -H ₂₈ , H ₄₀ -H ₄₂ , H ₅₂)	616	3.42
5.	Druga oboljenja kože i potkožnog tkiva (L ₁₀ -L ₁₄ , L ₂₀ -L ₄₅ , L ₅₅ -L ₉₉)	565	3.13
6.	Ostala oboljenja, stanja	4.787	26.56
UKUPNO		18.023	100,00%

Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod djece ispod godine dana života u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Grafikon 6.



3.2.2 Morbiditet kod predškolske djece starosti 1-6 godina

U toku 2017. godine u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske djece registrirano je ukupno 75.283 oboljenje kod djece starosti 1-6 godina, što je za 13,53% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 87.067 oboljenja kod djece ove dobne skupine. U rangu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine nalaze se slijedeća oboljenja: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, akutni brohitis i bronhiolitis, otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida, i oboljenja oka i adneksa oka i druga oboljenja crijeva i peritoneuma

Prema redoslijedu vodećih oboljenja u 2017. godini, oboljenja oka i adneksa oka nalaze na četvrtom mjestu za razliku od 2016. godine kada su se nalazila na petom mjestu među vodećim oboljenjima registrovanim u ovoj dobnoj skupini. Druga oboljenja crijeva i peritoneuma u 2017. godini se nalaze na petom mjestu za razliku od 2016. godine kada su se nalazila na četvrtom mjestu među vodećim oboljenjima registrovanim u ovoj dobnoj skupini.

U strukturi svih registrovanih oboljenja kod ove populacione skupine, oboljenja respiratornog sistema čine 65,53%, od čega infekcije gornjih respiratornih puteva čine 58,18%, a akutni bronhitis i bronhiolitis čine 7,25%.

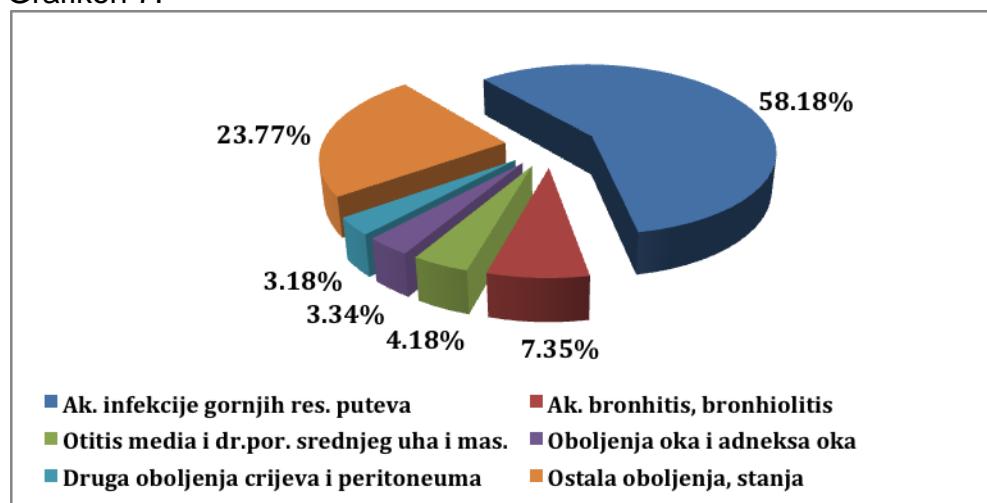
Vodeća oboljenja registrovana kod djece predškolskog uzrasta starosti 1-6 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 6.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKT.
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	43.798	58.18
2.	Akutni bronhitis, bronhiolitis (J ₂₀ -J ₂₁)	5.533	7.35
3.	Otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida (H ₆₅ -H ₇₅)	3.150	4.18
4.	Oboljenja oka i adneksa (H ₀₀ -H ₅₉ izuzev H ₂₅ -H ₂₈ , H ₄₀ -H ₄₂ , H ₅₂)	2.516	3.34
5.	Druga oboljenja crijeva i peritoneuma (K ₅₂ -K ₅₅ , K ₅₇ -K ₆₇)	2.394	3.18
6.	Ostala oboljenja, stanja	17.892	23.77
U K U P N O		75.283	100,00%

Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod djece predškolskog uzrasta starosti 1-6 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Grafikon 7.



3.2.3 Morbiditet kod školske djece starosti 7-14 godina

U toku 2017. godine u službama za zdravstvenu zaštitu školske djece registrovano je ukupno 84.667 oboljenja kod školske djece starosti 7-14 godina, što je za 14,16 % manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 98.630 oboljenja. U redoslijedu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine nalaze se slijedeća oboljenja: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, akutni bronhitis i bronhiolitis, oboljenja oka i adneksa oka, otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida i druga oboljenja crijeva i peritoneuma.

U strukturi svih registrovanih oboljenja, oboljenja respiratornog sistema čine 43,83%, od čega infekcije gornjih respiratornih puteva čine 38,50%, a akutni bronhitis i bronhiolitis čine 5,33%. Oboljenja oka i adneksa oka kod ove populacione grupe čine 4,34% svih registrovanih oboljenja, otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida 2,94%, druga oboljenja crijeva i peritoneuma 2,82% dok ostala oboljenja čine 46,07% registrovanih oboljenja.

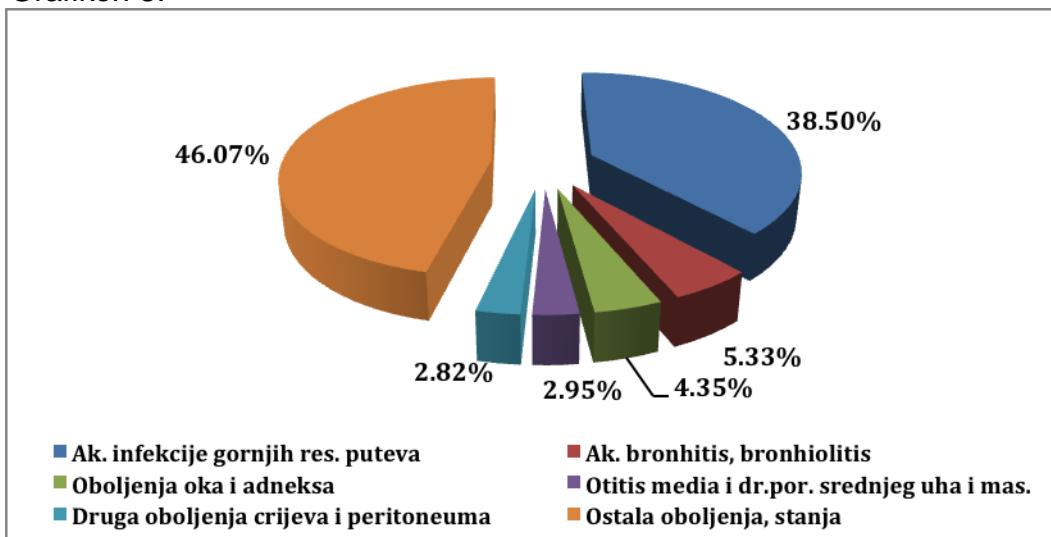
Vodeća oboljenja registrovana kod školske djece starosti 7-14 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 7.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKT.
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	32.594	38.50
2.	Ak. bronhitis, bronhiolitis (J ₂₀ -J ₂₁)	4.509	5.33
3.	Oboljenja oka i adneksa (H ₀₀ -H ₅₉ , izuzev H ₂₅ -H ₂₈ , H ₄₀ -42, H ₅₂)	3.679	4.34
4.	Otitis media i drugi poremećaji srednjeg uha i mastoida (H ₆₅ -H ₇₅)	2.495	2.94
5.	Druga oboljenja crijeva i peritoneuma (K ₅₂ -K ₅₅ , K ₅₇ -K ₆₇)	2.386	2.82
6.	Ostala oboljenja, stanja	39.004	46.07
UKUPNO		84.667	100,00%

**Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod školske djece
starosti 7-14 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina**

Grafikon 8.



3.2.4 Morbiditet kod školske djece i omladine starosti 15-18 godina

U toku 2017. godine u službama za zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine registrovano je ukupno 20.733 oboljenja, što je za 4,58% više u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 19.825 oboljenja. U redoslijedu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine nalaze se slijedeća oboljenja: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, cistitis, akutni brohitis i bronhiolitis ,oboljenja oka i adneksa oka, te druga oboljenja kože i potkožnog tkiva.

Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva i dalje su vodeća oboljenja koja čine 45,56% svih registrovanih oboljenja kod ove populacione skupine.

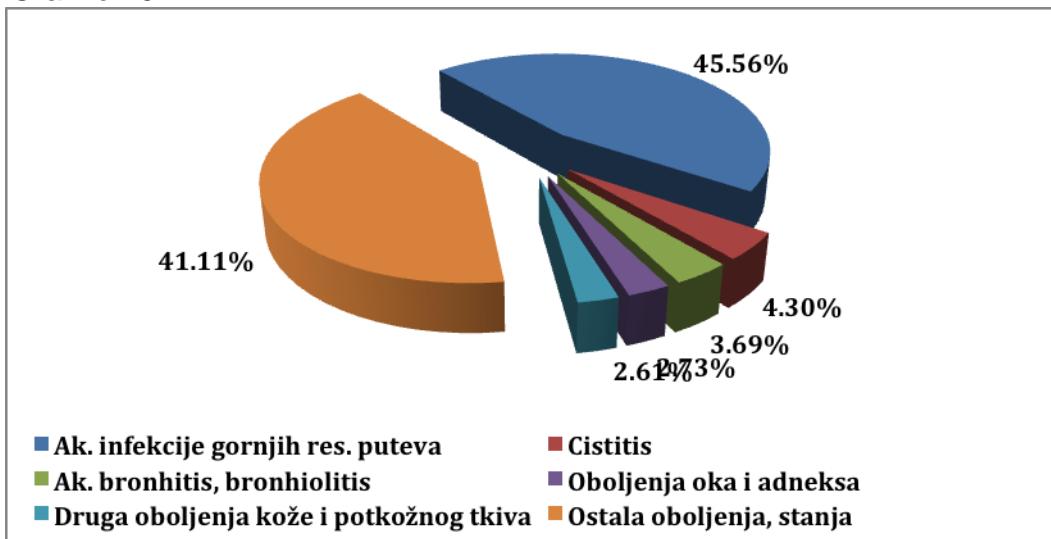
Vodeća oboljenja registrovana kod školske djece i omladine starosti 15-18 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 8.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKT.
1.	Ak. infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	9.446	45.56
2.	Cistitis (N ₃₀)	891	4.30
3.	Oboljenja oka i adneksa (H ₀₀ -H ₅₉ , izuzev H ₂₅ -28, H ₄₀ -42, H ₅₂)	765	3,69
4.	Ak. bronhitis, bronhiolitis (J ₂₀ -J ₂₁)	566	2.73
5.	Druga oboljenja kože i potkožnog tkiva (L ₁₀ -L ₁₄ , L ₂₀ -L ₄₅ , L ₅₅ -L ₉₉)	542	2.61
6.	Ostala oboljenja, stanja	8.523	41.11
UKUPNO		20.733	100,00%

Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod školske djece i omladine starosti 15-18 godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Grafikon 9.



3.2.5 Morbiditet kod stanovništva starosti 19-64 godine

U toku 2017. godine registrovano je ukupno 192.786 oboljenje kod stanovništva starosti 19-64 godine, što je za 8,24% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 210.109 oboljenja. Pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine su: hipertenzivna oboljenja, akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, diabetes mellitus, druge dorzopatije i cistitis.

U 2017. godini na prvom mjestu u redoslijedu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine pojavljuju se hipertenzivna oboljenja sa ukupno registrovanim brojem u iznosu od 26.132, sa indeksom strukture 13,55%. Pored hipertenzivnih oboljenja, u redoslijedu pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine registrovano je još jedno hronično oboljenje, i to: diabetes mellitus na trećem mjestu sa index-om strukture od 4,45%.

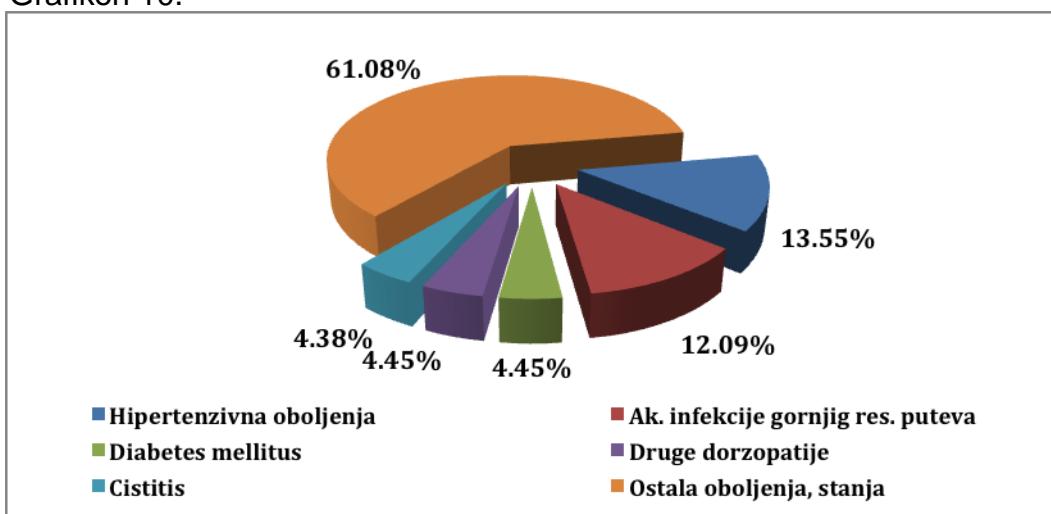
Vodeća oboljenja registrovana kod stanovništva starosti 19-64 godine u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 9.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTUTE
1.	Hipertenzivna oboljenja (I ₁₀ -I ₀₅)	26.132	13.55
2.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	23.301	12.09
3.	Dijabetes (E ₁₀ -E ₁₄)	8.580	4.45
4.	Druge dorzopatije (M ₄₀ -M ₄₉ , M ₅₃ -M ₅₄)	8.574	4.45
5.	Cistitis (N ₃₀)	8.449	4.38
6.	Ostala oboljenja, stanja	117.750	61.08
U K U P N O		192.786	100,00%

Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod stanovništva starosti 19-64 godine u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Grafikon 10.



3.2.6 Morbiditet kod stanovništva starosti 65 i više godina

U toku 2017. godine registrovano je ukupno 108.228 oboljenja kod stanovništva starosti 65 i više godina, što je za 10,26% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano ukupno 120.604 oboljenja. Pet vodećih oboljenja kod ove populacione skupine su: hipertenzivna oboljenja, diabetes mellitus, akutne infekcije gornjih respiratornih puteva, cistitis i drugi endokrini i metabolički poremećaji. Diabetes mellitus se u 2017. godini isto kao i prethodnoj godini nalazi na drugom mjestu među vodećim oboljenjima kod stanovništva ove populacione skupine sa ukupno registrovanih 7.989 slučajeva oboljevanja, što je manje za 8,02% u odnosu na 2016. godinu kada je registrovano 8.689 oboljelih od diabetes mellitus-a.

Hipertenzivna oboljenja kao vodeća oboljenja kod ove populacione skupine u 2017. godini čine 21,57% svih registrovanih oboljenja, zatim diabetes mellitus na drugom mjestu sa indeksom strukture od 7,38%, akutne infekcije gornjih respiratornih puteva na trećem mjestu sa indeksom strukture od 5,17%, cistiti na četvrtom mjestu sa indeksom strukture 3,71%, drugi endokrini i metabolički poremećaji na petom mjestu sa indeksom strukture od 3,32% i ostala oboljenja, stanja sa 58,85% svih registrovanih oboljenja kod ove populacione skupine.

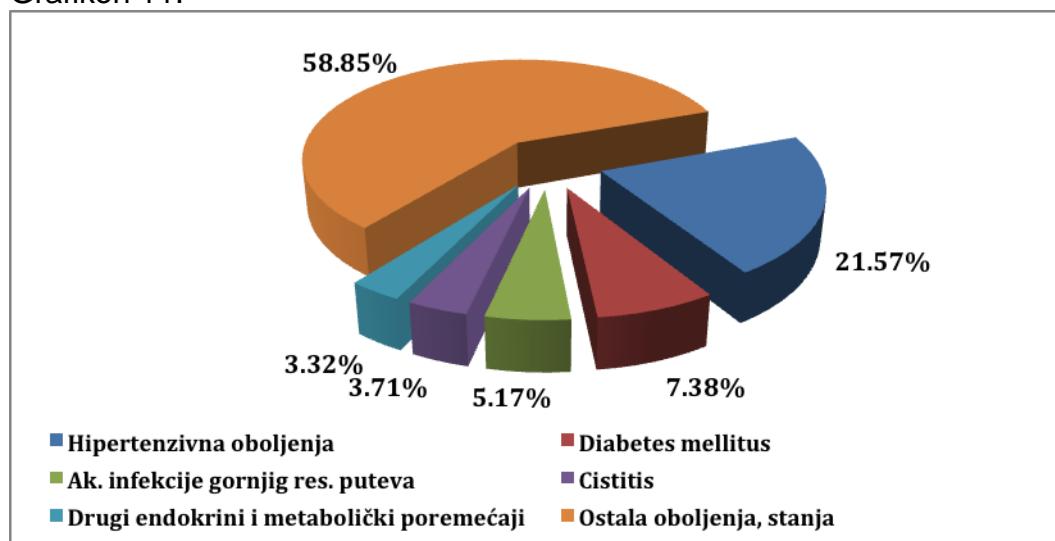
Vodeća oboljenja registrovana kod stanovništva starosti 65 i više godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 10.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10.MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Hipertenzivna oboljenja (I ₁₀ -I ₀₅)	23.341	21.57
2.	Dijabetes (E ₁₀ -E ₁₄)	7.989	7.38
3.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	5.600	5.17
4.	Cistitis (N ₃₀)	4.015	3.71
5.	Drugi endokrini i metabolički poremećaji (E ₁₅ -E ₃₅ , E ₅₈ -E ₆₃ , E ₆₅ , E ₆₇ -E ₈₅ , E ₈₇ -E ₉₀)	3.590	3.32
6.	Ostala oboljenja, stanja	63.693	58.85
U K U P N O		108.228	100,00%

Struktura vodećih oboljenja registrovanih kod stanovništva starosti 65 i više godina u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Grafikon 11.



3.3. HRONIČNE MASOVNE NEZARAZNE BOLESTI

Ukupan broj registranih oboljenja/stanja utvrđenih u službi porodične medicine/ primarne zdravstvene zaštite u 2017. godini na Kantonu Sarajevo iznosio je 499.720.

Od ukupnog broja registriranih oboljenja udio 10 vodećih kroničnih masovnih nezaraznih bolesti iznosio je (23,19 %) ili 115.864 registriranih oboljenja.

Unutar deset vodećih registriranih oboljenja u 2017. godini Hipertenzivna oboljenja ($I_{10}-I_{15}$) su bila na prvom mjestu, diabetes mellitus ($E_{10}-E_{14}$) na drugom mjestu, te maligne neoplazme $C_{00}-C_{96}$ na devetom mjestu.

U 2017. godini stopa oboljelih od kroničnih masovnih nezaraznih bolesti iznosila je 2768,28 na 10.000 stanovnika i manja je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 3250,24 na 10.000 stanovnika.

Među vodećim kroničnim masovnim nezaraznim oboljenjima kod stanovništva Kantona Sarajevo kao i prethodnih godina nalaze se: hipertenzivna oboljenja, diabetes mellitus, druge dorzopatije, druga ishemična srčana oboljenja, druga srčana oboljenja, bronhitis, emfizem i druga opstruktivna plućna oboljenja, cervikalni i drugi poremećaji intervertebralnih diskova, druga oboljenja cirkulatornog sistema, maligna oboljenja i artroze.

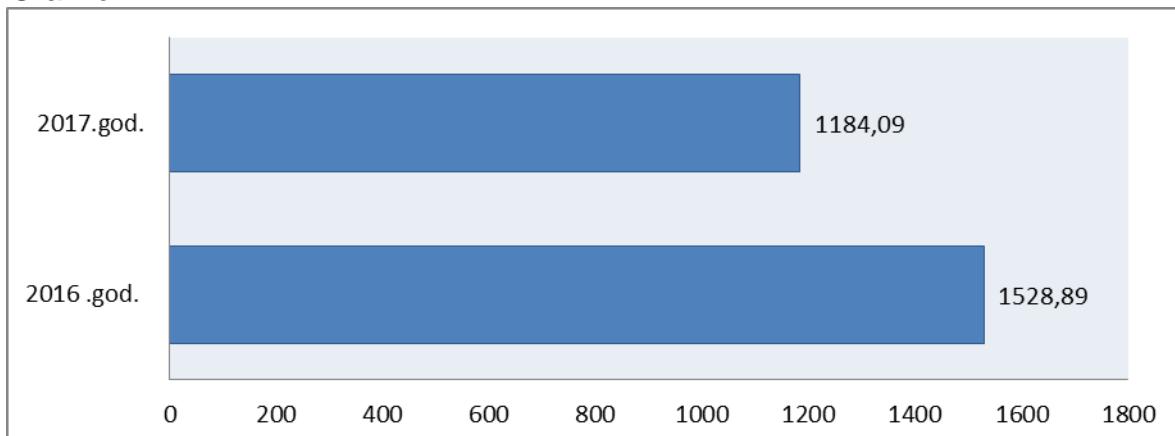
U 2017. godini registrirano je ukupno 49.559 Hipertenzivnih oboljenja ($I_{10}-I_{15}$) i bilježimo pad broja registriranih oboljenja na 10.000 stanovnika sa stopom od 1.184,09 u odnosu na prethodnu godinu kada je broj oboljelih na 10.000 stanovnika iznosio 1.528,89.

Hipertenzivna oboljenja u ukupnoj populaciji u 2017. godini imala su prevalencu %11,8.

Vodeće kronične masovne nezarazne bolesti stanovništva Kantona Sarajevo ukazuju da je neophodno što hitnije pristupiti izradi dugoročnih preventivnih programa na području Kantona Sarajevo, posebno kada su u pitanju hipertenzivna oboljenja, srčana oboljenja, maligna oboljenja i diabetes mellitus. Izrazite razlike u broju registriranih oboljenja u zadnje dvije godine možemo promatrati kao rezultat lošeg sistema izvještavanja i registracije oboljenja.

**Prikaz stope hipertenzivnih oboljenja I₁₀-I₁₅ na 10.000 stanovnika
u periodu 2016¹ i 2017¹**

Grafikon 12.



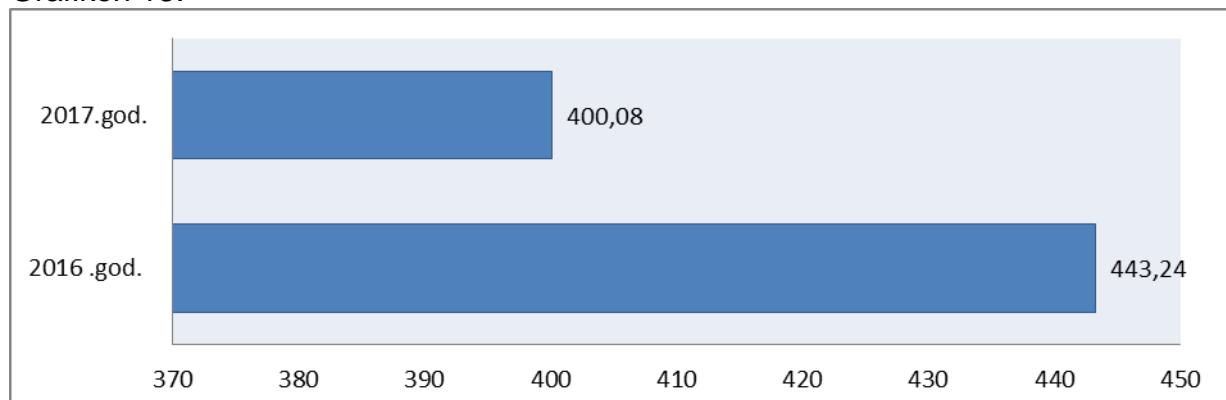
¹izvor: Zavod za javno zdravstvo KS na osnovu Izvještaja o oboljenjima, stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine /primarne zdravstvene zaštite (obrazac br 3-02-60) za 2016 i 2017. godinu

U 2017. godini ukupan broj registriranih oboljenja kada je u pitanju diabetes mellitus (E₁₀-E₁₄) iznosio je 16.745, a broj oboljenja na 10.000 stanovnika iznosio je 400,08 i bilježimo pad u odnosu na prethodnu godinu kada je stopa na 10. 000 stanovnika iznosila 443,24.

Diabetes mellitus (E₁₀-E₁₄) u ukupnoj populaciji u 2017. godini imao je prevalencu %4,0.

**Prikaz stope diabetes mellitus (E₁₀-E₁₄) na 10.000 stanovnika
u periodu 2016¹ i 2017¹**

Grafikon 13.



¹izvor: Zavod za javno zdravstvo KS na osnovu Izvještaja o oboljenjima, stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine /primarne zdravstvene zaštite (obrazac br 3-02-60) za 2016 i 2017. godini.

U 2017. godini ukupan broj registriranih malignih oboljenja na osnovu Izvještaja o oboljenjima, stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine /primarne zdravstvene zaštite iznosio je 3.604.

Neoplazme dojke C₅₀ su kao i prethodnih godina zauzimale prvo mjesto među malignim neoplazmama po broju registriranih oboljenja/na 100.000 stanovnika sa stopom od 173, 70.

Maligna oboljenja prema Can Reg4 (Registar malignih neoplazmi Federacije BiH na osnovu Prijava malignih neoplazmi obrazac br.3-35-86) za Kanton Sarajevo za 2017. godinu nije moguće prikazati prve rezultate jer je proces dostavljanja prijava prolongiran. U vrijeme izrade ove analize, Zavodu za javno zdravstvo KS koji prema zakonskim obavezama i ustanovljenom protokolu za Can Reg 4 vrši samo unos podatka na osnovu dostavljenih prijava za 2017. godinu, kao i prethodnih godina nije dostavljen ukupan broj individualnih prijava malignih neoplazmi za tu godinu.. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti („Sl Novine Federacije BiH“ br. 46/10) Zavod za javno zdravstvo FBiH vodi populacione registre o oboljenjima za teritorij Federacije BiH, te nadzire prikupljanje podataka (Član 116. stav 1. alineja 23.), a zdravstvene ustanove su dužne izvršiti pravovremeno prijavljivanje individualnih izvještajnih obrazaca peti dan u tekućem mjesecu za protekli mjesec.

Istu situaciju bilježimo i kada je u pitanju Registar diabetes mellitusa, pa niti ove godine nismo u prilici prikazati incidencu (novootkriveni slučajevi) oboljelih od diabetes mellitusa.

Nepostojenja adekvatnih i ažuriranih populacionih registara za Federaciju BiH, a time i Kanton Sarajevo značajno utiče na mogućnosti monitoringa i kontrole kroničnih masovnih nezaraznih bolesti, a ovakvo stanje nas svrstava u rijetke zemlje u Evropi koje nisu uspostavile funkacionalne populacione registre kao osnovu za prikaz važnih indikatora zdravstvenog stanja stanovništva.

**Prikaz deset vodećih kroničnih masovnih nezaraznih oboljenja kod
stanovništva Kantona Sarajevo u 2017. Godini¹**

Tabela 11.

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10 MKB	Broj oboljenja	Broj oboljenja na 10.000 stanovnika
1.	Hipertenzivna oboljenja I10-I15	49559	1184,09
2.	Diabetes mellitus E10-E14	16745	400,08
3.	Druge dorzopatije M40-M49,M53-M54	13952	333,35
4.	Druga ishemična oboljenja srca I20,I23-I25	6662	159,17
5.	Druga srčana oboljenja I26-I43, I50-I52	6182	147,70
6.	Bronhitis, emfizem i druga hronična opstruktivna oboljenja pluća J40-J44	5929	141,66
7.	Cervikalni i drugi poremećaji intervertebralnih diskova M50-M51	5260	125,67
8.	Druga oboljenja cirkulatornog sistema I71-I99	5138	122,76
9.	Maligne neoplazme C00-C96	3604	86,11
10.	Artroze M15-M19	2833	67,69

¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br.3-02-60) za 2017. godinu

**Prikaz pet vodećih malignih neoplazmi na području Kantona Sarajevo
broj oboljelih /100. 000 st.u 2017. godini¹**

Tabela 12.

R/B	Naziv oboljenja, stanja po 10.MKB	Broj obolj./100.000 st.
1.	Maligne neoplazme dojke (C₅₀)	173,70
2.	Maligne neoplazme usne , usne šupljine, farinksa i digestivnog trakta (C₀₀-C₂₆ osim C₁₆)	118,74
3.	Maligne neoplazme urinarnog trakta (C₆₀-C₆₈)	67,14
4.	Maligne neoplazme bronha i pluća (C₃₄)	63,55
5.	Ostale neoplazme (C₇₆-C₈₀), (C₉₇ i D₃₇-D₄₆)	61,88

¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br. 3-02-60) za 2017. godinu

3.4. MENTALNO ZDRAVLJE

U 2017. godini ukupan broj registranih oboljenja/stanja utvrđenih u službi porodične medicine /primarne zdravstvene zaštite vezanih za poremećaje mentalnog zdravlja iznosio je 14.838 ili (2,97%) od ukupnog broja registrovanih oboljenja-stanja kojih je bilo 499.720.

Neurotski sa stresom povezani i somatski poremećaji (F₄₀-F₄₈) činili su (37,53%), od ukupnog broja registrovanih oboljenja vezanih za poremećaje mentalnog zdravlja, zatim slijede afektivni poremećaji raspoloženja (F₃₀-F₃₉) sa udjelom od (19,92%).

Drugi mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (F₀₄-F₀₉, F₅₀-F₆₉, F₈₀-F₉₉) su zastupljeni sa (19,54%) te shizofrenija, shizopatija i sumanuti poremećaja (F₂₀-F₂₉) sa indeksom strukture od (10,68%) od ukupnog broja registrovanih oboljenja vezanih za poremećaje mentalnog zdravlja.

**Poremećaji mentalnog zdravlja kod stanovništva Kantona Sarajevo
u 2017. godini¹**

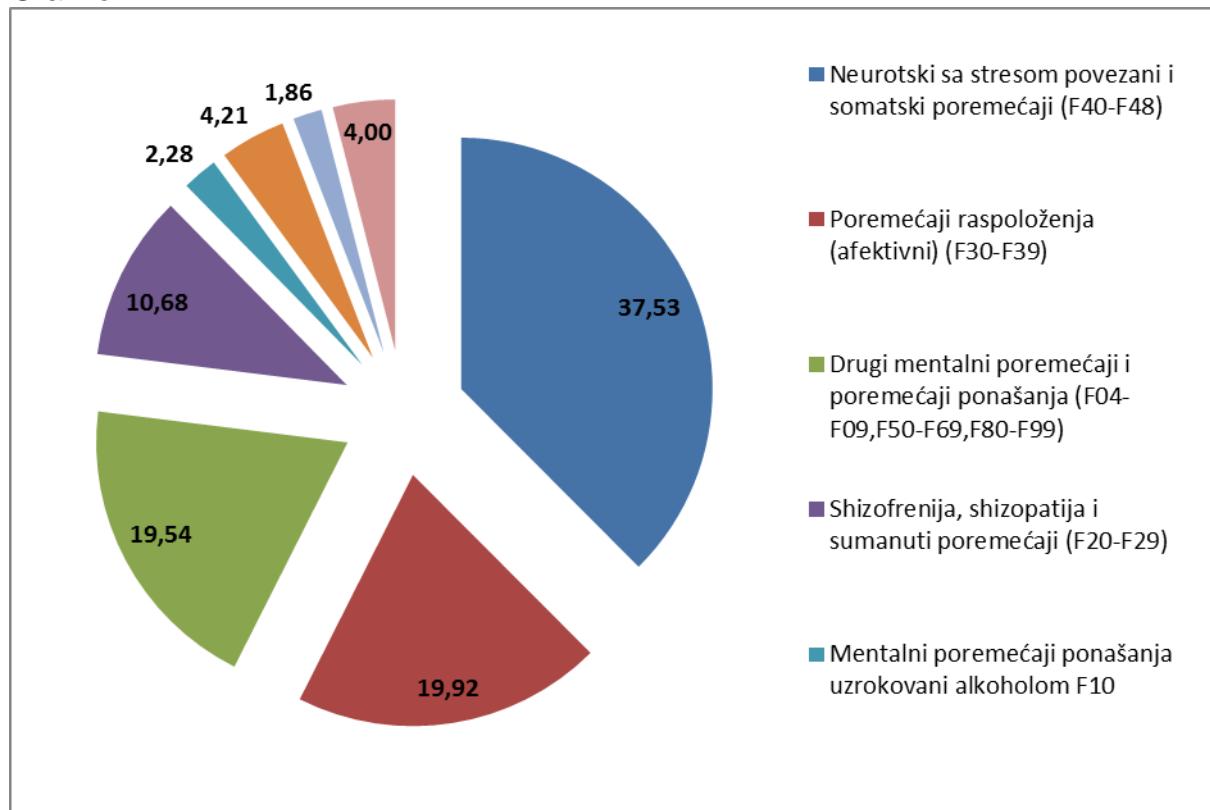
Tabela 13.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10. MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKT.
1.	Neurotski sa stresom povezani i somatski poremećaji (F40-F48)	5568	37,53
2.	Poremećaji raspoloženja (afektivni) (F30-F39)	2955	19,92
3.	Drugi mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (F04-F09,F50-F69,F80-F99)	2900	19,54
4.	Shizofrenija, shizopatija i sumanuti poremećaji (F20-F29)	1584	10,68
5.	Mentalni poremećaji ponašanja i poremećaji ponašanja uzrokovani drugim psihoaktivnim supstancijama (F11-F19)	623	4,20
6.	Demencija (F00-F03)	594	4,00
7.	Mentalni poremećaji ponašanja uzrokovani alkoholom (F10)	338	2,28
8	Mentalna zaostalost (F70-F79)	276	1,86
UKUPNO		14838	100,00%

¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br.3-02-60) za 2017. godinu

Struktura poremećaja mentalnog zdravlja iskazana u % kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 14.



¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br. 3-02-60) za 2017. godinu

3.4.1. Zloupotreba opojnih droga

U članu 76. Zakon o sprječavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga („Sl. Glasnik BiH“ br. 73/09) definisano je u stavu (1) da evidenciju o ovisnicima o opojnim drogama i povremenim uživaocima opojnih droga koji su nakon detoksikacije u postupku odvikavanja, odnosno kojima je pružena pomoć, vodi organ, ustanova za detoksikaciju ili druga ustanova, vjerska zajednica, udruženje ili drugo pravno ili fizičko lice koje se stara ili pruža pomoć ovisnicima.

Istovremeno u stavu (3) ovog člana Zakona definiše se da se statistički podaci iz stava (1) ovog člana dostavljaju ustanovama za zaštitu javnog zdravlja u Bosni i Hercegovini, entitetskim ministarstvima nadležnim za poslove zdravstva, odnosno nadležnom organu Distrikta i Ministarstvu civilnih poslova po isteku svakog tromjesečja u kalendarskoj godini, a Komisiji za opojne droge i Odjeljenju za opojne droge kad god je to potrebno, a najmanje dvaput godišnje.

Upoteba takovog obrasca u BiH trebala je omogućiti usporedbu podataka unutar BiH te usporedbu podataka iz BiH sa različitim zemljama Evrope što je i međunarodna obaveza Bosne i Hercegovine.

Obrazac za evidenciju ovisnika trebao se koristi kao izvještajni individualni obrazac za svaku osobu koja je u tretmanu, bez obzira da li se liječi prvi ili bilo koji put.

Trenutačno je Evropski centar za droge i ovisnost o drogama (EMCDDA) dao metodološko uputstvo za izradu Indikatora potrebe za liječenjem (TDI verzija - protokol verzija 3) sa inoviranom obrascem koji bi se u BiH trebao primijeniti u narednom periodu.

Novi sistem registracije ovisnika podrazumjeva obuhvat registriranja odnosno popunjavanje novog Obrasca liječenih ovisnika.

Za 2013. godinu u bazi podataka dostupnoj za upotrebu za područje Kantona Sarajevo podaci su kao i prethodne godine bili dostupni samo za dvije ustanove: JU Zavod za alkoholizam i duge toksikomanije KS i JU Terapijska zajednica „Kampus“ KS. Podaci su nedostatni, a zbog neadekvatnog programskog rješenja za bazu podataka na nivou Federacije BiH i evidentne podregistracije podaci za veliki broj pitanja predviđenih za izvještavanje Indikatora potrebe za liječenjem (TDI protokol verzija 2, EMCDDA), ne mogu se adekvatno obraditi za potrebe izvještavanja i analize, jer nemaju kvalitet za obradu. Izvještavanje u skladu sa TDI protokolom je međunarodno obaveza BiH.

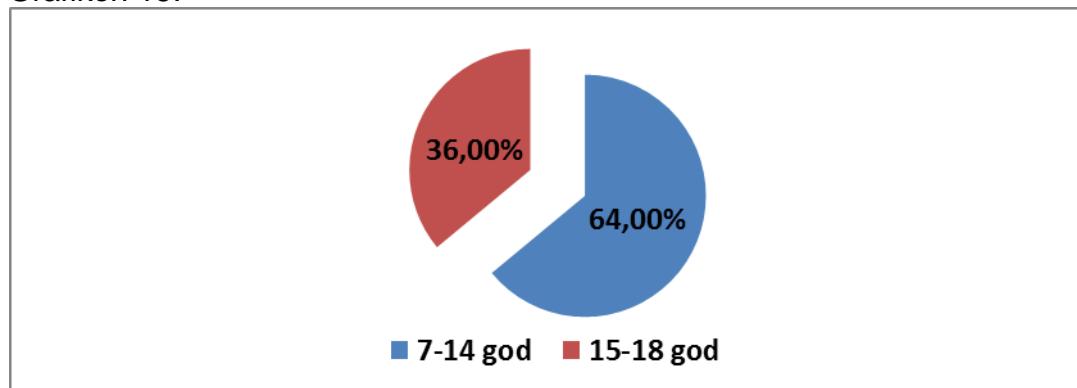
3.4.2. Nasilje u porodici

Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite u toku 2017. godine, registrirano je 25 slučaja u kategoriji sindroma zlostavljanja–odnosno lošeg postupka (T_{74}).

Od ukupnog broja registriranih slučajeva 16 ili (64,00%) je registrirano u dobnoj skupini od 7 do 14 godina i 9 ili (36,00%) u dobnoj skupini od 15 do 18 godine života.

Slučajevi nasilja u porodici na području KS registrirani u 2017. godini¹

Grafikon 15.



¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br. 3-02-60) za 2017. godinu

3.5. REPRODUKTIVNO ZDRAVLJE ŽENA

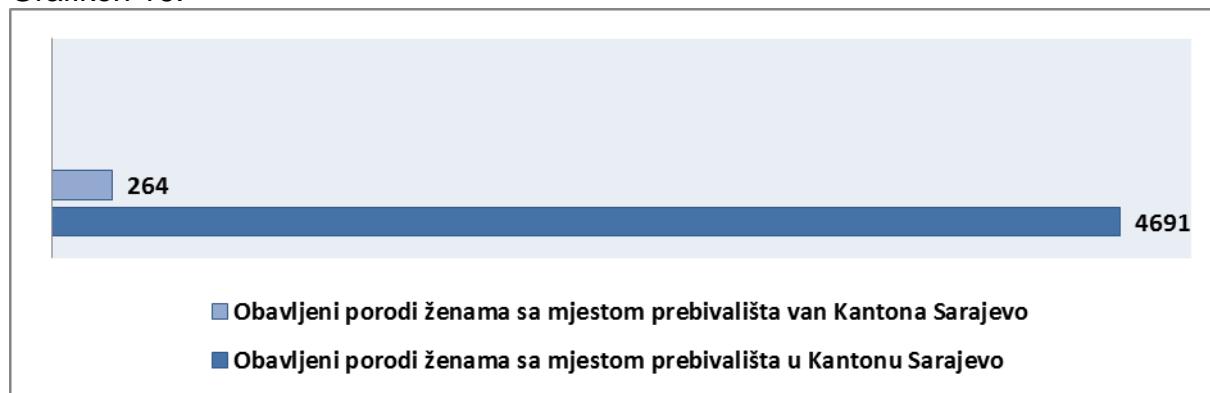
U zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini prema prijavama poroda ukupno je registrirano 4955 poroda. (Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS na osnovu Prijave o porodu obrazac br. 3-21-63).

Od ukupnog broja registriranih poroda u toku 2017. godine 4.691 ili (94,7%) su registrirani kod žena sa mjestom prebivališta na području Kantona Sarajevo.

Broj registriranih poroda kod žena sa mjestom prebivališta van Kantona Sarajevo je iznosio 264 ili (5,3%).

Obavljeni porodi u javnim zdravstvenim ustanovama (porodilištima) ukupno na području Kantona Sarajevo u odnosu na prebivalište porodilja u 2017. godini¹

Grafikon 16.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz zdravstvenih Ustanova za 2017.godinu)

Prema prijavama poroda u 2017. godini iz javnih zdravstvenih ustanova (porodilišta) broj ukupno rođenih (kada su u pitanju žene sa prebivalištem na području Kantona Sarajevo) iznosio je 4.691 od čega živorođenih 4.760.

Broj poroda, ukupno rođenih i živorođenih registriran u porodilištima na području Kantona Sarajevo kod porodilja sa prebivalištem na području KS¹

Tabela 14.

Godina	Broj poroda ukupno	Broj ukupno rođenih	Broj živorođenih
2017	4.691	4.785	4.760

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz zdravstvenih ustanova u 2017.godini)

Prema dobnoj strukturi majki najveći broj živorođenih 1.679 ili (35,27%) registriran je kod žena u dobnoj skupini od 30 do 34 godine, a zatim u dobnoj skupini od 25 do 29 godina 1.414 živorođenih sa udjelom u ukupnom broju živorođenih od (29,70%).

Broj živorođenih u dobnoj skupini od 35-39 godina iznosio je 891 ili (18,71%) u odnosu na ukupan broj živorođenih. U dobnoj skupini od 20-24 godina 550 ili (11,55%), u dobnoj skupini od 40-44 godine 151 ili (3,17%), a u dobnoj skupini od 15 do 19 godina 53 ili (1,11%) u odnosu na ukupan broj živorođenih.

U 2017. godini bilježimo 2 ili (0,04%) živorođenih od majki u dobnoj skupini ispod 15 godina, ali također i 19 registrovanih živorođenih kod majki u dobnoj skupini od 45-49 godina sa udjelom od (0,40%) u odnosu na ukupan broj živorođenih, te 1 ili (0,02%) živorođenih kod majki u dobnoj skupini od 50 i više godina.

Uočava se trend kao i prethodnih godina pomjeranja rađanja ka starijim dobnim skupinama, što je posebno vidljivo kad je u pitanju rađanje u dobnim skupinama ispod 20 godina kod kojih je udio živorođenih u odnosu na ukupan broj živorođenih u 2017. godini iznosio (1,15 %), dok je udio u svim dobnim skupinama iznad 35 godina iznosio (22,31%) i veći je u odnosu na prethodne godine.

Broj živorođenih (prema prijavama poroda)¹ u odnosu na dobnu strukturu žena /porodilja u 2017. godini

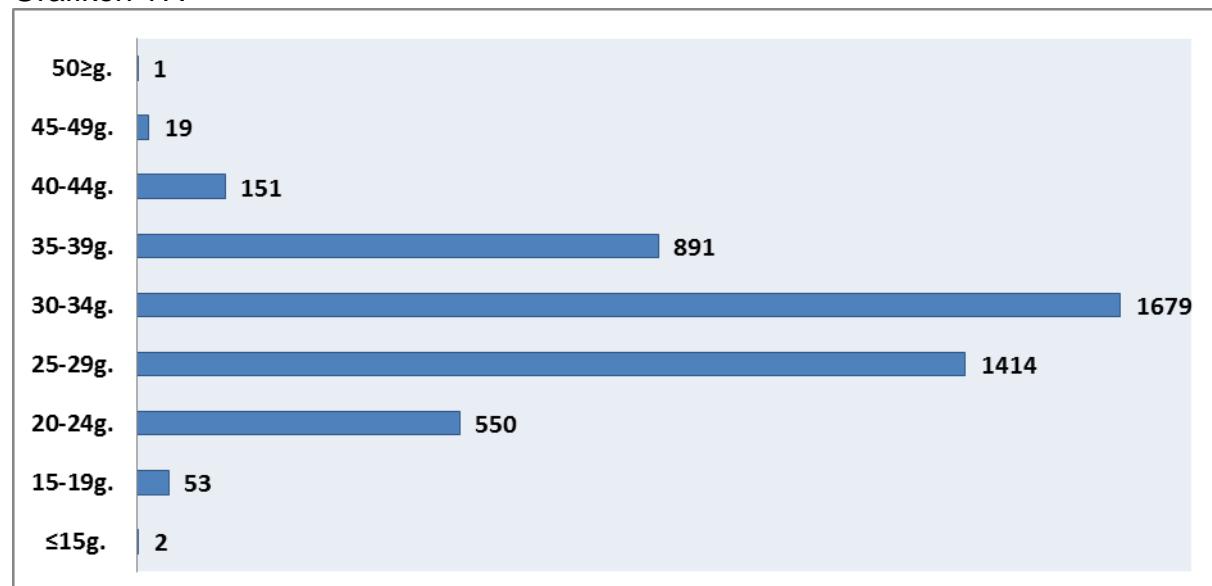
Tabela 15.

Dobne skupine										Ukupno
≤15g.	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50≥		
2	53	550	1414	1679	891	151	19	1		4760

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo-na osnovu prijava poroda iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini

Živorođeni (prema prijavama poroda) u odnosu na dobnu strukturu žena /porodilja u 2017. godini¹

Grafikon 17.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini).

Udio živorođenih od majki ispod 20 godina Kanton Sarajevo¹, Bosna i Hercegovina^{2,3} i zemlje u okruženju²

Tabela 16.

	Udio živorođenih od majki ispod 20 godina
Kanton Sarajevo	1,2 ¹
Bosna i Hercegovina	3,6 ^{2,3}
Hrvatska	3,0 ²
Srbija	4,4 ²
Slovenija	1,0 ²
Bivša jugoslavenska Republika	4,4 ²
Makedonija	
Crna Gora	3,0 ²

¹Izvor : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

²Izvor: WHO, Health for all database, za 2015. i 2016 godinu za BJR Makedoniju

³Najstariji podatak /indikator za BiH unesen je za 1980. godine **kada je udio živorođenih od majki mlađih od 20 godina iznosio 11,09.**

**Udio živorođenih od majki sa 35 i više godina
Kanton Sarajevo, Bosna i Hercegovina i zemlje u okruženju**

Tabela 17.

	Udio živorođenih od majki Sa 35 i više godina
Kanton Sarajevo	22,3¹
Bosna i Hercegovina	13,5^{2,3}
Hrvatska	19,0²
Srbija	17,1²
Slovenija	18,8²
Bivša jugoslavenska republika	14,7²
Makedonija	
Crna Gora	16,1²

¹Izvor : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017 godini)

²Izvor: WHO, Health for all database, za 2015. Godinu i BJR Makedonija 2016.god.

³Napomena:Najstariji podatak /indikator za BiH unesen je za 1981. godinu **kada je udio živorođenih od majki starijih od 35 godina iznosio 5,27**

Od ukupno 4.691 registriranih poroda u 2017. godini kod žena sa mjestom prebivališta na području Kantona Sarajevo čak 1.372 ili (29,24%) su završeni carskim rezom (sectio caesarea).

Prema smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije, svaka zemlja ne bi trebala imati više od 15 posto poroda dovršenih carskim rezom godišnje

Stopa izvršenih carskih rezova na 1.000 živorođenih u 2017. godini izuzetno je visoka i iznosila je iznosila 288,23 i neznatno je manja u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 290,53.

**Stopa izvršenih carskih rezova na 1000 živorodenih
Kanton Sarajevo, Bosna i Hercegovina i zemlje u okruženju**

Tabela 18.

	Stopa izvršenih carskih rezova na 1.000 živorodenih
Kanton Sarajevo	288¹
Bosna i Hercegovina	249²
Hrvatska	192²
Srbija	297²
Slovenija	205²
Bivša jugoslavenska Republika	289²
Makedonija	
Crna Gora	- ²

¹Izvor : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu prijava poroda iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

² Izvor: WHO, Health for all database, , za Crnu Goru nema podataka, za ostale zemlje posljednji ažurirani podaci/indikatori za 2013. 2014.i 2015. godinu

Na nivou primarne zdravstvene zaštite u javnom sektoru u 2017. godini prema izvještaju o radu službe za zdravstvenu zaštitu žena (obrazac br.02.6B) ukupno je propisano 746 kontraceptivnih sredstava u javnim zdravstvenim ustanovama od čega: oralnih kontracentivnih sredstava 435 ili (58,32%), intrauterinih kontraceptivnih sredstava 289 ili (38,74%), te 22 ili (2,94%) svih ostalih kontraceptivnih sredstava. Prema dostavljenim izvještajima iz privatne prakse u 2017.godini propisano je 826 kontraceptiva od čega oralnih 544 ili (65,86%), intrauterinih kontraceptivnih sredstava 208 ili (25,19%), a svih ostalih kontraceptivnih sredstava 64 ili (8,95%).

U 2017. godini od ukupno 37 ordinacija i privatnih zdravstvenih ustanova registriranih za obavljanje zdravstvenih usluga iz oblasti ginekologije.(Izvor: Ministarstvo zdravstva Kantona Sarajevo), 26 ili (70,3%) ispunjavale su svoju zakonsku obavezu, te u zakonskom roku dostavljale J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo izvještaje u skladu s propisima o evidencijama u oblasti zdravstva.

U javnom sektoru u 2017. godini broj registriranih prekida trudnoće na osnovu prijava o prekidu trudnoće dostavljenih Zavodu za javno zdravstvo Kantona Sarajevu u javnim ustanovama iznosio je 284 od čega 270 ili (95,07%) prekida trudnoće kod žena sa područja Kantona Sarajevo i 14 ili (4,93%) kod žena sa područja drugih kantona FBiH.

Broj registriranih prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama u privatnom sektoru koje pružaju usluge iz oblasti ginekologije, a koje dostavljaju izvještaje J.U. Zavodu za javno zdravstvo KS u 2017. godini je bio 215 od čega 181 ili (84,18%) kod žena s prebivalištem na području Kantona Sarajevo.

Prijave o prekidu trudnoće (Obrazac br 3-21-84), u 2013. godini J.U. Zavod za javno zdravstvo KS dostavilo je 8 privatnih ordinacije /ustanova.

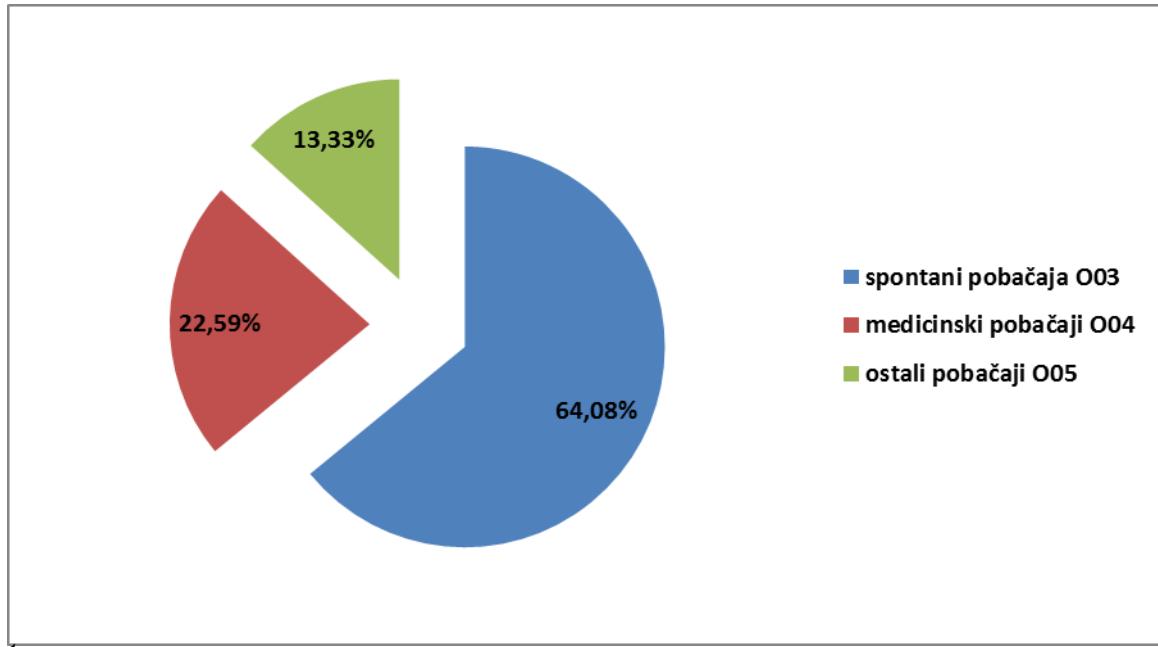
Prema dostavljenim podacima iz javnog i privatnog sektora ukupan broj pobačaja kada su u pitanju žene sa područja Kantona Sarajevo iznosio je 451, pa je stopa pobačaja u 2017. godini na 1.000 živorođenih iznosila 94,74.

Od ukupnog broja registriranih prekida trudnoće u javnim ustanovama urađenih ženama sa prebivalištem na području Kantona Sarajevo koji je u 2017. godini iznosio 270 na Klinici za ginekologiju KCUS urađeno je 214 ili (79,26%), a u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» 56 ili (20,74%).

Od ukupno 270 registriranih pobačaja u javnom sektoru prema kategoriji prekida trudnoće registrirano je: 173 ili (64,08%) spontanih pobačaja O₀₃, 61 ili (22,59%) medicinskih pobačaja O₀₄ i 36 ili (13,33) ostalih pobačaja O₀₅.

Registrirani pobačaja u javnim ustanovama na području Kantona Sarajevo prema kategoriji prekida trudnoće u 2017. godini¹

Grafikon 18.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu Prijava o prekidu trudnoće iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

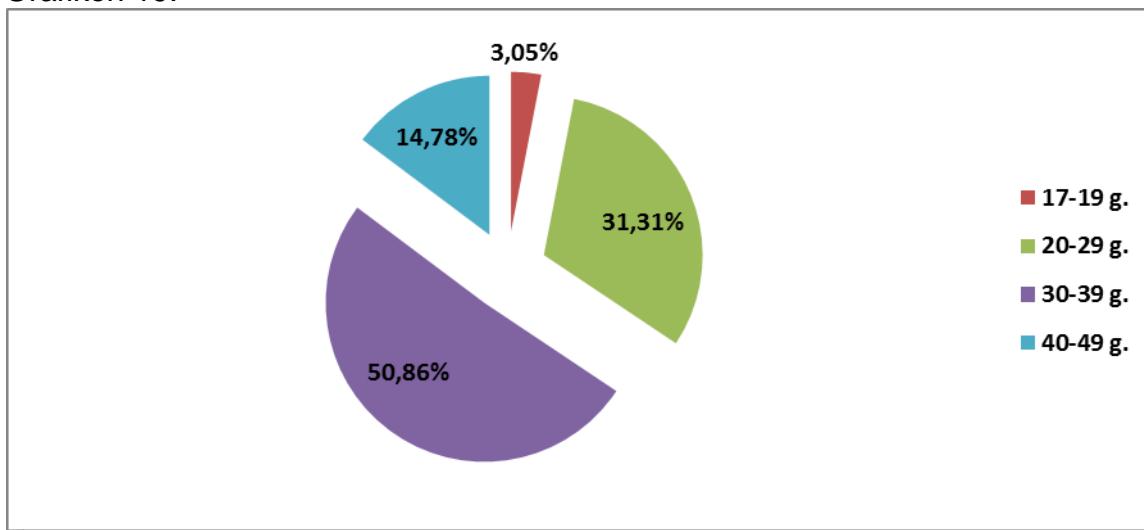
U javnom i privatnom sektoru ukupno je urađeno 230 legalno induciranih –medicinskih pobačaja.

Kada je u pitanju dobna struktura žena kojima je urađen medicinski pobačaj u javnom i privatnom zdravstvenom sektoru u 2017. godini od ukupno 230 registriranih medicinskih pobačaja 0₀₄ 7 ili (3,05%) je urađeno kod žena u dobnoj skupini od 17-19 godina, 72 ili (31,31%) kod žena u dobnoj skupini od 20-29 godina, 117 ili (50,86%) kod žena u dobnoj skupini od 30-39 godina, 34 ili (14,78%) kod žena od 40-49 godina.

U dobним skupinama ispod 15 godina i od 15 do 16 godina u javnim i privatnim ustanovama na području Kantona Sarajevo u 2017. godini nije urađen niti jedan medicinski pobačaj.

Prikaz registriranih medicinskih pobačaja O₀₄ u javnim ustanovama na području Kantona Sarajevo prema dobnoj strukturi u 2017. godini¹

Grafikon 19.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu Prijava o prekidu trudnoće iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

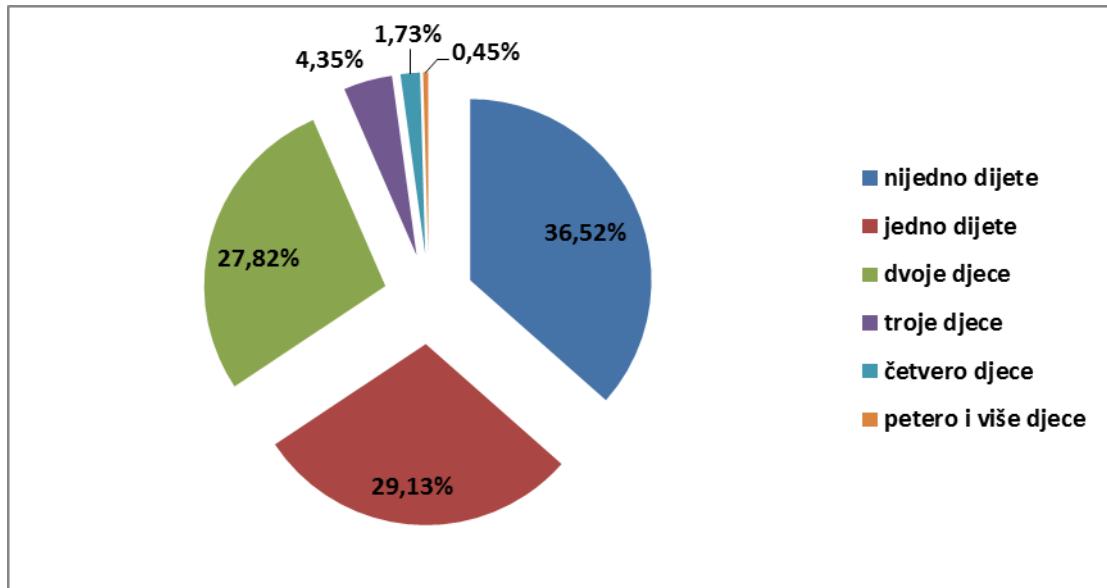
Kada su u pitanju legalno inducirani (medicinski) pobačaji izuzetno važan podatak za praćenje je i broj živorođene djece kod žena kojima je urađen medicinski pobačaj. Prema brojnim istraživanjima jedan od nerijetkih uzroka neplodnosti jeste medicinski pobačaj kod žena koje prije urađenog medicinskog obačaja nisu rađale.

U 2017. godini najveći broj žena kojima je urađen medicinski pobačaj njih 84 ili (36,52%) nemaju živorođene djece.

Istodobno najmanji broj žena kojima je urađen medicinski pobačaj 1 ili (0,45%) spada u skupinu žena koje imaju 5 i više živorođene djece.

Prikaz registriranih medicinskih pobačaja O₀₄ u javnim ustanovama na području Kantona Sarajevo prema broju živorođene djece u 2017. godini¹

Grafikon 20.

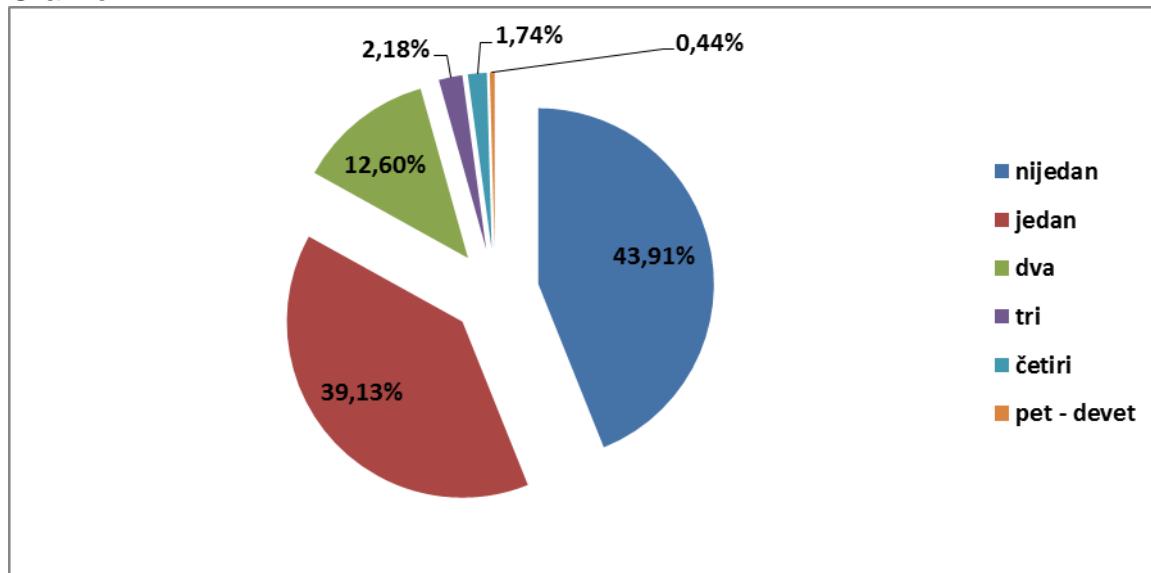


¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu Prijava o prekidu trudnoće iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

U odnosu na broj prethodnih prekida trudnoće kod žena kojima su izvršeni legalno inducirani (medicinski) pobačaji u javnom i privatnom zdravstvenom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini, najveći broj pobačaja urađen je ženama koje prethodno nisu imale niti jedan prekid trudnoće kod njih 101 ili (43,91%) od ukupnog broja urađenih medicinskih pobačaja.

Prikaz registriranih medicinskih pobačaja O₀₄ u javnim ustanovama na području Kantona Sarajevo prema broju prethodnih prekida trudnoće u 2017. godini¹

Grafikon 21.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo (na osnovu Prijava o prekidu trudnoće iz javnih zdravstvenih ustanova u 2017. godini)

Vodeća oboljenja registrirana u zdravstvenoj zaštiti žena ukupno u 2017.godini¹

Tabela 19.

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10. MKB	Broj oboljenja	Index strukture %
1.	Menopausalni i drugi perimenopausalni poremećaji N ₉₅	6.904	25,12
2.	Druge upale vagine i vulve N ₇₆	3.590	13,06
3.	Kandidijaza B ₃₇	3.416	12,43
4.	Poremećaji menstruacije N ₉₁ -N ₉₂	2.137	7,77
5.	Lejomiom D ₂₅	961	3,50
6.	Ostala oboljenja i stanja	10.476	38,12
Ukupno		27.484	100,00%

¹Izvor podataka : Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo – Oboljenja, stanja i povrede utvrđene u službi za zdravstvenu zaštitu žena (obrazac br. 3-02-61) za 2017. godinu

**Vodeća oboljenja registrirana u zdravstvenoj zaštiti žena u dobnoj skupini
od 15-49 godina u 2017.godini¹**

Tabela 20.

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10. MKB	Broj oboljenja	Index strukture %
1.	Druge upale vagine i vulve N ₇₆	2.855	15,95
2.	Kandidijaza B ₃₇	2.791	15,59
3.	Poremećaji menstruacije N _{91-N₉₂}	1.895	10,58
4.	Menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji N ₉₅	1.225	6, 84
5.	Ženska neplodnost N ₉₇	744	4, 16
6.	Ostala oboljenja	8.393	46,88
Ukupno		17.903	100,00%

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Oboljenja, stanja i povrede utvrđene u službi za zdravstvenu zaštitu žena (obrazac br. 3-02-61) za 2017. godinu

**Vodeća oboljenja registrirana u zdravstvenoj zaštiti žena za dobnu skupinu
50 i više godina u 2017.godini¹**

Tabela 21.

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja po 10. MKB	Broj oboljenja	Index strukture %
1.	Menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji N ₉₅	5.679	59,28
2.	Druge upale vagine i vulve N ₇₆	735	7,67
3.	Kandidijaza B ₃₇	625	6,52
4.	Lejomiom maternice D ₂₅	332	3,47
5.	Prolaps ženskih genitalnih organa N ₈₁	306	3,19
6.	Ostala oboljenja	1.904	19,87
Ukupno		9.581	100,00

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Oboljenja, stanja i povrede utvrđene u službi za zdravstvenu zaštitu žena (obrazac br. 3-02-61) za 2017. godinu

3.6. ORALNO ZDRAVLJE

Prema podacima iz javnog sektora ne bilježimo značajnije promjene stanja oralnog zdravlja stanovništva Kantona Sarajevo u odnosu na prethodne godine.

U 2017. godini kao i prethodne godine unutar populacione skupine od 0-6 godina zubni karijes je bio vodeće oboljenje, a unutar dobne skupine od 7 do 18 godina vodeće oboljenje su bile dentofacialne anomalije.

Kod dobne skupine od 19 i više godina u 2017. godini kao i prethodne godine vodeće oboljenje su bila oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva.

Udio zubnog karijesa kod svih populacionih skupina u odnosu na ukupno utvrđena oboljenja, stanja i povrede u stomatološkoj zaštiti koje su registrovane u javnom sektoru u 2017. godini je iznosio (32,59 %) svih registrovanih oboljenja i stanja kada je u pitanju oralno zdravlje stanovništva.

Vodeća oboljenja u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini – ukupno¹

Tabela 22.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10. MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Zubni karijes K ₀₂	75.602	32,59
2.	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva K ₀₄	72.535	31,27
3.	Dentofacialne anomalije (uključujući malocll.) K ₀₇	31.777	13,70
4.	Gingivitis i periodontalna oboljenja K ₀₅	29.292	12,63
5.	Druga oboljenje čvrstog tkiva zuba K ₀₃	6.757	2,91
6.	Ostala oboljenja, stanja	16.032	6,91
UKUPNO		231.995	100,00%

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Izvještaj za utvrđena oboljenja, stanja i povrede prema starosti u stomatološkoj djelatnosti (obrazac br. 3-09-60) za 2017. godinu

Vodeća oboljenja u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini u dobroj skupini od 0-6 godina¹

Tabela 23.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10. MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Zubni karijes K ₀₂	5.945	46,07
2.	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva K ₀₄	4.133	32,03
3.	Dentofacijalne anomalije (uključujući malocll.) K ₀₇	969	7,51
4.	Gingivitis i periodontalna oboljenja K ₀₅	644	4,99
5.	Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba K ₀₃	241	1,87
6.	Ostala oboljenja, stanja	972	7,53
UKUPNO		12.904	100,00%

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Izvještaj za utvrđena oboljenja, stanja i povrede prema starosti u stomatološkoj djelatnosti (obrazac br. 3-09-60) za 2017. godinu

Vodeća oboljenja u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini u dobroj skupini od 7-18 godina¹

Tabela 24.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10. MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Dentofacijalne anomalije (uključujući malocll.) K ₀₇	29.998	34,99
2.	Zubni karijes K ₀₂	27.083	31,60
3.	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva K ₀₄	16.295	19,01
4.	Gingivitis i periodontalna oboljenja K ₀₅	7.364	8,60
5.	Poremećaj razvoja i rasta zuba K ₀₀	1.213	1,41
6.	Ostala oboljenja, stanja	3.766	4,39
UKUPNO		85.719	100,00%

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Izvještaj za utvrđena oboljenja, stanja i povrede prema starosti u stomatološkoj djelatnosti (obrazac br. 3-09-60) za 2017. godinu

Vodeća oboljenja u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo u 2017. godini u dobnoj skupini od 19 i više godina¹

Tabela 25.

REDNI BROJ	NAZIV OBOLJENJA, STANJA PO 10. MKB	BROJ OBOLJENJA	INDEX STRUKTURE
1.	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva K ₀₄	52.107	39,25
2.	Zubni karijes K ₀₂	42.574	32,07
3.	Gingivitis i periodontalna oboljenja K ₀₅	20.684	15,58
4.	Druga oboljenja čvrstog tkiva zuba K ₀₃	5.583	4,20
5.	Drugi poremećaji zuba i potpornih struktura K ₁₃	2.660	2,00
6.	Ostala oboljenja, stanja	9.165	6,90
UKUPNO		132.773	100,00%

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo - Izvještaj za utvrđena oboljenja, stanja i povrede prema starosti u stomatološkoj djelatnosti (obrazac br. 3-09-60) za 2017. godinu

U javnom sektoru u 2017. godini na području Kantona Sarajevo zaštita oralnog zdravlja pružala se na 74 punkta od čega 2 punkta na Stomatološkom fakultetu sa klinikama, sa ukupno 215 stomatoloških stolica od čega na Stomatološkom fakultetu sa klinikama 109 stolica (84 stomatološke stolice i 25 nastavnih stolica).

Ukupan broj stomatoloških timova u javnom sektoru iznosio je 228 i manji je za dva tima u odnosu na prethodnu godinu kada je broj stomatoloških timova iznosio 230.

U toku 2017. godine u javnom sektoru registrirano je ukupno 333 696 posjeta što je za 9,7% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ukupno registrirano 366.083 posjeta.

Od ukupnog broja registriranih posjeta u javnom sektoru prvih posjeta je bilo 138.605. Broj posjeta po jednom timu u javnom sektoru iznosio je 1.463, a prosječan dnevni broj posjeta po jednom timu iznosio je 5,52 posjeta.

U toku 2017. u javnom sektoru u oblasti zaštite oralnog zdravlja obavljeno je 6.146 ciljanih- serijskih pregleda i nema bitne razlike u broju obavljenih ciljanih -serijskih pregleda u odnosu na prethodnu godinu. U toku 2017. godine obavljeno je 493 kontrolnih pregleda poslije ciljanih-serijskih pregleda.

U 2017. godini u privatnom sektoru zaštitu oralnog zdravlja pružalo je 185 privatnih stomatoloških ordinacija, 3 privatne stomatološke poliklinike, 2 privatna stomatološka centra, 2 privatne specijalističke poliklinike koje su pored ostalih specijalističko-konzultativnih djelatnosti registrovane i za stomatološku djelatnost, te 19 zubotehničkih laboratorija.

Od ukupno 211 navedenih subjekta svoju potpunu zakonsku obavezu vezanu za propise koji reguliraju obaveze vezane za evidencije u oblasti zdravstva ispunjava samo 114 navedenih subjekata ili (54,03%). Zbog navedenog stanje oralnog zdravlja stanovništva Kantona Sarajevo analizirano je samo na osnovu podataka vezanih za rad javnog sektora.

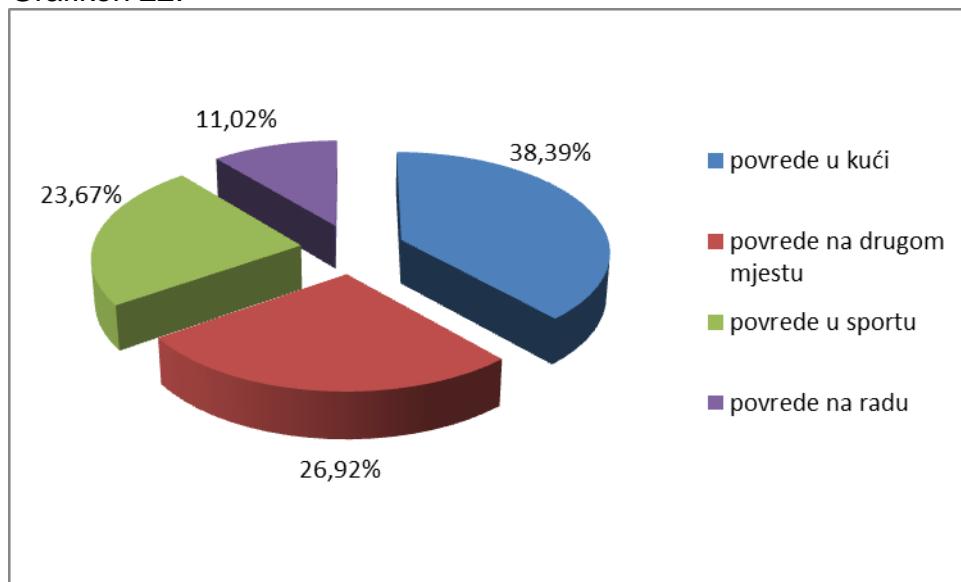
3.7. TRAUMATIZAM

U 2017. godini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ukupno je registrovano 10.878 povreda stanovništva Kantona Sarajevo, što predstavlja povećanje za 4,22% u odnosu na broj registrovanih povreda u 2016. godini (10.438). Najveći broj povreda stanovništva Kantona Sarajevo registrovan je u kući, na drugim mjestima i sportu. U strukturi svih registrovanih oboljenja, stanja i povreda, povrede čine 2,13%. Opća stopa traumatizma stanovništva Kantona Sarajevo iznosi 2,59% kao i prethodne godine.

U strukturi svih registrovanih povreda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, kao i prethodnih godina posmatranja, najčešće su zastupljene povrede u kući sa 38,39% (4.176 povrede) i povrede na drugim mjestima sa 26,92% (2.928 povreda), a zatim slijede povrede u sportu sa 23,67% (2.575 povrede) i povrede na radu, odnosno u jaslicama, vrtiću, školi sa 11,02% (1.199 povreda).

**Struktura povreda stanovništva Kantona Sarajeva u 2017. godini,
pregled prema mjestu događaja povrede**

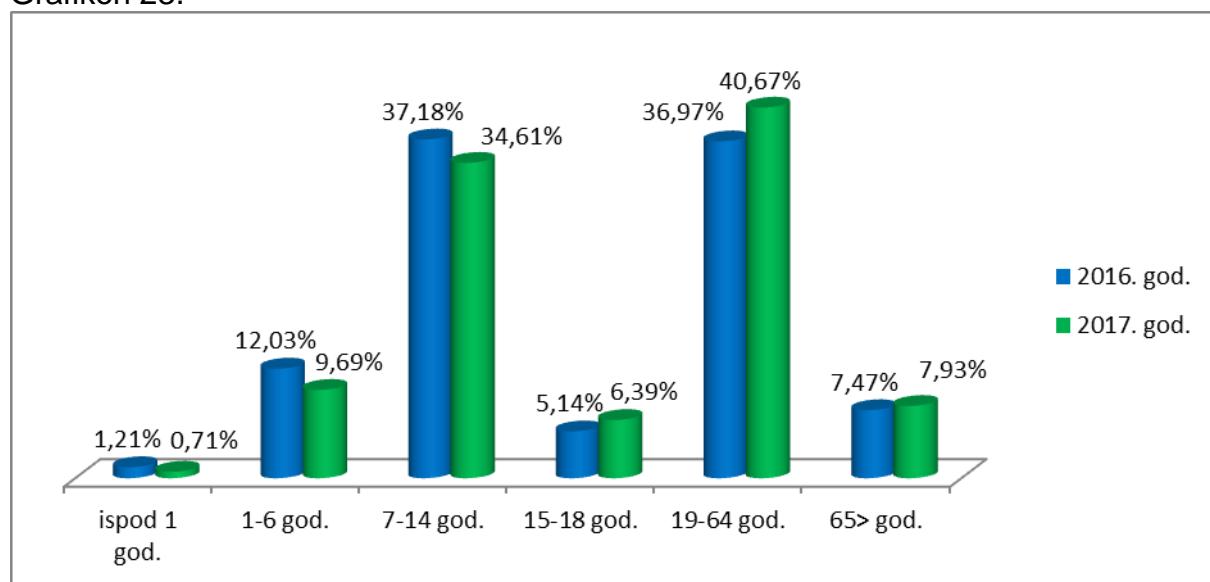
Grafikon 22.



Najveći procenat povreda registrovan je kod radno-aktivnog stanovništva 19-64 godine života (4.424 povrede) i kod školske djece 7-14 godina života (3.765 povreda), koje u strukturi svih registrovanih povreda prema dobnim skupinama čine 75,28%, a zatim slijede povrede predškolske djece 1-6 godina života (1.054 povrede) sa 9,69%, dok su povrede kod ostalih dobnih skupina zastupljene u znatno nižem procentu i to: povrede djece ispod jedne godine života sa 0,71% (77 povreda), zatim povrede školske djece i omladine 15-18 godina života sa 6,39% (695 povreda) i osoba treće životne dobi (65 i više godina života) kod kojih su povrede zastupljene u procentu od 7,93% (863 povrede).

Traumatizam stanovništva Kantona Sarajeva, pregled po dobnim skupinama, 2016-2017. godina

Grafikon 23.



Povrede djece ispod jedne godine života najčešće se dešavaju u kući (53 ili 86,83%) i u vrtiću (15 ili 19,48%).

Povrede djece 1-6 godina života najčešće se dešavaju, također, u kući (789 ili 74,86%) i u vrtiću (130 ili 12,33%).

Školska djeca 7-14 godina života, također, najčešće se povređuju u kući (1.570 ili 41,70%), a zatim slijede povrede uslijed nezgoda u sportu (1.305 ili 34,66%).

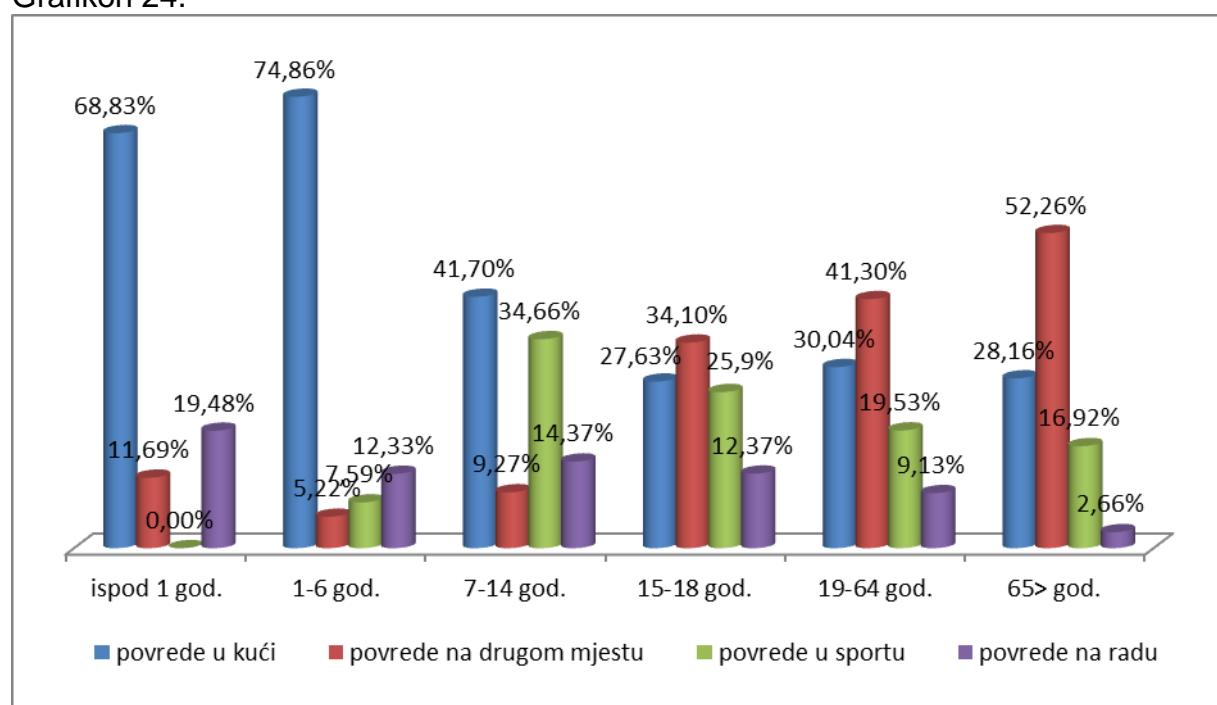
Školska djeca i omladina 15-18 godina života najčešće se povređuju na drugim mjestima (237 ili 34,10%) i u kući (192 ili 27,63%).

Povrede kod radno-aktivnog stanovništva 19-64 godine života najčešće se dešavaju uslijed nezgoda na drugim mjestima (1.827 ili 41,30%) i uslijed nezgoda u kući (1.329 ili 30,04%), dok su povrede na radu zastupljene sa 9,13% (404 povreda).

Osobe treće životne dobi (65 i više godina života) najčešće se povređuju uslijed nezgoda na drugim mjestima (451 ili 52,26%) i uslijed povreda u kući (243 ili 28,16%), dok povrede u sportu čine 16,92% (146), a povrede na radu su zastupljene sa 2,67% (23).

Traumatizam stanovništva Kantona Sarajeva u 2017. godini, pregled prema dobnim skupinama i mjestu događaja povrede

Grafikon 24.



3.7.1. SAOBRAĆAJNI TRAUMATIZAM

Prema podacima MUP-a Kantona Sarajevo u 2017. godini u Kantonu Sarajevo, registrovano je ukupno 10.438 saobraćajnih nezgoda, što predstavlja smanjenje za 8,17% u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 11.367 saobraćajnih nezgoda.

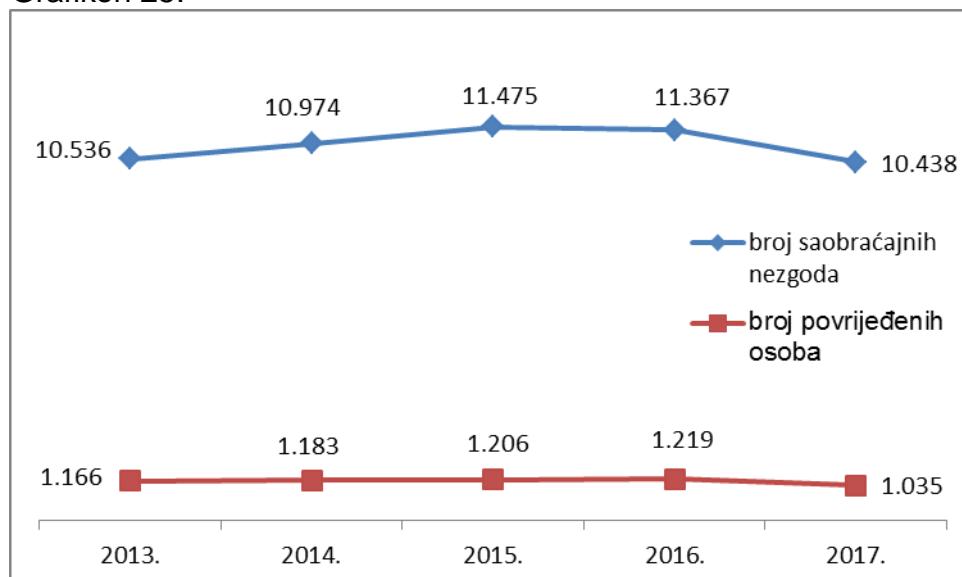
Broj registrovanih saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u 2017. godini je iznosio 113 nezgoda, što je za 22,06% manji broj saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 145 saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju. Učešće saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u ukupnom broju registrovanih saobraćajnih nezgoda u 2017. godini iznosi 1,08%, što je neznatno niži procenat u odnosu na prethodnu godinu (1,27%). Uočava se trend opadanja broja saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u posljednjih pet godina za 54,61% u odnosu na 2013. godinu kada je registrovano 249 saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju. Saobraćajne nezgode izazvane u alkoholisanom stanju u najvećem broju su registrovane na području općina Iličići (55 ili 48,67%), zatim na području općine Centar (31 ili 27,43%) i na području općine Hadžići (9 ili 7,96%), dok na području općine Trnovo nije registrovana niti jedna saobraćajna nezgoda koja je izazvana u alkoholisanom stanju.

Broj registrovanih povrijeđenih lica u saobraćajnim nezgodama u 2017. godini na području Kantona Sarajevo je bio 1.035 osoba, što je za 15,09% manji procenat povrijeđenih lica u saobraćajnim nezgodama u odnosu na 2016. godinu kada je povrijeđeno 1.219 osoba, te je i vrijednost stope povrijeđenih u saobraćajnim nezgodama na 100.000 stanovnika u 2017. godini znatno niža (247,28%ooo) u odnosu na vrijednost ove stope u 2016. godini kada je iznosila 291,97%ooo.

Broj poginulih lica u saobraćajnim nezgodama u 2017. godini je 14, što je za 33,33% niži procenat poginulih lica u odnosu na 2016. godinu kada je poginula 21 osoba.

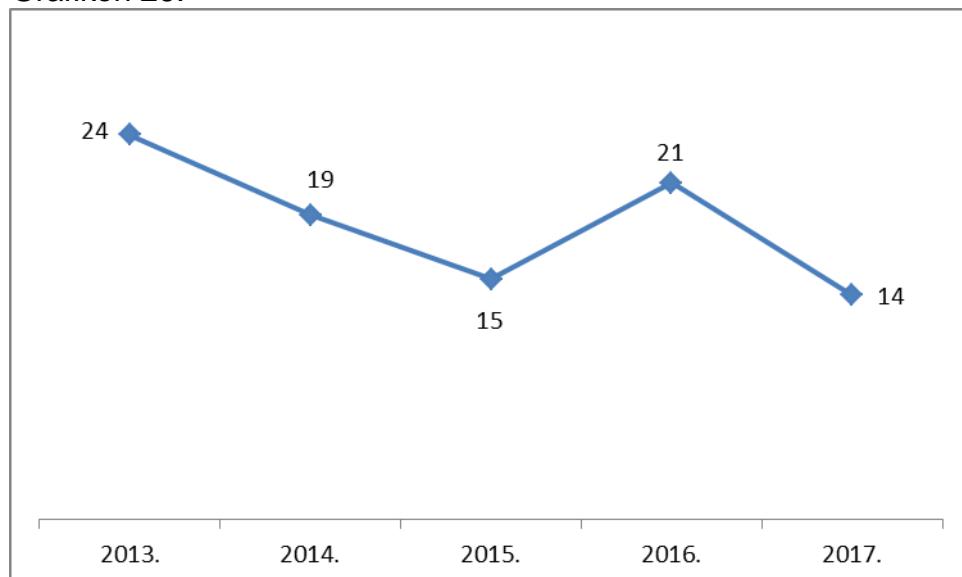
Broj saobraćajnih nezgoda i broj povrijeđenih osoba u saobraćajnim nezgodama u Kantonu Sarajevo, 2013-2017.godina

Grafikon 25.



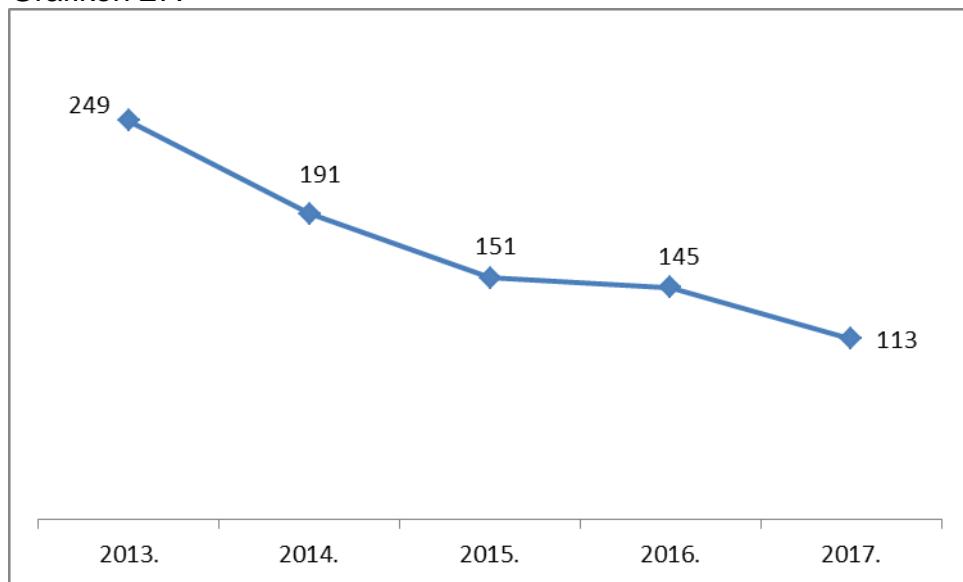
Broj poginulih osoba u saobraćajnim nezgodama u Kantonu Sarajevo, 2013-2017. godina

Grafikon 26.



Broj saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u Kantonu Sarajevo, 2013-2017.godina

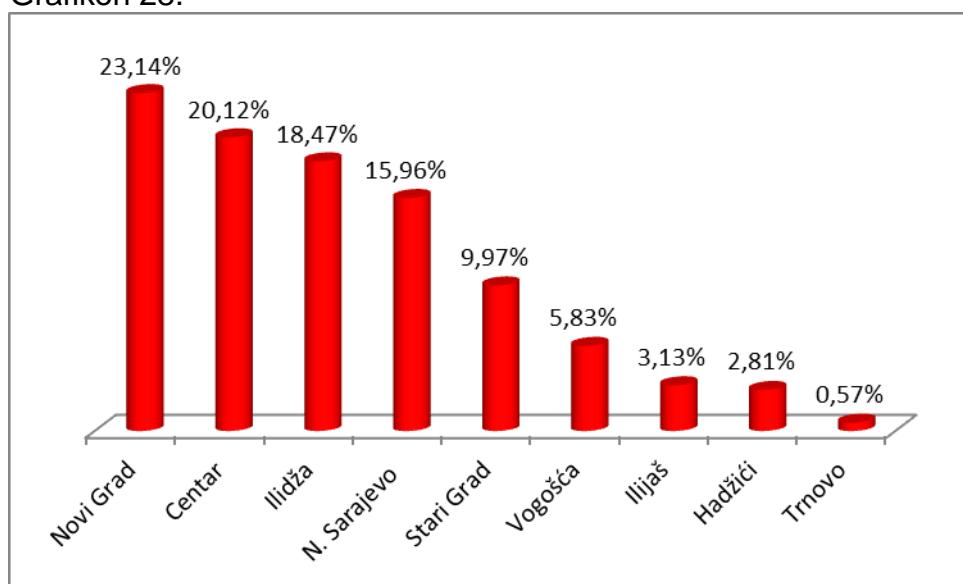
Grafikon 27.



Kao i prethodne godine najveći procenat saobraćajnih nezgoda na području Kantona Sarajevo u 2017. godini desio se na području općina: Novi Grad (2.415 ili 23,14%), Centar (2.100 ili 20,12%), Iličići (1.928 ili 18,47%), Novo Sarajevo (1.666 ili 15,96%) i Stari Grad (1.041 ili 9,97%), dok se najmanji procenat saobraćajnih nezgoda desio na području općina: Trnovo (59 ili 0,57%), Hadžići (293 ili 2,81%), Ilijaš (327 ili 3,13%) i Vogošća (609 ili 5,83%)

Saobraćajne nezgode u Kantonu Sarajevo u 2017. godini, pregled prema općinama

Grafikon 28.



3.8 ZARAZNE BOLESTI I IMUNIZACIJA

3.8.1 Kretanje zaraznih bolesti obaveznih prijavi na području Kantona Sarajevo u 2017. godini

Tokom 2017. godine na području Kantona Sarajevo prijavljeno je 7.039 slučajeva oboljevanja od 31 zarazne bolesti, obavezne prijavi. U odnosu na prethodnu godinu broj oboljelih je neznatno manji (za 0.41%) kada je prijavljeno 7.068 slučajeva oboljevanja od zaraznih bolesti.

Analizom, evaluacijom i komparacijom svih podataka proizilazi zaključak da je u 2017. godini prijavljeno 29 slučajeva zaraznih bolesti manje, nego tokom 2016. godine.

Tokom 2017. godine prijavljeno je 999 slučajeva zaraznog trovanja hranom, što je za 15.09% više nego u 2016. godini kada je prijavljeno 868 slučajeva ovog oboljenja.,.

Kada su u pitanju pljuskavice u 2017. godini prijavljeno je 3.068, a u 2016. godini 3.797 slučajeva. U odnosu na prethodnu godinu broj oboljelih je umanjen za 19.20%.

Na tabeli broj 26. dat je prikaz oboljenja od zaraznih bolesti sa stopom morbiditeta na 100.000 stanovnika.

Broj prijavljenih slučajeva i morbiditet od zaraznih bolesti
(uporedni podaci 2016. i 2017. godine)

Tabela 26.

Red. Broj	Bolest	Šifra	2016.		2017.	
			Broj slučajeva	Mb	Broj slučajeva	Mb
1	2	3	4	5	6	7
1.	Amebiasis	A06	5	1,12	11	2,63
2.	AIDS	B20-24	*	*	*	*
3.	Angina streptoc.	J02	144	32,23	209	50,06
4.	Antimirobna rezisten.		2	0,45	3	0,72
5.	Boreliosis	A69	3	0,67	2	0,48
6.	Brucellosis	A23	8	1,79	7	1,68
7.	Chlamydial infectio	A74	4	0,90	3	0,72
8.	Echinococcosis	B67	1	0,22	0	0,00
9.	Encephalitis	A85	0	0,00	2	0,48
10.	Enterocolitis ac.	A09	1.240	277,50	1815	434,73
11.	Erysipelas	A46	1	0,67	8	1,92
12.	Febris haemorrhagica		0	0	2	0,48
13.	Giardiasis	A06	1	0,22	0	0,00
14.	HbsAg klicnoša	Z22	8	1,79	7	1,68
15.	Herpes zoster	B24	496	111,00	390	93,41
16.	HIV infectio	B20-24	*	*	*	*
17.	HVB	B16	7	1,57	12	2,87
18.	HVC	B18	11	2,46	9	2,16
19.	Leptospirosis	A27	1	0,22	2	0,48
20.	Lues	A50-53	0	0,00	0	0,00
21.	Meningoencephalitis	G02	1	0,22	2	0,48
22.	Meningitis mening.	A39	1	0,22	0	0,00
23.	Meningitis	G00	2	0,45	2	0,48
24.	Meningitis virosa	A87	4	0,90	6	1,44
25.	Mononucleosis	B27	60	13,43	61	14,61
26.	Morbilli	B05	11	2,46	6	1,44
27.	Nosocomial infec.		350	78,33	517	123,83
28.	Parotitis epid.	B26	39	8,73	28	6,71
29.	Pertussis	A37	5	1,12	24	5,75
30.	Rubeola	B 06	1	0,22	0	0,00
31.	Q-fever	A87	1	0,22	0	0,00
32.	Salmonellosis	B06	83	18,57	82	19,64
33.	Scabies	B86	289	64,67	178	42,63
34.	Scarlatina	A38	245	54,83	327	78,32
35.	Sepsis	A41	19	4,25	26	6,23
36.	Toxiinfectio al.	A05	158	35,36	175	41,92
37.	Tuberculosis activa	A15-A19	68	15,22	54	12,93
38.	Trichinellosis				1	0,24
39.	Varicellae	B01	3.797	849,72	3.068	734,85
UKUPNO:			7.068	1.697,27	7.039	1.686,00

Morbiditet za 2016 godinu rađen na osnovu procjene broja stanovnika Federalnog zavoda za statistiku (stanje na dan 30.06.2015 godine.), a za 2017 godinu (stanje na dan 30.06.2016 godine.)

* Zbog posebnih procedura oko prijavljivanja HIV/AIDS infekcije, iste se dobivaju preko DPST centara, tako da je u 2017. godini, prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, prijavljeno (otkiveno) novih 4 slučaja HIV infekcije i 0 slučajeva AIDS na području Kantona Sarajevo.

Najveća stopa morbiditeta od zaraznih bolesti na području Kantona Sarajevo zabilježena je na području općine Ilijadža i iznosila je 1.693,87 dok se najmanja stopa morbiditeta bilježi na području općine Trnovo 484,65. Na sljedećoj tabeli dat je prikaz oboljenja od zaraznih bolesti po općinama Kantona Sarajevo sa stopama morbiditeta.

Kretanje zaraznih bolesti po općinama KS u 2017.godini

Tabela 27.

Redni broj	Bolest	UKUPNO:	Općine								
			1 Centar	2 Stari Grad	3 Novo Sarajevo	4 Novi Grad	5 Ilijadža	6 Vogošća	7 Hadžići	8 Ilijas	9 Trnovo
1.	Amebiasis	11	1	1	2	2	4	0	1	0	0
2.	Angina streptoc.	209	36	17	12	79	43	13	1	8	0
3.	Antimikrobnna rezistencija	3	0	1	0	0	0	0	0	2	0
4.	Boreliosis	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
5.	Brucellosis	7	0	1	1	1	2	1	0	1	0
6.	Chlamydial infectio	3	0	0	0	0	1	1	0	1	0
7.	Encephalitis	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
8.	Enterocolitis ac.	1.815	234	157	303	633	404	32	36	13	3
9.	Erysipelas	8	2	1	3	2	0	0	0	0	0
10.	Febris haemorrhagica	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0
11.	HbsAg kliconoša	7	2	0	1	1	1	1	1	0	0
12.	Herpes zoster	390	57	51	60	119	58	20	15	8	2
13.	HVB	12	4	0	1	1	5	0	0	1	0
14.	HVC	9	1	0	0	3	2	0	0	3	0
15.	Leptospirosis	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0
16.	Meningoencephalitis	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0
17.	Meningitis	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
18.	Meningitis virosa	6	1	0	0	3	0	1	1	0	0
19.	Mononucleosis	61	10	5	4	22	12	7	1	0	0
20.	Morbilli	6	3	1	0	0	1	0	0	1	0
21.	Nosocomial infec.	517	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22.	Parotitis epid.	28	3	6	5	5	3	2	2	2	0
23.	Pertussis	24	1	4	3	7	7	0	0	2	0
24.	Salmonellosis	82	7	4	9	20	22	11	4	5	0
25.	Scabies	178	21	17	23	50	37	8	11	11	0
26.	Scarlatina	327	22	23	31	43	70	51	41	46	0
27.	Sepsis	26	6	4	3	7	1	3	2	0	0
28.	Toxiinfectio al.	175	28	21	34	58	24	4	3	2	1
29.	Tbc	54	9	5	7	15	11	0	4	3	0
30.	Trichinellosis	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
31.	Varicellae	3.068	435	243	358	589	299	309	254	156	0
TOTAL:		7.039	886	562	860	1.663	1.011	465	377	267	6
Stopa Morbiditeta		1.686,00	1.629,61	1.544,17	1.330,47	1.389,38	1.461,74	1.693,87	1.553,74	1.316,37	484,65

* U gore navedenoj tabeli nisu uvršteni HIV i AIDS, kao i Akutna flakcidna paraliza (AFP) s obzirom da ne posjedujemo podatke iz kojih općina oboljeli potiču. Morbiditet rađen na osnovu procjene broja stanovnika Federalnog zavoda za statistiku (stanje na dan 30.06.2017)

Prema indikatorima „Zdravlje za sve“ WHO incidenca na 100.000 stanovnika od zaraznih bolesti u Kantonu Sarajevo u 2017. godini prikazana je na sljedećoj tabeli.

Incidenca zaraznih bolesti prema indikatorima „Zdravlje za sve“ WHO

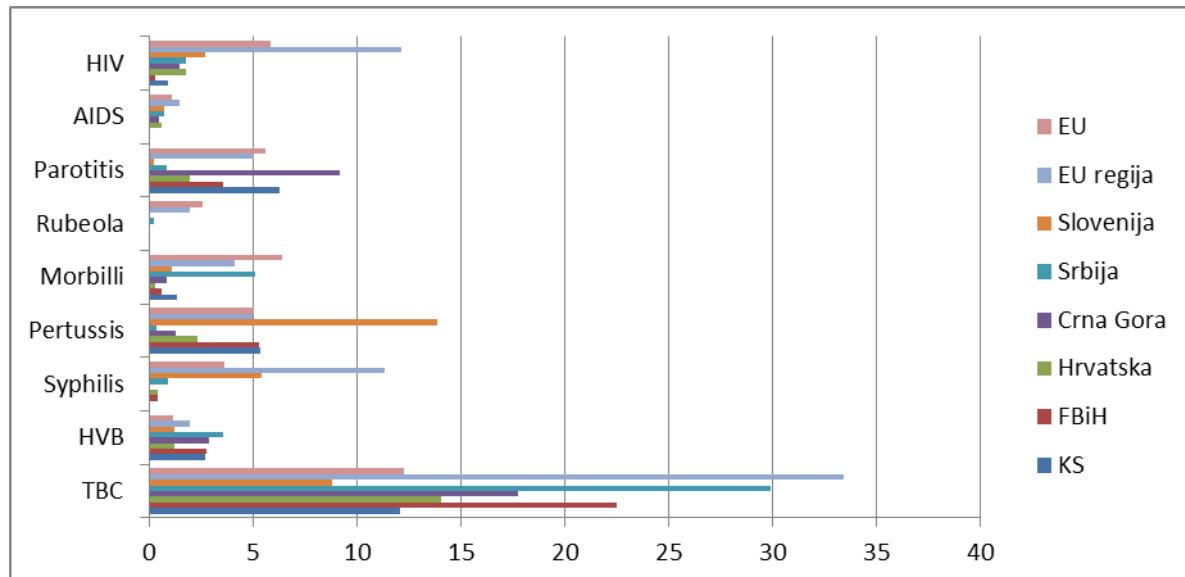
Tabela 28.

Red. Broj	Bolest	Incidenca na 100.000 stanovnika
1.	Tuberculosis	12,08
2.	Hepatitis virosa A	0,00
3.	Hepatitis virosa B	2,69
4.	Syphilis	0,00
5.	Gonorrhea	0,00
6.	Pertussis	5,37
7.	Morbilli	1,34
8.	Tetanus	0,00
9.	Poliomyelitis acuta - AFP	0,00
10.	Rubeolla	0,00
11.	Parotitis epidemica	6,27
12.	AIDS	0,00
13.	HIV	0,90
14.	HIB	0,00

Prema posljednjim dostupnim podacima (2013. godina) iz baze podataka SZO „Zdravlje za sve“, odnosno WHO/EUROPEAN HFA Database, incidenca zaraznih bolesti na 100.000 stanovnika u KS, BiH i izabranim evropskim zemljama prikazana je na sljedećem grafikonu.

Incidenca zaraznih bolesti na 100.000 stanovnika u KS, BiH i izabranim evropskim zemljama

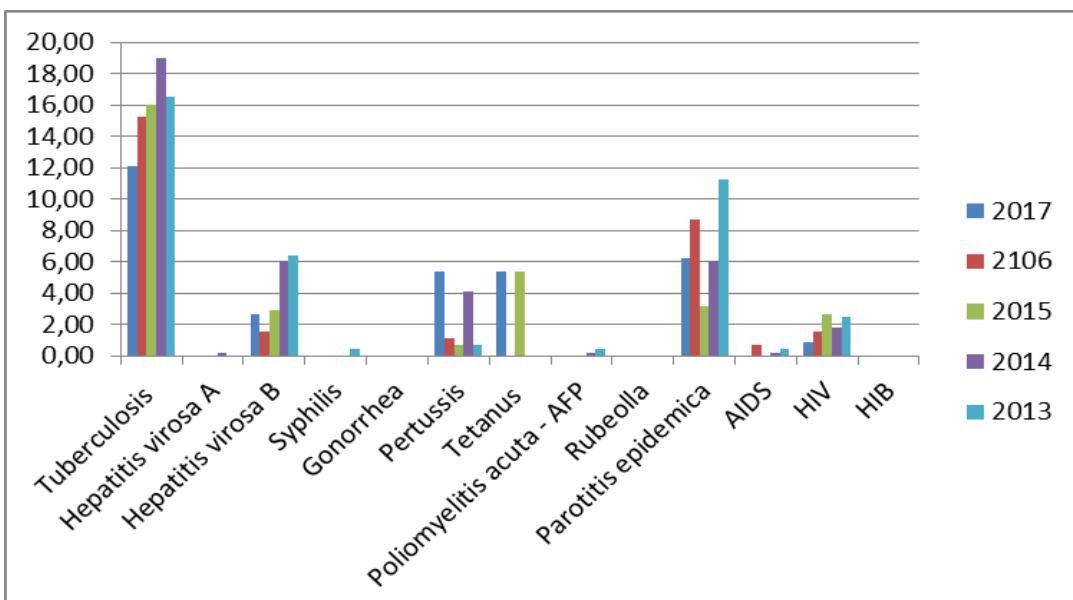
Grafikon 29.



Izvor podataka: Kanton Sarajevo (JU Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2017. god.), Federacija BiH (Zavod za javno zdravstvo FBiH, 2017. god.) ostali podaci WHO; HFA Database 2013. god.

Incidenca zaraznih bolesti na 100.000 stanovnika u KS za period 2013 – 2017 godina

Grafikon 30.



Izvor podataka: Kanton Sarajevo (JU Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2013-2017. god.)

Na sljedećoj tabeli dat je prikaz broja slučajeva TBC (tuberkuloza), prema spolu i godinama starosti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini:

Broj prijavljenih slučajeva tuberkuloze prema spolu i godinama starosti

Tabela 29.

Godine starosti						Spol		Ukupno
0-7	8-14	15-24	25-49	50-64	65 ≥	M	Ž	
0	1	11	18	13	11	31	23	54

Deset vodećih zaraznih bolesti u Kantonu Sarajevo za 2016. i 2017. Godinu

Tabela 30.

2016.			2017.		
Red. Broj	Bolest	Broj slučajeva	Red. Broj	Bolest	Broj slučajeva
1.	Varicellae	3797	1.	Varicellae	3.068
2.	Enterocolitis acuta	1240	2.	Enterocolitis acuta	1.815
3.	Herpes zoster	496	3.	Nosocomial infection	517
4.	Nosocomial infection	350	4.	Herpes zoster	390
5.	Scabies	289	5.	Scarlatina	327
6.	Scarlatina	245	6.	Angina streptococcica	209
7.	Toxiinfectio alimentaris	158	7.	Scabies	178
8.	Angina streptococcica	144	8.	Toxiinfectio alimentaris	175
9.	Salmonellosis	83	9.	Salmonellosis	82
10.	Tuberculosis	68	10.	Mononucleosis	61

Varicellae (Pljuskavice) su zastupljene u visokom procentu, sa 3.068 prijavljenih slučeva u 2017. godini. Pljuskavice su jedna od najčešćih zaraznih bolesti dječijeg uzrasta između prve i sedme godine života. U našem okruženju Pljuskavice preboli skoro svako dijete, jer se radi o virusnoj, osipnoj, dječjoj, veoma prenosivoj zaraznoj bolesti. Ovu osipnu groznicu uzrokuje virus Varicella – Zoster iz grupe Herpes virusa. Najčešće se javlja u epidemijama, naročito u dječijim kolektivima, jer se lako prenosi: vazduhom, kapljičnim putem i neposrednim dodirom – kontaktom sa oboljelim koji luči virus preko sekreta disajnih puteva i sadržajem mjeđurića na koži.

Napominjemo da je u 2014. godini došlo do smanjenja broja prijavljenih slučajeva pljuskavica u odnosu na ranije izvještajne periode, te da je analizom i evaluacijom svih podataka zaključeno da je broj prijavljenih slučajeva smanjen zbog neažurnog prijavljivanja novootkrivenih slučajeva obolijevanja, s obzirom da se od 2013. godine ova bolest prijavljuje na zbirnoj prijavi.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo je, u pisanoj formi, obavijestio J.U. Domove Zdravlja da je prijavljivanje navedenog oboljenja zakonska obaveza, te je u toku 2015., 2016. i 2017. godine došlo do ažurnijeg prijavljivanja.

Enterocolitis acuta sa 1.815 prijavljenih slučajeva na drugom je mjestu na tabeli vodećih zaraznih oboljenja. Enterokolitis je upala crijeva, tankog i debelog. Može biti izazvan infektivnim (bakterijama, virusima, gljivicama, parazitima) i neinfektivnim agensima.

Intrahospitalne (bolničke) infekcije sa 517 prijavljenih slučajeva nalaze se na trećem mjestu. Bolničke infekcije su infekcije nastale kao posljedica dijagnostike, terapije i njege za vrijeme boravka u bolnici ili nakon otpusta iz bolnice u određenom vremenskom periodu. Predstavljaju značajan javnozdravstveni problem, a posljedice koje izazivaju imaju medicinski, etički, pravni i ekonomski aspekt. Učestalost bolničkih infekcija je važan indikator u procjeni kvaliteta zdravstvenih usluga. Ne postoji zdravstvena ustanova bez bolničkih infekcija. 5-10% bolesnika primljenih u bolnicu dobije infekciju povezanu sa zdravstvenom zaštitom.

Kretanje bolničkih infekcija u Kantonu Sarajevo u 2017. godini prikazano je u Izvještaju o radu Tima za prevenciju i kontrolu bolničkih infekcija, koji je sastavni dio Izvještaja o radu i finansijskom poslovanju J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo za 2017. godinu.

Herpes zoster je sa 390 prijavljenih slučajeva je na visokom četvrtom mjestu u tabeli vodećih zaraznih bolesti na području Kantona Sarajevo. Herpes zoster je virusna bolest koju izaziva varicella zoster virus (VZV). Herpes zoster je posljedica reaktivacije Varicella-zoster virusa koji se nalazi latentan u organizmu. Češće se javlja kod osoba starije životne dobi, kod bolesnika inficiranih HIV-om i kod imunokompromitovanih osoba.

Scarlatina (šarlah) je oboljenje koje je izazvano beta-hemolitičkim streptokokom grupe A koja se najčešće javlja u djece između 2. i 10. godine života, Rezervoar infekcije je čovek, Put prijenosa streptokoka gotovo uvijek je kapljični, dok su drugi oblici širenja infekcije znatno rjeđi. Bolest pokazuje sezonski karakter javljanja sa dominacijom u hladnim mesecima jesen-zima-proleće. Javlja se u zatvorenim kolektivima kao što su škole ili obdaništa. Od šarlaха najčešće oboljevaju djeca predškolskog ili ranog školskog uzrasta. U 2016 i 2017 godini, primjetan je povećan broj prijava oboljevanja od šarlaха, što dovodi do zaključka da je potrebno pojačati mjere suzbijanja navedenog oboljenja, u šta spada obavezno prijavljivanje, rano otkrivanje bolesnika i primjena izolacije i liječenja.

Iz grupe oboljenja zajedničkih ljudima i životnjama (**zoonoze**), zbog relativno mirne epizootiološke situacije i dobrog i koordiniranog rada i saradnje između javnozdravstvenog i veterinarskog sektora zabilježena su samo 2 slučaja Borielosis (Lajmska bolest), 7 slučajeva humane bruceloze i 2 slučaja leptospiroze.

Na osnovu prijava animalne bruceloze mobilne ekipe J.U. Zavod za javno zdravstvo BiH, zajedno sa veterinarskom službom promptno su reagovale i provodile sve Zakonom potrebne mjere u cilju sprječavanja širenja ovog oboljenja među stanovništvom.

VCCT centar

Rad VCCT centra (centar za dobrovoljno, anonimno, povjerljivo savjetovanje i testiranje) odvijao se uobičajenom dinamikom tokom čitave godine. U odnosu na prethodnu godinu zahvaljujući predanosti osoblja, poštivanju svih procedura koje se odnose na rad ovih centara, tokom 2017. godine na HIV/HCV testirane su 262 osobe i to 61 ženskog i 201 muškog spola:

Broj testiranih osoba u period januar-juni 2017. god. u VCCT centru JUZZJZKS

Tabela 31.

Br.testiranih osoba	Žena	Muškaraca	Ukupno
	61	201	262
Od tog br: IDU	6	11	17
MSM	0	70	70
SW	7	0	7
Ostali (heterosexual)	48	120	168

MSM- muškarci koji imaju sex sa drugim muškarcima

IDU- osobe na i.v. narkoticima

SW – sex.radnice

Napomena: Zbog povlačenja UNDP iz projekta, od novembra 2015. god., i zbog minimiziranja aktivnosti organizacije “Partnerships in health”, u toku 2017. godine nije bilo organizovano niti jedno testiranje na terenu.

Broj utrošenih testova po vrsti

Tabela 32.

Vrsta testa	Br. utrošenih testova
HIV Vikia rapid test	262
OraQuick HIV1/2	Nemamo ih
OraQuick HCV	Nemamo ih
UKUPNO	262

Postignut je dogovor sa NVO “XY” da prilikom obilježavanja međunarodnog Dana borbe protiv HIV-a (1.12.2017. godine), upućuju klijente na testiranje, u periodu od 12h do 15h. Međutim nije upućen niti jednan klijent na testiranje. Na taj dan su urađena dva testiranja, klijenata koji su samoinicijativno došli u naš centar.

U aprilu mjesecu 2016. je prestala isporuka HCV Oraquick testova, a nakon toga od januara 2017. J.U. ZZJZKS, vlastitim sredstavima, vrši nabavku Vikia Rapid testova za HIV1/2.

27.06.2017. rezultat jednog testa na HIV je bio reaktiv, (po izjavi heteroseksualac, muškog spola). Upućen u UKCS na dalju dijagnostiku iz krvi i liječenje.

Svi ostali nalazi testiranih su bili negativni.

Zbog posebnih procedura oko prijavljivanja HIV/AIDS infekcije, prijave se dobivaju preko DPST centara, tako da je u 2017. godini, prema preliminarnim podacima Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, prijavljeno (otkriveno) 4 nova slučaja HIV infekcije i niti jedan slučaj AIDS na Klinici za infektivne bolesti UKC Sarajevo.

3.8.2 EPIDEMIJE TROVANJA HRANOM

U 2017. godini ukupno je prijavljeno 8 sumnji na trovanje hranom.

1. Sumnja na trovanje hranom 4 korisnika ustanove Dječje selo SOS Kinderdorf.
2. Sumnja na trovanje hranom 3 osobe koje su hranu konzumirale u Fast Foodu „Tale“
3. Sumnja na trovanje hranom 5 osoba koje su hranu konzumirale u Fast Foodu „Ljuka“
4. Sumnja na trovanje hranom 19 korisnika ustanove JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine Pazarić
5. Sumnja na trovanje hranom 4 djece koje su konzumirale hranu u školi prirode „Šabići“.
6. Sumnja na trovanje hranom 4 osobe koje su hranu konzumirale u restoranu „Biambare“
7. Sumnja na trovanje hranom stranih državljanina (4 strana državljanina) koji su konzumirali hranu u objektu Oaza.
8. Sumnja na trovanje 9 osoba (devet igračica fudbalskog kluba SFK-a 2000).

U svim navedenim slučajevima preduzete su sve Zakonom propisane mjere.

U 2017. godini, ukupno je registrovano 999 oboljenja gdje je hrana bila pretpostavljeni i/ili potvrđeni put prijenosa. Svi slučajevi, osim gore navedenih, javljali su se u pojedinačnom obliku, što znači da nije ustanovljen zajednički izvor i put prijenosa infekcije.

Na sljedećoj tabeli dat je prikaz oboljenja gdje je hrana bila pretpostavljeni i/ili potvrđeni put prijenosa, kao i morbiditet od navedenih bolesti na 100.000 stanovnika.

Ukupno registrovana oboljenja gdje je hrana bila prepostavljeni i/ili potvrđeni put prijenosa i morbiditet na 100.000 stanovnika

Tabela 33.

OBOLJENJE	UKUPNO OBOLJELIH	Mb/100.000
Toxiinfectio alimentaris	175	41,92 %ooo
Salmonellosis	82	19,64 %ooo
Enterocolitis acuta	742	177,73 %ooo
UKUPNO	999	239,28 %ooo

3.8.3 IMUNIZACIJA

Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Sl. novine Federacije BiH"), broj 29/05, Pravilniku o načinu sprovođenja obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi ("Službene novine FBiH" 68/16 i 16/17), Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2017. godini ("Sl. novine Federacije BiH", broj: 19/17) imunizacija se vršila kontinuirano tokom cijele godine. Obaveznu imunizaciju obavljaju radnici predškolskih i školskih dispanzera J.U. „Dom zdravlja“ Kantona Sarajevo, a vakcinaciju sa BCG vakcinom i prvom dozom Hepatitis B vakcine zdravstveno osoblje Klinike za ginekologiju i akušerstvo UKC Sarajevo i Odjela za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice „Prim.Dr Abdulah Nakaš“.

Kao i prethodnih godina sačinjen je Plan imunizacije prema vrsti i i količini vakcina koji je proslijedjen u Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, vršen je nadzor nad potrošnjom i provedbom programa obavezne imunizacije djece od 0 do 18 godina života kao i mjesecna, šestomjesečna i godišnja evaluacija provođenja obavezne imunizacije.

Snabdjevanje vakcinama iz obaveznog programa imunizacije nije bila redovno, s obzirom na činjenicu da je dolazilo do nedostatka vakcina BCG, DT pro adultis i bOPV.

Analizom i evaluacijom svih izvještaja koji uključuju GAK UKCS, porodilište Opće bolnice „Prim.dr Abdulah Nakaš“, predškolske i školske dispanzere KJU „Dom zdravlja“ Sarajevo može se zaključiti da su procenti i primovakcinacije i revakcinacije nedostatni ako se uzmu u obzir, preporuke SZO, koja jasno govori o potrebnom procentu pokrivenosti pojedinim vakcinama iz obaveznog programa imunizacije za stvaranje kolektivnog imuniteta. (Tabele 34. i 35.)

Godišnji obuhvat imunizacijama na području Kantona Sarajevo, 2016/2017. godina (primovakcinacija)

Tabela 34.

Vrsta vakcine	Br. planiranih	Br. vakcinisanih	%
BCG	6.400	6.390	99.8
Hepatitis 1	6.400	6.390	99.8
Hepatitis 2	6.400	5.845	91.3
Hepatitis 3	6.400	3.601	56.3
DTP 1	6.400	5.195	81.2
DTP 2	6.400	4.308	67.3
DTP 3	6.400	3.273	51.1
POLIO 1	6.400	5.195	81.2
POLIO 2	6.400	4.308	67.3
POLIO 3	6.400	3.273	51.1
Hib 1	6.400	5.112	79.9
Hib 2	6.400	4.143	64.7
Hib 3*	4.610	1.286	27.9
MRP 1	6.000	2.403	40.1

* Hib 3 – u sastavu petovalentne vakcine za primovakcinaciju, u Programu imunizacije od 7. Mjeseca 2016. godine

Godišnji obuhvat imunizacijama na području Kantona Sarajevo, 2016/2017. godina (revakcinacija)

Tabela 35.

Vrsta vakcine	Br. planiranih	Br. vakcinisanih	%
Hib 3*	3.761	1.965	52.2
OPV I	5.800	1.977	34.1
DTP	5.900	2.636	44.7
OPV II	5.900	3.333	56.5
MRP 2	7.000	3.917	56.0
dT adult	4.100	3.310	80.7
OPV III	4.100	2.784	67.9
TT	3.650	1.887	51.7

* Hib 3 – monodozna vakcina za docjepljivanje djece u drugoj godini, u Programu imunizacije do 8. Mjeseca 2017. godine

Razlozi su višestruki (bez obzira na značaj programa obavezne imunizacije kao jednog od najboljih javnozdravstvenih programa, zahvaljujući kome je određeni broj dječijih zaraznih bolesti eliminiran, a neke su i eradicirane), ali jedan od najbitnijih je antivakinalni pokret, forumi i slično.

Saradnja sa svim relevantnim osobama zaduženim za provođenje Programa obavezne imunizacije iz predškolskih i školskih dispanzera KJU „Dom zdravlja“ Sarajevo i djelatnicima službe za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine dosta je dobra.

U toku 2017. godine u J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo pristiglo je 11 prijava postvakcinalnih reakcija-komplikacija. Nakon uvida u relevantnu medicinsku dokumentaciju, Komisija za postvakcinalne reakcije Kantona Sarajevo dala je mišljenje za 7 slučajeva. Dva slučaja su dostavljena na mišljenje Komisiji za postvakcinalne reakcije Federacije BiH, dok su ostale dvije prijave, bile prijave postvakcinalne reakcije bez zahtjeva za mišljenje komisije.

Na kraju, analizom svih podataka koji se odnose za redovan program imunizacije može se konstatovati sljedeće:

1. Tokom izyještajnog perioda (2017. godine) bilo je zastoja u programu obavezne imunizacije djece od 0 do 18 godina života, zbog nedostatka pojedinih vakcina;
2. Procenat procijepljenosti djece od 0 do 18 godina u primoimunizaciji i revakcinaciji nije zadovoljavajući;
3. Smatramo da bi procenat i primovakcinacije i revakcinacije trebao da bude mnogo veći, kako bi se za svaku vakcinopreventabilnu bolest, za koju postoji zakonska obaveza vakcinacije, postigao dovoljan stepen kolektivnog imuniteta, da ne bi dolazilo do pojave i/ili širenja bilo koje vakcinopreventabilne bolesti.

4. OKOLIŠ I ZDRAVLJE

Ljudsko zdravlje je u direktnoj vezi sa „zdravljem“ okoliša. Najčešći negativni uticaji okoliša na zdravlje ljudi povezani su sa zdravstveno neispravnom vodom za piće, zagađenjem zraka i nekontrolisanim upravljanjem otpadom. Mnoge zdravstvene posljedice postaju vidljive nakon dužeg vremena ili se javljaju kao rezultat kontinuirane izloženosti štetnim materijama. Iako je uticaj zagađenja na zdravlje odavno poznat, a ljudsko zdravlje vrijednost od najvećeg značaja, na mјere koje imaju za cilj osigurati čišći i zdraviji okoliš još uvijek se gleda kao na teško dostižan luksuz.

4.1. VODOSNABDIJEVANJE

Način vodoopskrbe na pojedinim područjima direktno utiče na zdravlje ljudi, povećavajući ili smanjujući zdravstvene rizike. Sigurna voda za piće neophodna je za život, od ključne je važnosti za javno zdravlje i važan je pokretač privrednog razvoja. Javni vodoopskrbni sistemi kojima se adekvatno upravlja, smatraju se najsigurnijim načinom opskrbe ljudi vodom za piće. Prema definiciji javnog vodosnabdijevanja, svaki vodoopskrbni objekat smatra se javnim, ukoliko vodom za piće snabdijeva više od 50 ljudi ili isporučuje više od 10 m^3 vode/dan, ako se ti poslovi obavljaju putem vodnih građevina kojima upravljaju pravne osobe registrovane za obavljanje javne vodoopskrbe – javni isporučitelji vodnih usluga.

Javna vodoopskrba na području Kantona Sarajevo organizovana je sa preko četiri (4) vodoopskrbna sistema kojim upravljaju javna komunalna preduzeća u vlasništvu kantona i općina (Tabela 36.).

Pregled javnih vodovodnih sistema na Kantonu Sarajevo

Tabela 36.

R/b	Vodovodni sistemi	Broj korisnika
1.	Sarajevski vodovod	cca. 399.373
2.	Gradski vodovod Misoča Iljaš	cca.16.000
3.	Vodovod Hadžići	cca.21.200
4.	Vodovod Trnovo	cca.1.600

Prema zvaničnim statističkim pokazateljima u odnosu na broj stanovnika, na Kantonu Sarajevo je priklučeno oko 98% stanovnika na vodovodne sisteme. Dio stanovnika snabdijeva se iz vodovoda lokalnog značaja, a određeni broj individualno, putem manjih vrela i bunara.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo prati kvalitet vode za piće iz pedeset i devet (59) većih vodovodnih sistema, shodno zakonu o komunalnim djelatnostima na području devet općina KS (Tabela 37.), dok bi ostale individualne vodovode trebali pratiti građani korisnici - prema Zakonu o vodama („Službene novine Federacije BiH“, broj 70/06), kojim se uređuje način upravljanja vodama unutar teritorije Federacije BiH.

Lokalni vodovodi na Kantonu Sarajevo prema broju korisnika

Tabela 37.

R/b	Lokalni vodovodni sistemi	Broj korisnika na lokalnim vodovodima pod nadzorom	Broj korisnika na vodovodima bez nadzora
1.	Područje šest Sarajevskih općina	cca.6.139	cca. 683
2.	Općina Iljaš	Čevljanovići 57 (domaćinstava)	-
		Nišići 207 (domaćinstava)	-
		Crna Rijeka 309 (domaćinstava)	-
		Dragoradi 113 (domaćinstava)	-
3.	Općina Hadžići	21.200 (stanovnika)	-
4.	Općina Trnovo	1450 (priključaka – fizička lica) i 20 (priključaka pravna lica)	-

4.1.1. Vodovodni sistemi

Snabdijevanje pitkom vodom na području općina Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo, Novi Grad, Iličići, Vogošća i općine Trnovo (olimpijskih planina Bjelašnice i Igmana) obezbjeđuje se, najvećim dijelom (87,00%) eksplotacijom podzemnih voda iz aluvijalnih naslaga u Sarajevskom polju. Vrijednosti sadašnje specifične potrošnje vode domaćinstava iznose oko 120 l/st.dan, a privrede oko 64 l/st.dan.

Širenjem grada Sarajeva uvećavao se broj stanovnika a time i potreba za velikom količinom pitke vode. Prema dostupnim podacima, tehnički gubici vode (bespravni priključci i potrošnja, isticanja na cjevovodima i priključcima, propuštanja rezervoara i slično) u 2016.g. godini iznosili su oko 62,7%, a iz JKP Vodovod ističu da su gubici u 2017.g. smanjeni. Ostali gubici odnose se na prividne gubitke (greške na mjernom mjestu kod potrošača, neočitanja i greške u bazi kod prenosa podataka).

Vodovodni sistem općine Ilijaš zasniva se na korištenju voda rijeke Misoče kao jedinog izvorišta koje je uključeno u sistem. Procjenjuje se da javno vodosnabdijevanje pokriva oko 79,61% potrošača.

JKP "Komunalac" d.o.o. Hadžići upravlja sa sedamnaest (17) vodovodnih sistema, na koje je priključeno 16.129 korisnika tj. 69,74 % stanovnika. Vodovodni sistemi rađeni su prije dvadeset do pedeset godina, čija je prosječna starost cca. 35 godina, a ostalih cca. 30,26% stanovnika snabdijeva se sa nekog individualnog vodovoda.

Prema podacima iz JKP Trnovo za 2017.godinu, snabdijevanje stanovnika vodom riješeno je preko gradskog sarajevskog vodovoda u urbanom dijelu Trnova, Igmana i Bjelašnice, dok su ostala sela i zaseoci vodosnabdijevanje riješili kaptiranjem izvora i izgradnjom lokalnih seoskih vodovoda iz sopstvenih resursa ili iz pomoći donatora i općine. Upravljanje i održavanje vodovoda vrši KJKP „Vodovod i kanalizacija“ iz Sarajeva za vodovodni sistem Hrasnica – Bjelašnica, a dvadeset i pet (25) lokalnih seoskih vodovoda održava JKP “Trnovo”.

4.1.2. Monitoring kvaliteta vode za piće

Internu kontrolu kvaliteta Sarajevskog gradskog vodovoda vrši laboratorija "KJKP Sarajevskog vodovoda". Eksternu kontinuiranu kontrolu sirove vode izvorišta - četiri bunara Sokolović kolonija vrši J.U Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo iz vlastitih sredstava. Sirove vode izvorišta zahvaćenih za vodoopskrbu ispituju se ili po programu nacionalnog monitoringa površinskih i podzemnih voda ili po programima interne kontrole komunalnih društava koji upravljaju vodovodima. Eksternu kontrolu kvaliteta vode za piće iz lokalnih vodovoda vrši Zavod po dinamici četri puta mjesечно.

Praćenje kvaliteta vode za piće vrši se u skladu sa standardima propisanim u Zakonu o vodama ("Sl. novine FBiH" broj 70/06), Zakonu o hrani ("Sl. glasnik BiH", broj 50/04.) i Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće ("Sl.glasnik BiH" broj 40/10; 30/12 i 62/17).

U 2017. godini uzorkovana je voda iz javnih, privrednih, poslovnih i privatnih objekata na laboratorijske analize i ocjenu higijenske ispravnosti sistematski i prema utvrđenom programu (Tabela 38.).

**Rezultati ispitivanja higijenske ispravnosti vode za piće,
površinskih voda i voda za rekreatiju i kupanje**

Tabela 38.

R/b	MJESTO UZIMANJA UZORKA	Broj uzoraka	Mikrobiološka analiza		Fizičko-hemijska analiza	
			Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara
1.	Sarajevski gradski vodovod	297	149	0	148	0
2.	JKP Vodostan Ilijaš-gradski vodovod	73	49	0	24	0
3.	Bunari Sokolović Kolonija	8	4	0	4	0
4.	Lokalni vodovodi sarajevskih općina	327	213	29	84	1
5.	Lokalni vodovodi	38	25	2	11	0
6.	Bazeni za kupanje i rekreaciju	921	739	21	157	4
7.	Rijeke na Kantonu Sarajevo	6	0	3	0	3
8.	Vrelo Bosne	24	7	5	12	0
9.	Zaštićena prirodna područja Kantona Sarajevo	29	19	0	10	0
10.	Subjekti u poslovanju sa hranom	253	212	4	37	0

Program sistematske kontrole vode za piće iz objekata, koje provodi Zavod rezultirao je poboljšanjem higijenskog kvaliteta vode za piće i smanjenjem rizika obolijevanja od vodom prenosivih bolesti.

Higijenska ispravnost vode za piće iz sistema centralnog vodosnabdijevanja je kontinuirano odgovarala propisima Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće. Monitoringom su obuhvaćeni bunari BSK sa sirovom vodom i distributivna mreža Sarajevskog i Ilijaškog vodovoda. Redovnim informacijama obavještava se Ministarstvo zdravstva, a Kantonalna uprava za inspekcijske poslove inspektorat za sanitарне, zdravstvene i farmaceutske poslove kao i druge nadležne službe po indikacijama.

Analizom rezultata nakon izvršenih pretraga Lokalnih vodovoda sa pet Općina Kantona Sarajevo, utvrđeno je da od ukupno 327 analiziranih uzoraka 297 odgovara, a 30 ne odgovara propisima Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće. Jednom mjesечно, informacijama o izvršenim poslovima na terenu sa interpretacijom analiza i stručnim mišljenjem, izvještavaju se Općine.

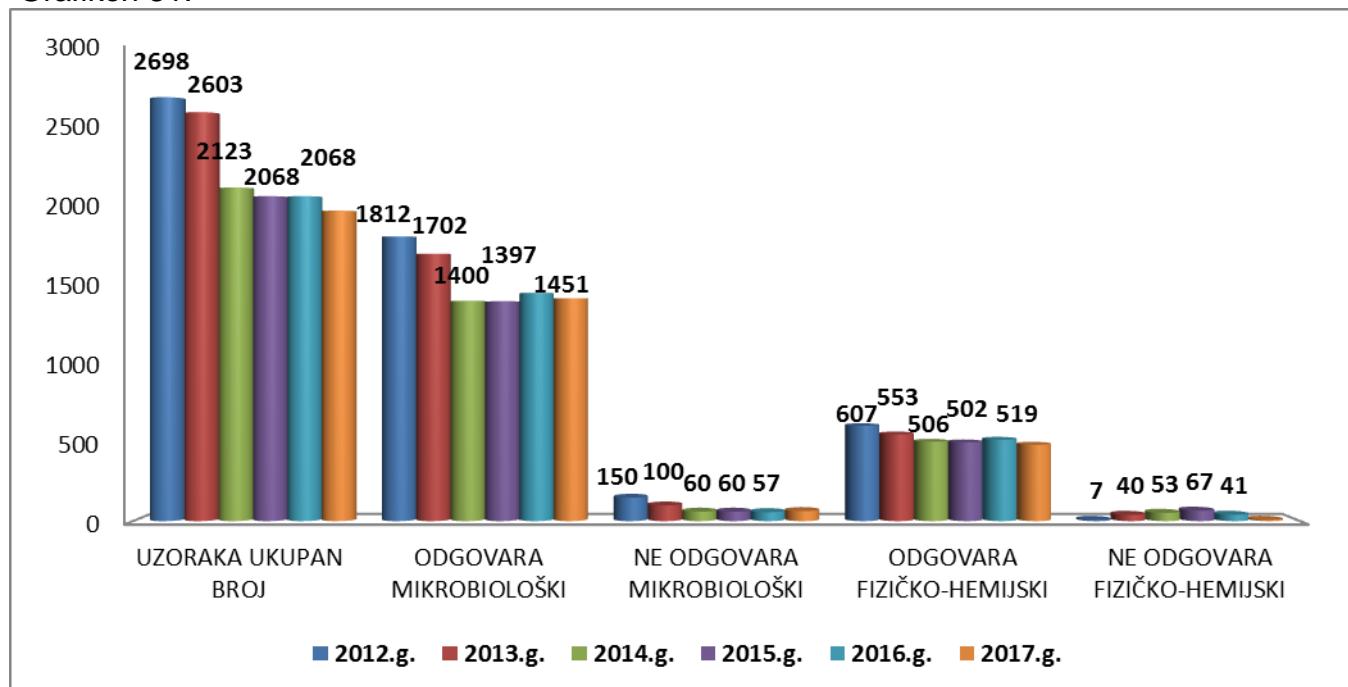
Poređenjem rezultata ispitivanja uslova i ispravnosti vode iz vodoopskrbnih objekata u periodu posljednjih šest godina, evidentan je uticaj kontinuiranog nadzora, monitoringa i provođenja preventivnih mjera standardne metodologije.

Na osnovu provedenih analiza trenutno stanje, ukazuje da raspoložive količine vode omogućavaju zadovoljenje potreba svih korisnika. U slučajevima sušnih perioda i u zavisnosti od kvaliteta pojedinačnih sistema, dolazi do ograničenja u pristupu vodi za piće.

Ispitivanje higijenske ispravnosti vode iz javnih česmi u Kantonu Sarajevo, koje nisu priključene na sistem gradskog vodovoda u nadležnosti su lokalnih organa uprave, privatnih i poslovnih subjekata. Veliki broj javnih česmi direktno se napaja sa izvora, bez obezbeđenih sanitarno tehničkih i higijenskih uslova, kontinuiranog održavanja i nadzora, te je voda sa ovih česmi promjenjivog kvaliteta, posebno u periodu intenzivnih padavina.

Komparativni prikaz higijenske ispravnosti uzorka vode po godinama

Grafikon 31.



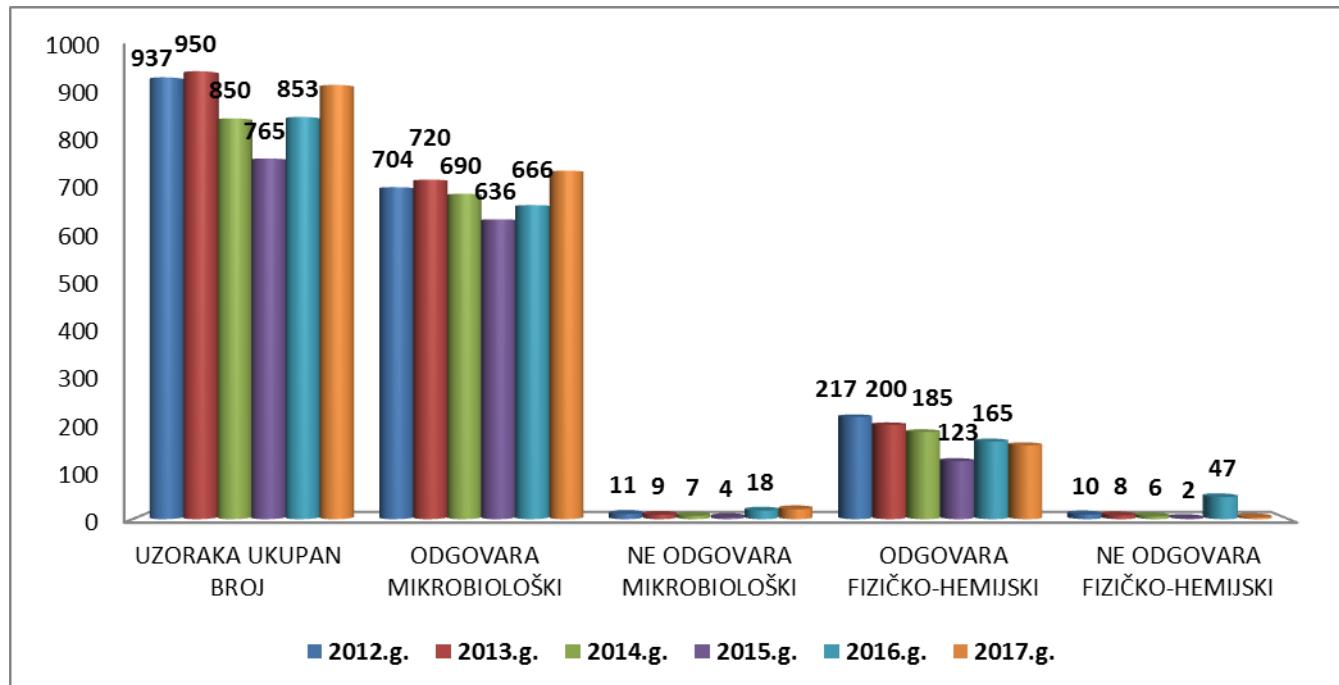
Opći pokazatelji nivoa zdravstvene sigurnosti stanovništva na prostoru Kantona Sarajevo ukazuju da je neophodno povećati nivo ulaganja, a posebno i prvenstveno usmjeriti pažnju javnosti na sadašnje stanje. Kao što je već navedeno, kvalitet voda na vodozahvatima je uglavnom dobar ali će zasigurno biti sve manje kvalitetnih vodnih resursa ukoliko se proces zagađenja voda nastavi ili intenzivira i ukoliko se zone prihranjivanja izvorišta ne zaštite. Tek na tako postavljenim osnovama bit će moguće pristupati širenju obuhvata javnim vodosnabdijevanjem.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo redovno vrši kontrolu bazenske vode na mikrobiološku i povremeno na fizičko - hemijsku ispravnost. Od ukupno 921 uzetih, 896 analiziranih uzoraka odgovara, a 25 ne odgovaraju propisima Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (Ispitivanje bazenske vode se vrši prema parametrima Pravilnika o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće zbog nepostojanja relevantnog Pravilnika o bazenskim vodama).

Poređenjem rezultata ispitivanja higijenske ispravnosti vode iz bazena za kupanje i rekreaciju u poslednjih šest godina evidentno je povećanje broja uzetih uzoraka ali i higijenske neispravnosti bazenskih voda (Grafikon 33.)

Uporedni prikaz higijenske ispravnosti bazenskih voda po godinama

Grafikon 32.



Radna jedinica za zaštitu i unapređenje životne sredine saglasno svojim nadležnostima proisteklim iz Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i 75/13) kontinuirano je provodila nadzor nad sanitarno higijenskim prilikama, te poduzimala mјere zaštite stanovništva od zaraznih bolesti. U tom smislu ostvarena je saradnja sa Kantonalnim štabovima civilne zaštite i drugim sektorima u ovisnosti od poduzetih aktivnosti (Općine, Mjesne zajednice, Sanitarna inspekcija, JKP preduzeća, i dr.).

S obzirom na opasnost od epidemija, u svrhu zaštite zdravlja ljudi i životinja i sprječavanja širenja uzročnika bolesti zbog čestih redukcija vode provedene su preventivne mјere pojačanog nadzora vodoopskrbnih objekata, sa posebnim akcentom na objekte od šireg društvenog značaja (studentski centri, škole, trgovачki centri i sl.).

=

4.1.3. Sistem za odvodnju oborinskih i otpadnih voda

Oko 78% stanovništva, na urbanom području Kantona Sarajevo, služi se kanalizacionim sistemom za prikupljanje otpadnih voda, a eliminacija otpadnih voda putem septičkih jama vrši se kod 22% stanovnika.

Područje izgrađene kanalizacije nalazi se duž rijeke Miljacke, rijeke Željeznice i njihovih drugih pritoka. Centralni dio, odnosno Grad Sarajevo (Stari Grad, Centar, Novo Sarajevo i Novi Grad) drenira ka rijeci Miljacki, dok se područje Ilijaš drenira prema rijeci Željeznicu a područje Vogošće prema potoku Vogošća. Naseljeni dijelovi unutar Kantona Sarajeva, Ilijaš i Trnovo nisu u navedenom sistemu i pod ingerencijom KJKP "VIK", dok je naselje Hadžići priključeno na sistem, ali nije u nadležnosti KJKP "VIK".

Prema podacima JKP "Vodostan" Ilijaš, postoji izgrađena kanalizaciona mreža za odvođenje otpadnih voda za oko 80% stanovnika, dok ostali dio stanovništva vrši zbrinjavanje na neadekvatan način.

JKP "Komunalac" d.o.o. Hadžići upravlja sa tri kanalizaciona sistema (Hadžići, Pazarić i Tarčin) i kolektorom Hadžići - Mostarsko raskršće - Blažuj, na koja je priključeno 9.338 korisnika, tj. cca 40% stanovnika.

Urbani dio Trnova koristi kanalizacioni sistem RS. Područje Igmana i Bjelašnice se snabdijeva vodom iz sistema KJKP „Vodovod i kanalizacija“ iz Sarajeva i koristi njihov kanalizacioni sistem. Osim urbanog dijela Trnova, Igmana i Bjelašnice naseljena mjesta nemaju izgrađene kanalizacione sisteme. U toku je izgradnja kanalizacionih sistema na području općine kroz izgradnju kolektora u mjesnim zajednicama.

Veći dio naselja i sela koji nisu obuhvaćeni izgrađenim kanalizacionim sistemima, odvodnju otpadnih voda vrši preko septičkih jama. Koncentrisanom gradnjom a izgradnjom neadekvatnih septičkih jama, javljaju se problemi neuslovnog stanovanja, izlijevanja sadržaja i nekontrolisanog oticanja. Neka područja imaju urađene lokalne seoske kanalizacije, koje se provode do najbližeg vodotoka.

Odvodnja oborinskih voda značajno zaostaje za odvodnjom otpadnih voda i po dužinama mreže i po površinama pokrivenosti. Neriješena odvodnja oborinskih voda u nekim područjima utiče na stabilnost terena. U mnogim naseljima saobraćajnice nisu uređene, pa nije adekvatno riješena odvodnja atmosferskih voda i dolazi do uključivanja u fekalnu kanalizaciju.

4.1.4. Uklanjanje otpada

Upravljanje otpadom predstavlja opšti interes društva, a regulisano je Zakonom o upravljanju otpadom ("Službene novine Federacije BiH", broj 33/03, 72/09). Ovaj Zakon ima za cilj obezbeđivanje i osiguranje uslova za upravljanje otpadom na način kojim se ne ugrožava zdravlje ljudi i životna sredina.

Osnovna aktivnost u oblasti komunalne čistoće i komunalnog otpada je redovan odvoz smeća na deponiju. Analiza postojećeg stanja u upravljanju otpadom ukazuje na dobro stanje sa zbrinjavanjem komunalnog otpada i na nedostatak adekvatne infrastrukture i pratećih propisa za posebne vrste otpada, što za posljedicu ima veliki pritisak na okoliš i rizik za zdravlje stanovništva.

KJKP „RAD“ Sarajevo obavlja djelatnost prikupljanja, transporta i deponovanja komunalnog otpada u Kantonu Sarajevo. Otpad se prikuplja sa područja svih devet općina Kantona Sarajevo, a deponuje se na Gradskoj deponiji u Smiljevićima.

Prikupljanje komunalnog otpada vrši se redovno prema Operativnom planu i programu rada, a u skladu sa Zakonom o komunalnoj čistoći („Službene novine Kantona Sarajevo“ broj 11/97). Učestalost prikupljanja se kreće od dva puta sedmično u padinskim dijelovima grada do 7 puta sedmično u staroj gradskoj jezgri i centralnom dijelu grada. Odlaganje otpada građani vrše u plastičnim kesama (centralni dio grada i stare gradske jezgre), kućnim kantama (padinski dijelovi grada i uske ulice) i najvećim dijelom posudama za otpad-kontejnjerima zapremine 1100 i kojih je trenutno cca 8000 komada raspoređeno na području Kantona Sarajevo.

Na više lokacija u Kantonu Sarajevo postoje kontenjeri za odvojeno odlaganje otpada (papir, staklo i plastika). Razvrstavanje tog otpada vrši pogon za sortiranje koji je smješten na deponiji. Zbrinjavanje komunalnog otpada vrši se 24 sata (u tri smjene). Deponija „Smiljevići“ je savremena sanitarna deponija koja je izgrađena po evropskim standardima. Od gradske zone udaljena je tri kilometra. Površina deponije trenutno iznosi 122.400 m². Trenutna ploha na kojoj se obavlja prikupljanje otpada, ima vijek trajanja još cca. šest mjeseci, nakon toga planirana je izgradnja nove plohe. Za izgradnju nove plohe potrebno je 41 dan. Dnevno se dopremi između 600-650 tona otpada. Prikupljanje i odvoz otpada na deponiju „Smiljevići“ vrši KJKP „Rad“.

Monitoring kvaliteta zraka na deponiji „Smiljevići“ se vrši svakih šest mjeseci. Na osnovu iskaza odgovorne osobe JKP RAD, dosadašnja mjerjenja pokazala su da su mjerene koncentracije polutanata deset puta manje od dozvoljenih. Kontrolu podzemnih voda vrši Fond za izgradnju Kantona Sarajevo. Na deponiji je instalirana meteorološka stanica koja daje podatke za parametare koji su bitni za planiranje eksploatacije gasa. 2017. godine deponija „Smiljevići“ postaje“ Regionalni centar upravljanja otpadom.(osnovna razlika je u striknom razvrstavanju smeća).

Izgrađeno je i reciklažno dvorište u kojem će se vršiti reciklaža električnog i elektronskog otpada (EE otpad). EE otpad predstavlja problem zbog kratkog vijeka upotrebe moderne elektronike. Ovaj otpad je ujedno jedan od najvećih ekoloških problema današnjice. Izgrađena je hala u kojoj su smještene prese i trake koje vrše razvršavanje otpada. Otpad se prerađuje biološki i hemijski. Biološki pomoću mulja u bazenima površine 5.000m². Hemijski pomoću različitih rastvarača u bazenima površine 8.000m². Postoje tri jame za animalni otpad (mačke, psi i miševi). Kod hitnih slučajeva i većih količina animalnog otpada angažuje se Termoelektrana Kakanj, gdje se vrši spaljivanje. Ako postoji mogućnost vrši se kopanje jame, odnosno animalni otpad se zatrپava na dubinu od 12 metara i na taj način prirodno trune. Otpad koji je prihvачen na deponiji, a ne predstavlja komunalni otpad iskorišten je u tehnologiji sanitarnog odlaganja otpada, tako da se otpad zemlje iskorištava kao inertni materijal za prekrivanje komunalnog otpada, a građevinska šuta za izgradnju pristupnih puteva na deponiji. Prema dosadašnjim raspoloživim podacima dobivenim od strane javnih komunalnih poduzeća produkcija otpada iznosi cca 380 kg/stan/godišnje u Kantonu Sarajevo. Jedan broj stanovnika ima neodgovoran odnos prema otpadu što kao krajnji rezultat ima stvaranje nelegalnih deponija koje utiču na zagađenje prirode, urbanih sredina, vode, zemljišta i zraka. Nelegalne deponije se u najvećem dijelu formiraju na zemljištu koje je državno vlasništvo kao i u predjelima šumskih pojasa.

Medicinski otpad (Medical Hazardous Wastes) podrazumjeva sav medicinski i farmaceutski otpad uključujući i lijekove sa rokom upotrebe koji je istekao. Medicinski otpad se djelomično ili sasvim sastoji od ljudskog ili životinjskog tkiva, krvi i ostalih tjelesnih tekućina, sekreta, lijekova i drugih farmaceutskih preparata, briseva, zavoja, šprica, igala i drugih oštrih instrumenata, koji, ako se ne osiguraju, mogu biti opasni za osobe koje sa njima dolaze u dodir. Poslije utvrđivanja formalno pravnih i finansijskih odnosa između proizvođača otpada i operatera otpadom koje su definisane potpisanim ugovorom i u kojem su definirane obaveze proizvođača otpada, proizvođač otpada se obavezuje da će medicinski otpad sakupljati prema pravilniku o upravljanju medicinskim otpadom, te ga na propisan načim u adekvatnoj ambalaži privremeno skladištiti do preuzimanja od strane operatera otpadom. Obaveze operatera su da, u skladu sa važećim propisima, preuzima, privremeno skladišti i zbrinjava otpad, na ekološki prihvatljiv način, a za izvršene usluge proizvođaču otpada izdati propisani dokument o zbrinjavanju preuzetog otpada. Preuzimanje otpada vrši osposobljeno i educirano osoblje operatera otpadom koji zapunjenu ambalažu vaga i odnosi do specijalnog teretnog vozila (vozilo sa neophodnom interventnom opremom za slučaj prosipanja i izljevanja otpada, specijalnih radnih odijela, zaštitnih maski, rukavica, neutralizirajućih otopina i vozilo posebno obilježeno), gdje se ambalaža slaže, ukrućuje da se onemogući prevrtanje ambaže u transportu. Po obostranom potpisivanju zakonom propisane dokumentacije, osoblje operatera prevozi otpad na skladište – pogon. Operater u skladu sa svojim radnim planovima vrši obradu doveženog otpada. Medicinski otpad se obrađuje u stroju za obradu medicinskog otpada (tip newster).

Obrada otpada u navedenom stroju obavlja osposobljeno radno osoblje na način i po tehničkom upustvu za rad proizvođača stroja. Poslije obrade, medicinski otpad je sterilan i kao takav se svrstava u kategoriju komunalnog otpada sa mogućnošću korištenja istog kao alternativno gorivo. Sterilnost otpada se utvrđuje medicinskom analizom, i tek poslije toga nastali otpad se odvozi na komunalnu deponiju. Komunalnom deponijom „gazduje“, Komunalno preduzeće koji otpad NEĆE NI preuzet bez dokaza o sterilnosti obrađenog otpada. Ta primopredaja komunalnog preduzeća i obrađivača otpada je regulisana ugovorom.

4.2. KVALITET ZRAKA

4.2.1. SISTEM PRAĆENJA KVALITETA ZRAKA U KANTONU SARAJEVO

Sistem praćenja (monitoringa) kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo je kontinuirani projekat koji provodi J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo za potrebe Ministarstva prostornog uređenja, građenja i zaštite okoliša Kantona Sarajevo. Pod pojmom kontinuirani monitoring podrazumijeva se provođenje svih potrebnih aktivnosti tokom 365 dana u godini već duži niz godina.

Sistem praćenja kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo obuhvata slijedeće aktivnosti:

1. svakodnevi rad na prikupljanju podataka sa mjernih stanica i mjernih uređaja,
2. izrada dnevnih informacija o radu analizatora i prezentacija na Web-stranicisvih promjena,
3. komentar informacija, izrada preporuka i uputstava za pojedine populacione skupine stanovništva,
4. kontinuirano praćenje promjena u kvalitetu zraka i izvještavanje prema Operativnom štabu s prijedlozima proglašenja epizoda prema Planu interventnih mjera za slučajeve prekomjerne zagađenosti zraka na području KS.
5. obaveza obavještavanja stanovništva (web stranica, putem slanja dopisa nadležnom ministarstvu koje putem press službe KS ostvaruje kontakt sa medijima) za slučajeve povećanog zagađenja s preporukama o načinu ponašanja u takvim izvanrednim okolnostima,
6. analiza dobivenih trenutnih vrijednosti s vrijednostima predhodnih godina uz preporuke za naredni period u cilju boljeg upravljanja kvalitetom zraka na području Kantona,
7. planiranje i provođenje svih aktivnosti u cilju obezbjeđenja kontinuiranog monitoringa kvaliteta zraka što podrazumijeva sve radnje nabavke, ugradnje, održavanja i kalibracija analizatora prema dostupnim sredstvima,
8. učešće u formiraju zakonske regulative u smislu davanja mišljenja, preporuka koje će pomoći unapređenju kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo.

4.2.2 MONITORING KVALITETA ZRAKA

Zakonska regulativa koja se odnosi na monitoring kvaliteta zraka obuhvata:

1. Zakon o zaštiti zraka ('Službene novine FBiH' broj 33/03)
2. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti zraka ('Službene novine FBiH' broj br. 04/10').
3. Plan interventnih mjera u slučajevima prekomjernog zagađenja zraka u Kantonu Sarajevo ('Službene novine Kantona Sarajevo', 4/17)
4. Odluka o donošenju Akcionog plana za smanjenje emisije čestičnih tvari u zrak na području Kantona Sarajevo ('Službene novine Kantona Sarajevo', 16/13)
5. Odluka o zaštiti i poboljšanju kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo ('Službene novine Kantona Sarajevo', 23/16)

Monitoring kvaliteta zraka obuhvata:

- 1) kriterije za određivanje minimalnog broja mjernih mjesta i lokacija za uzimanje uzoraka u slučaju fiksnih mjerena i u slučaju kada su fiksna mjerena dopunjena indikativnim mjerenjima ili postupcima modeliranja, a sve u zavisnosti od namjene površine, sadržaja i kapaciteta,
- 2) metodologiju mjerena i ocjenjivanja kvaliteta zraka (referentne metode mjerena i kriteriji za ocjenjivanje koncentracija),
- 3) zahtjeve u pogledu podataka koji se koriste za ocjenjivanje kvaliteta zraka;
- 4) način obezbjeđenja kvaliteta podataka za ocjenjivanje kvaliteta zraka (prema zahtjevu standarda BAS EN ISO/IEC17025),
- 5) obim i sadržaj informacija o ocjenjivanju kvaliteta zraka.

Zahtjevi kvaliteta zraka su:

- 1) granične vrijednosti zagađujućih materija u zraku,
- 2) gornje i donje granice ocjenjivanja zagađujućih materija u zraku,
- 3) granice tolerancije i tolerantne vrijednosti,
- 4) koncentracije opasne po zdravlje ljudi i koncentracije o kojima se izvještava javnost (pragovi upozorenja i prag uzbune),
- 5) kritični nivoi zagađujućih materija u zraku,
- 6) ciljne vrijednosti, nacionalni i dugoročni ciljevi zagađujućih materija u zraku,
- 7) rokovi za postizanje graničnih i/ili ciljnih vrijednosti, u slučajevima kada su one prekoračene.

Vrijednosti iz stava 1. ovog člana se utvrđuju za pojedina područja s ciljem alata pri izradi prostornih i urbanističkih planova, izrade programa toplifikacije i prometa, mogućeg unošenja zagađujućih materija u prostor, izbora lokacije izvora zagađivanja i određivanje parametara ispusta (dimnjaka), a da prirodni sadržaji (ljudi, biljke i životinje) i izgrađena dobra ne budu ugroženi djelovanjem zagađujućih materija, kao i kod poduzimanja sanacionih mjera čiji je cilj zaštita zdravlja ljudi, ekosistema i izgrađenih sadržaja od djelovanja zagađujućih materija u ambientalnom zraku.

Kantonalna mreža stanica za monitoring kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo sastoji se od tri "manuelne" stanice i četiri automatske stanice. Automatske stanice su postavljene na slijedećim lokacijama:

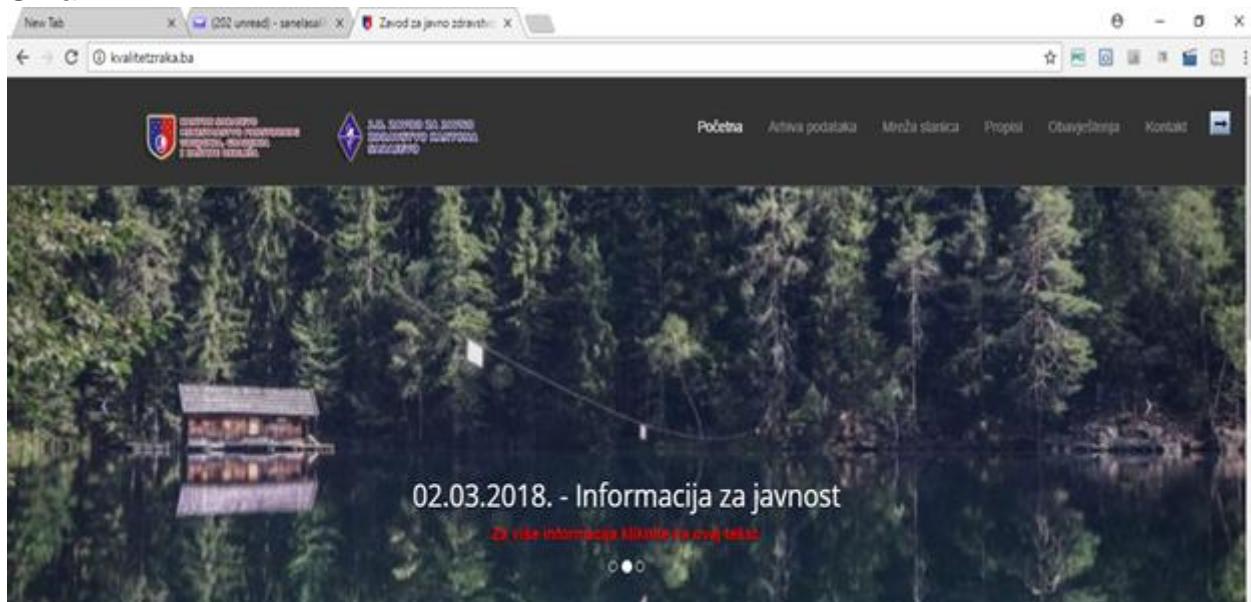
- Stanica koja je ranije bila postavljena u Alipašinoj ulici premještena je na lokalitet Vijećnice i ta stanica posjeduje displej koji građanima pokazuje aktuelne vrijednosti izmjerene na dатoj stanici.
- Polumobilna stanica na Otoči koja nema svoj displej i koja je sredinom 2015. prebačena na novu lokaciju koja se nalazi uz rijeku Miljacku u neposrednoj blizini predhodne lokacije.
- Mobilna stanica koja je veći period u godini stacionirana na lokalitetu Doma zdravlja Iliča.

Od oktobra mjeseca 2017. u mrežu stanica je uključena i nova stacionarna automatska stanica u Ilijašu.

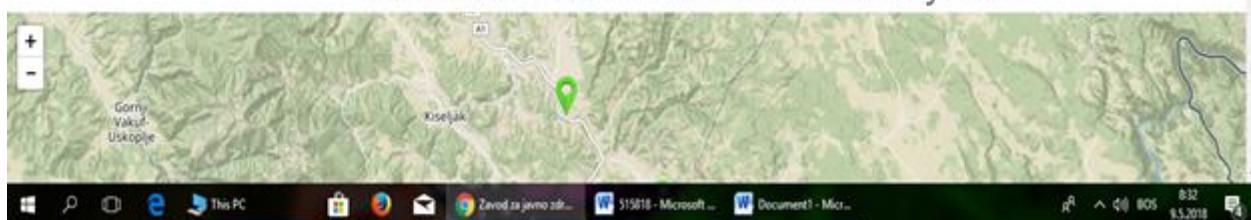
Uz postojeće stanice u Domu zdravlja Vrazova je postavljen uzorkivač PM čestica koji bi se trebao u budućnosti uključiti u uzorkovanje u svrhu određivanja sadržaja čestične tvari kontinuirano. Svi analizatori rade prema standardnim metodama osim PM₁₀ koji mjere na principu apsorpcije beta zračenja. Oprema koja se koristi za monitoring godišnje se kalibriše u akreditiranoj laboratoriji za kalibracije. Skvartalno se oprema provjerava s certificiranim kalibracionim bocama od strane ovlaštenog servisa a na dnevnoj bazi interna provjera (zero/span) sa certificiranom smjesom gasova. Izvještavanje se vrši na mjesčnoj osnovi a na godišnjoj osnovi se radi godišnji izvještaj koji se objavljuje na web stranici.

Putem web servera koji je u funkciji od 2011. godine vrši se prikupljanje podataka sa automatskih stanica. Sva aktuelna događanja (analizator u kvaru, obaveštenje građanima o posebnim mjerama ili stepenu zagađenosti, mjerama predostrožnosti u cilju zaštite zdravlja ljudi, naročito ugroženih populacija itd.) se unose na web stranicu <http://kvalitetzraka.ba/> da bi građanima pružili sve blagovremene informacije. Stanice mijere, osim meteoroloških parametara (pritiska, relativne vlažnosti, temperature, smjera i brzine vjetra), koncentracije lebdećih čestica - PM₁₀, sumpor dioksid, ozon, okside nitrogena (NO, NO₂, NO_x), ugljen monoksid te koncentracije VOC jedinjenja (benzen, toluen, etil benzen, m&p ksilen i o- ksilen).

Slika 1.



Kvalitet zraka u Kantonu Sarajevo



Granične vrijednosti, gornja i donja granica ocjenjivanja, tolerantne vrijednosti i pragovi upozorenja / uzbune propisane Pravilnikom o načinu vršenja monitoringa kvaliteta zraka i definiranju vrsta zagađujućih materija, graničnih vrijednosti i drugih standarda kvaliteta zraka (Sl. novine FBiH 1/12).

Tabela 39.

Polutant	Vrijeme prosječenja	Granična vrijednost	Gornja granica ocjenjivanja ⁽¹⁾	Donja granica ocjenjivanja ⁽¹⁾	Granica tolerancije	Tolerantna vrijednost	Prag uzbune / upozorenja	Minimalna raspoloživost podataka
SO ₂	Jedan sat	350 ⁽⁶⁾ µg/m ³	-	-	105 ⁽⁷⁾ µg/m ³	410 ⁽⁷⁾ µg/m ³	500 ⁽¹¹⁾ µg/m ³	75 %
SO ₂	Jedan dan	125 ⁽⁸⁾ µg/m ³	75 ⁽²⁾ µg/m ³	50 ⁽²⁾ µg/m ³	-	125 µg/m ³	-	75 %
SO ₂	Godina	50 µg/m ³	-	-	-	50 µg/m ³	-	90 %
NO ₂	Jedan sat	200 ⁽⁹⁾ µg/m ³	105 ⁽³⁾ µg/m ³	75 ⁽³⁾ µg/m ³	70 ⁽⁷⁾ µg/m ³	240 ⁽⁷⁾ µg/m ³	400 ⁽¹¹⁾ µg/m ³	75 %
NO ₂	Jedan dan	85 µg/m ³	-	-	28 ⁽⁷⁾ µg/m ³	101 ⁽⁷⁾ µg/m ³	-	75 %
NO ₂	Godina	40 µg/m ³	32 µg/m ³	26 µg/m ³	14 ⁽⁷⁾ µg/m ³	48 ⁽⁷⁾ µg/m ³	-	90 %
CO	8-časovno	10 mg/m ³	7 ⁽⁴⁾ mg/m ³	5 ⁽⁴⁾ mg/m ³	3 ⁽⁷⁾ mg/m ³	10 ⁽⁷⁾ mg/m ³	-	75 %
CO	Jedan dan	5 mg/m ³	-	-	9 ⁽⁷⁾ mg/m ³	5 ⁽⁷⁾ mg/m ³	-	75 %
CO	Godina	3 mg/m ³	-	-	-	3 mg/m ³	-	90 %
PM ₁₀ (LČ ₁₀)	Jedan dan	50 ⁽⁵⁾ µg/m ³	35 ⁽⁵⁾ µg/m ³	25 ⁽⁵⁾ µg/m ³	18 ⁽⁷⁾ µg/m ³	60 ⁽⁷⁾ µg/m ³	-	75 %
PM ₁₀ (LČ ₁₀)	Godina	40 µg/m ³	28 µg/m ³	20 µg/m ³	6 ⁽⁷⁾ µg/m ³	43,2 ⁽⁷⁾ µg/m ³	-	90 %
O ₃	8-časovno	120 ⁽¹⁰⁾ µg/m ³	-	-	-	-	240 / 180 ⁽¹¹⁾	75 %
Benzen	Godina	5 µg/m ³	3.5 µg/m ³	2 µg/m ³	2.7 µg/m ³	5 µg/m ³	-	90 %

¹ Gornja i donja granica ocjenjivanja za zaštitu zdravlja ljudi. Prilog VIII odjeljak B definira načine utvrđivanja prekoračenja gornje i donje granice ocjenjivanja

² Vrijednosti propisane za dnevne prosjeke i ne smije se prekoračiti više od 3 puta u toku godine za SO₂.

³ Vrijednosti propisane za jednočasovne prosjeke i ne smiju biti prekoračene više od 18 puta u toku godine za NO₂.

⁴ Vrijednosti propisane za 8-časovne srednje vrijednosti i ne smiju biti prekoračene više od 18 puta u toku godine za CO.

⁵ Vrijednosti propisane za dnevne srednje vrijednosti i ne smiju biti prekoračene više od 35 puta u toku godine za PM₁₀.

⁶ Vrijednost je propisana za jedno-časovne srednje vrijednosti i ne smiju biti prekoračene više od 24 puta u jednoj kalendarskoj godini za SO₂.

⁷ Vrijednosti su propisane u Prilogu X odjeljak B i umanjene su za 10 % za 2017. godinu, a kako je propisano važećim Pravilnikom.

⁸ Vrijednosti su propisane za jednodnevne prosjeke i ne smiju biti prekoračene više od 3 puta u jednoj kalendarskoj godini

⁹ Vrijednost je propisana za jedno-časovne srednje vrijednosti i ne smiju biti prekoračene više od 18 puta u jednoj kalendarskoj godini za NO₂.

¹⁰ Granična vrijednost je prema važećem Pravilniku data kao dugoročni cilj izražena kao maksimalna dnevna osmočasovna vrijednost

¹¹ Koncentracije moraju biti prekoračene u najmanje tri uzastopna sata na lokacijama reprezentativnim za kvalitet zraka na području čija površina nije manja od 100 km², ili u zonama ili aglomeracijama, ako je njihova površina manja.

**Pokazatelji prosječne mjerene vrijednosti kvaliteta zraka s automatske stanice
Vijećnica za 2017. godinu**

Slika 2.



Tabela 40.

2017.	CO	NO	NO ₂	NOx	PM ₁₀	SO ₂	O ₃
	[mg/m ³]	[µg/m ³]					
Januar	0.8	18	35	52	94	42	42
Februar	0.4	11	30	41	54	30	42
Mart	0.2	6	23	29	34	20	*
April	0.5	7	20	28	26	16	*
Maj	0.4	7	17	24	25	12	*
Juni	0.4	6	17	22	27	15	*
Juli	0.4	5	19	24	25	18	*
August	0.4	5	20	25	29	17	*
Septembar	0.4	7	15	23	20	20	*
Oktobar	0.6	11	13	24	33	7	*
Novembar	1.2	16	21	36	42	11	*
Decembar	1.2	22	28	50	50	18	*
PROSJEK	0.6	10	22	32	39	19	42

*analizator prebačen na lokaciju Otoka radi bolje reprezentativnosti

Pokazatelji prosječne mjerene vrijednosti kvaliteta zraka sa automatske stanice Otoka za 2017. Referentna stanica

Slika 3.



Tabela 41.

2017.	PM ₁₀	NO	NO ₂	NOx	SO ₂	O ₃
	[µg/m ³]	[mg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]
Januar	123	63	71	134	95	*
Februar	66	48	47	95	54	29
Mart	39	29	41	71	18	38
April	27	20	34	54	15	48
Maj	22	16	32	48	12	48
Juni	23	10	26	36	10	56
Juli	21	11	32	43	11	60
August	26	16	38	54	11	51
Septembar	20	19	31	50	9	37
Oktobar	42	50	38	89	13	17
Novembar	70	77	48	126	22	9
Decembar	80	57	52	110	30	17
PROSJEK	46	34	41	75	27	38

Pokazatelji prosječne vrijednosti kvaliteta zraka mjerene mobilnom stanicom lokalitet Iličići za 2017. Referentna stanica

Slika 4.



Tabela 42.

2017.	PM₁₀	NO	NO₂	NOx	SO₂	O₃
	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]
Januar	153	44	58	102	65	27
Februar	83	36	46	81	43	26
Mart	35	18	30	48	19	49
April	25	11	23	34	15	59
Maj	20	7	16	23	13	62
Juni	19*	6	16	21	22	71
Juli	*	7	20	27	18	73
August	22*	9	27	36	14	83
Septembar	23	13	24	37	13	45
Oktobar	39	27	27	54	10	25
Novembar	87	49	37	85	24	12
Decembar	112	38	42	80	37	15
PROSJEK	63	21	31	52	25	46

Pokazatelji prosječne mjerene vrijednosti kvaliteta zraka sa automatske stanice Ilijaš za 2017. Referentna stanica

Slika 5.



Tabela 43.

2017.	PM₁₀	NO	NO₂	NOx	SO₂
	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]	[µg/m ³]
Januar	*	*	*	*	*
Februar	*	*	*	*	*
Mart	*	*	*	*	*
April	*	*	*	*	*
Maj	*	*	*	*	*
Juni	*	*	*	*	*
Juli	*	*	*	*	*
August	*	*	*	*	*
Septembar	*	*	*	*	*
Oktobar	*	10	15	28	30
Novembar	103	16	22	42	23
Decembar	106	13	25	40	37
PROSJEK	105	14	24	41	30

*stanica puštena u rad u oktobru

Pregled broja prekoračenja tolerantnih vrijednosti polutanata tokom 2017.

Tabela 44.

	SO ₂						NO ₂						PM ₁₀							
	Satne vrijednosti			Dnevne vrijednosti			Satne vrijednosti			Dnevne vrijednosti			Dnevne vrijednosti							
	ukupan broj mjerjenja	broj prekoračenja	procenat prekoračenja	procenat validnih mjerjenja u odnosu na teoretski	ukupan broj mjerjenja	broj prekoračenja	procenat prekoračenja	procenat validnih mjerjenja u odnosu na teoretski	ukupan broj mjerjenja	broj prekoračenja	procenat prekoračenja	procenat validnih mjerjenja u odnosu na teoretski	ukupan broj mjerjenja	broj prekoračenja	procenat prekoračenja	procenat validnih mjerjenja u odnosu na teoretski				
Vijećnica	8275	3	0.04	94	347	1	0.29	95	8221	0	0.00	94	343	0	0.0	94	323	44	13.6	88
Otoka	7153	0	0.00	82	300	11	3.67	82	8205	11	0.13	94	343	10	2.91	94	351	64	18.2	96
Mobilna	8183	0	0.00	93	342	2	0.58	94	7983	4	0.05	91	334	4	1.20	92	261	81	22.4	72
Ilijaš	1475	0	0.00	17	61	0	0.00	17	1598	0	0.00	18	66	0	0.0	18	37	26	70.3	10

Tokom 2017. mjerjenja automatskim stanicama:

- Zabilježen je povećan broj prekoračenja prosječnih satnih vrijednosti za sumpordioksid jedino u području mjerjenja automatske stanice Vijećnica.
- Kada su u pitanju dnevne vrijednosti koncentracija sumpor dioksida, stanice ne bilježe veći broj prekoračenja od onih dozvoljenih Pravilnikom (dozvoljeno 3 puta tokom kalendarske godine) osim na lokalitetu Otoke gdje je zabilježeno jedanaest puta prekoračenje što ukazuje da uz broj prekoračenja ostalih polutanata ovaj dio grada je ozbiljno ugrožen kada je u pitanju kvalitet zraka.
- Zabilježen je značajan broj prekoračenja satnih vrijednosti za azot dioksid na Otoći ali broj prekoračenja satnih vrijednosti za ovaj polutant ne prelaze broj dozvoljen Pravilnikom (dozvoljeno 18 puta tokom kalendarske godine). Također, prvi put se dešavaju tokom godine i prekoračenja satnih i dnevnih tolerantnih vrijednosti i na lokalitetu Ilijče jer se povećavaju gužve u saobraćaju na kružnom toku u blizini stanice.
- Zabilježen je za posljednje tri godine maksimalan broj prekoračenja dnevnih vrijednosti za ovaj polutant na lokalitetu Otoke a zatim i Ilijče. Na ostalim praćenim lokacijama nije zabilježeno prekoračenje tolerantnih vrijednosti.
- Broj prosječnih dnevnih vrijednosti za PM₁₀ prelaze na svim stanicama dozvoljeni broj (35 puta dozvoljeno prekoračenje tokom kalendarske godine) i prema broju

prekoračenja identificira se kao najozbiljniji problem kada je u pitanju zagađenost zraka u Kantonu Sarajevo.

Kada su u pitanju prekoračenja koncentracija PM₁₀ evidentno je da se broj povećao u odnosu na predhodne godine.

6. Poredeći generalno, broj prekoračenja tokom 2017. sa predhodnim godinama primjetno je da osim prekoračenja koncentracija prašine PM₁₀ svi ostali polutanti nemaju veliki broj prekoračenja
7. Broj validnih mjerjenja tokom godine, propisano Pravilnikom o minimalnoj raspoloživosti podataka, za praćene polutanate na stanicama je zadovoljavajući. Stanica Ilijaš je u radu samo dva mjeseca tokom zimskog perioda i za ta dva mjeseca je ostvaren broj podataka koji se ne mogu uzeti kao mjerodavni na godišnjem nivou jer ne predstavljaju stanje kvaliteta zraka tokom čitave godine.

Ocjenvivanje gornje i donje granice uticaja na zdravlje ljudi

Tabela 45.

Vijećnica

Polutant	Vrijeme prosječenja	Gornja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Donja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Srednja godišnja vrijednost µg/m ³	Minimalna raspoloživost podataka
SO ₂	Jedan dan	75 ² µg/m ³	4	50 ² µg/m ³	13	-	75 %
SO ₂	Godina	-		-		19	90 %
NO ₂	Jedan sat	105 ³ µg/m ³	0	75 ³ µg/m ³	1		75 %
NO ₂	Godina	32 µg/m ³		26 µg/m ³		22	90 %
PM ₁₀	Jedan dan	35 ⁵ µg/m ³	107	25 ⁵ µg/m ³	207	-	75 % n ₁
PM ₁₀	Godina	28 µg/m ³		20 µg/m ³		39	90 %

n₁. ostvareno 88 % validnih podataka

Tabela 46.

Otoka

Polutant	Vrijeme prosječenja	Gornja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Donja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Srednja godišnja vrijednost µg/m ³	Minimalna raspoloživost podataka
SO ₂	Jedan dan	75 ² µg/m ³	25	50 ² µg/m ³	40	-	75 % n ₁
SO ₂	Godina	-	-	-	-	27	90 % n ₁
NO ₂	Jedan sat	105 ³ µg/m ³	8	75 ³ µg/m ³	21	-	75 %
NO ₂	Godina	32 µg/m ³		26 µg/m ³		41	90 %
PM ₁₀	Jedan dan	35 ⁵ µg/m ³	135	25 ⁵ µg/m ³	215	-	75 %
PM ₁₀	Godina	28 µg/m ³		20 µg/m ³		46	90 %

n₁. ostvareno 82% validnih podataka

Iiidža

Tabela 47.

Polutant	Vrijeme prosječenja	Gornja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Donja granica ocjenjivanja ¹	Broj prekoračenja	Srednja godišnja vrijednost $\mu\text{g}/\text{m}^3$	Minimalna raspoloživost podataka
SO ₂	Jedan dan	75 ² $\mu\text{g}/\text{m}^3$	14	50 ² $\mu\text{g}/\text{m}^3$	35	-	75 %
SO ₂	Godina	-		-		25	90 %
NO ₂	Jedan sat	105 ³ $\mu\text{g}/\text{m}^3$	4	75 ³ $\mu\text{g}/\text{m}^3$	11	-	75 %
NO ₂	Godina	32 $\mu\text{g}/\text{m}^3$		26 $\mu\text{g}/\text{m}^3$		31	90 %
PM ₁₀	Jedan dan	35 ⁵ $\mu\text{g}/\text{m}^3$	144	25 ⁵ $\mu\text{g}/\text{m}^3$	182	-	75 % n ₁
PM ₁₀	Godina	28 $\mu\text{g}/\text{m}^3$		20 $\mu\text{g}/\text{m}^3$		63	90 % n ₁

n₁- ostvareno 72% validnih mjerena

¹ Gornja i donja granica ocjenjivanja za zaštitu zdravlja ljudi. Prilog VIII odjeljak B definira načine utvrđivanja prekoračenja gornje i donje granice ocjenjivanja

² Vrijednosti propisane za dnevne prosjeke i ne smije se prekoračiti više od 3 puta u toku godine za SO₂.

³ Vrijednosti propisane za jednočasovne prosjeke i ne smiju biti prekoračene više od 18 puta u toku godine za NO₂.

⁵ Vrijednosti propisane za dnevne srednje vrijednosti i ne smiju biti prekoračene više od 35 puta u toku godine za PM₁₀.

Analiza dobivenih rezultata za gornju i donju granicu ocjenjivanja pokazuje slijedeće:

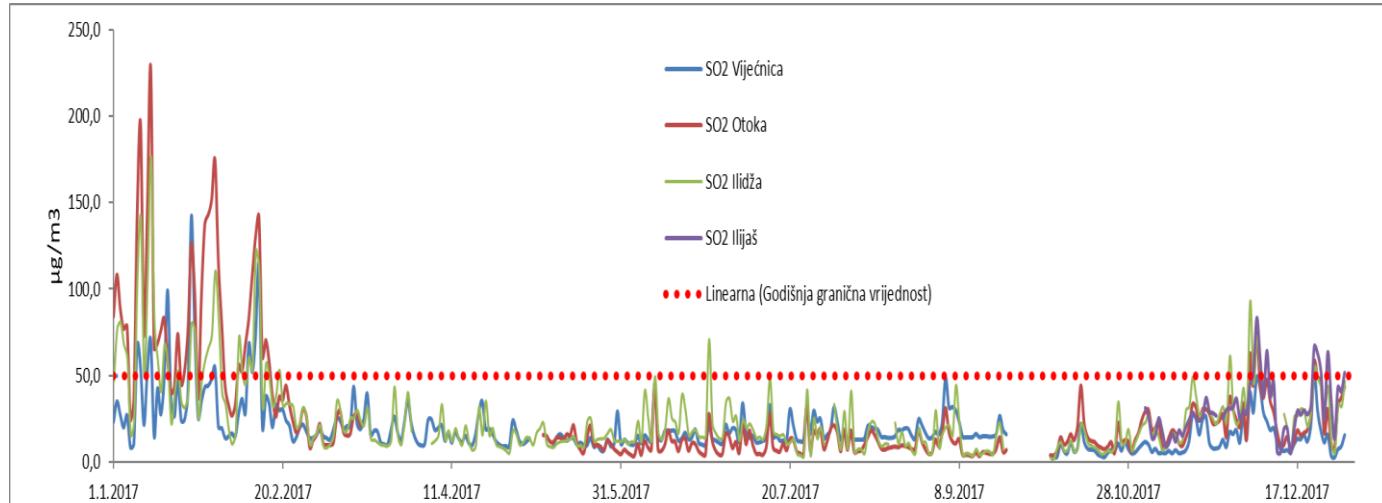
1. Na svim stanicama koncentracije PM₁₀ prekoračuju gornju granicu ocjenjivanja.
2. Satne vrijednosti za azot dioksid prekoračuju broj dozvoljenih prekoračenja za donju granicu ocjenjivanja samo na stanci Otoka.
3. Prosječne dnevne vrijednosti koncentracije sumpor dioksida prekoračuju dozvoljeni broj u toku godine na svim stanicama i za donju i za gornju granicu ocjenjivanja.

ANALIZA IZMJERENIH VRIJEDNOSTI PREMA RAZLIČITIM LOKACIJAMA ZA ODREĐENI POLUTANT TOKOM 2017.

SUMPOR DIOKSID

Prosječne dnevne vrijednosti sumpordioksida na automatskim stanicama za 2017.

Grafikon 33.

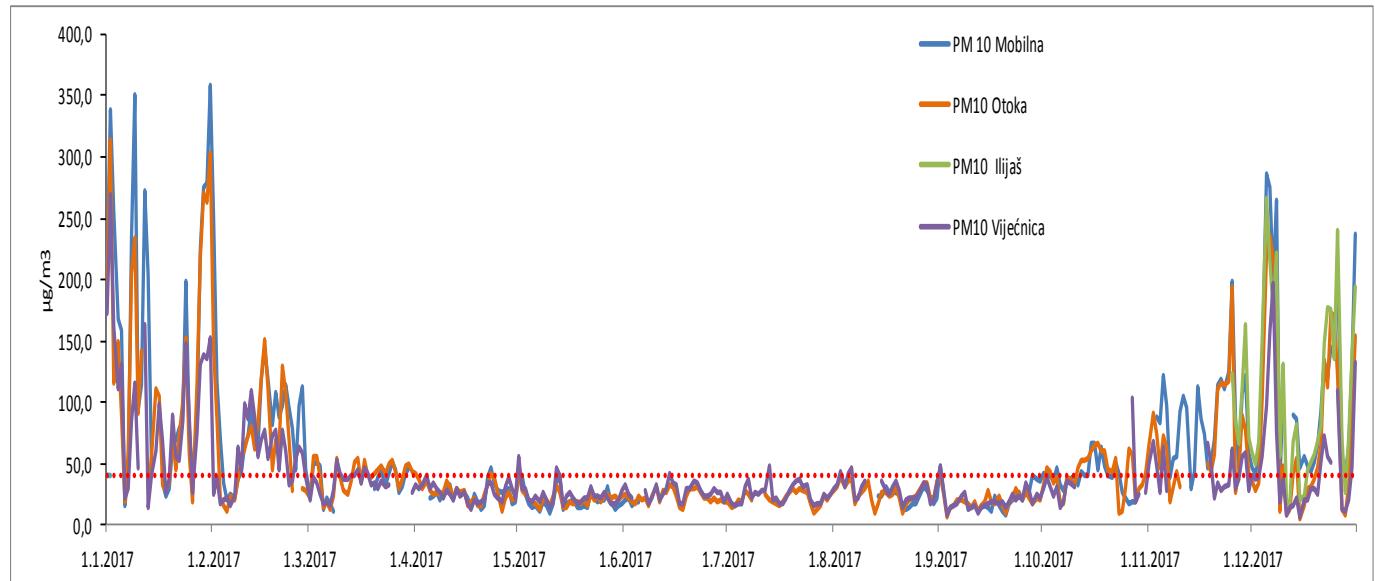


1. Na lokalitetu automatske stanice Vijećnica za sumpor dioksida ostvarena je prosječna godišnja vrijednost od 21 mikrograma po metru kubnom što ne prelazi dozvoljenu prosječnu godišnju vrijednost. Zabilježeno je prekoračenje tolerantne satne vrijednosti tri puta i jednom prosječne tolerantne dnevne vrijednosti. Procent validnih izmjerjenih satnih vrijednosti iznosi 94% i ostvarenih dnevnih vrijednosti 95%.
2. Na lokalitetu poluautomatske stanice Otoka prosječna godišnja koncentracija sumpordioksida iznosi 27 mikrograma po metru kubnom. Nisu zabilježena prekoračenja satnih ali dnevne tolerantnih vrijednosti su prekoračene jedanaest puta (dozvoljeno 3 puta u toku kalendarske godine).
3. Prosječna godišnja vrijednosti za sumpor dioksid za mobilnu stanicu iznosi 25 mikrograma po metru kubnom što ne prekoračuje graničnu i tolerantnu godišnju vrijednost za ovaj polutant. Iz tabele 6. prekoračenja tolerantne vrijednosti nije zabilježeno prekoračenje satne vrijednosti ali jeste dva puta prekoračenje dnevne tolerantne vrijednosti (dozvoljeno 3 puta u toku kalendarske godine).

PM₁₀

Prosječne dnevne vrijednosti PM₁₀ na automatskim stanicama za 2017.

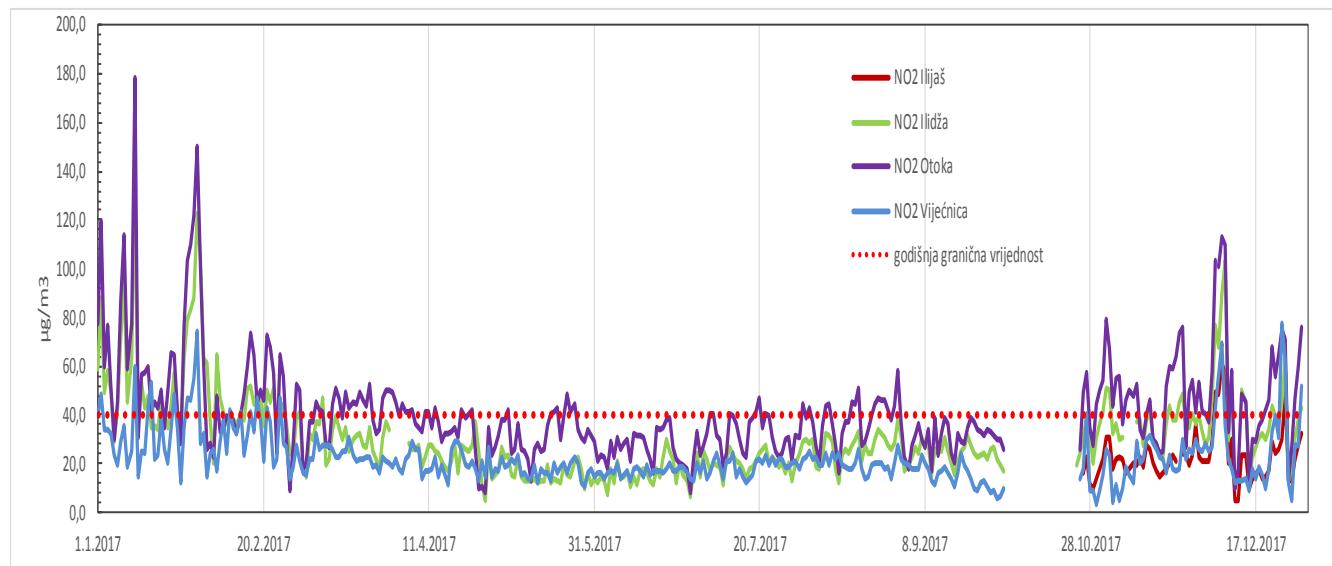
Grafikon 34 .



1. Analizirajući izmjerene vrijednosti PM₁₀ s automatske stanice Vijećnica može se zaključiti da prosječna godišnja vrijednost iznosi 39 mikrograma po metru kubnom što ne prelazi godišnju graničnu vrijednost od 40 mikrograma po metru kubnom i tolerantnu vrijednost od 43,2 mikrograma po metru kubnom. Broj prekoračenja dnevnih vrijednosti mogu se vidjeti iz tabele 6., 44 puta su prekoračene tolerantne vrijednosti (dozvoljeno 35 puta tokom godine). Ostvareno je 88% validnih podataka tokom godine.
2. Koncentracije PM₁₀ na lokalitetu Otoke prelaze 64 puta tolerantnu vrijednost koja ne bi smjela biti prekoračena više od 35 puta u kalendarskoj godini što je ipak bolja situacija nego u predhodnoj 2016. Ostvareni procent validnih mjerena tokom godine iznosi 96%. Prosječna godišnja vrijednost iznosi 46 mikrograma po metru kubnom i prelazi i graničnu i tolerantnu godišnju vrijednost. Najveće izmjerene koncentracije su u periodu grijanja. Prosječna godišnja vrijednost je niža nego predhodne godine.
3. Prosječna godišnja vrijednost za PM₁₀ mobilne stanice za podatke koje koristimo kada mobilnu stanicu posmatramo kao stacionarnu za područje Ilidže iznosi 63 mikrograma po metru kubnom. Za decembar, kao najkritičniji tokom godine prosječna vrijednost iznosi 112 mikrograma po metru kubnom što prati i ostala mjerna mjesta prosječna mjesecna vrijednost za januar mjesec je iznosila 153 mikrograma po metru kubnom. Broj prekoračenja tolerantne vrijednosti iznosi 81 (dozvoljeno 35 puta). Procenat validnih mjerena ostvarenih tokom godine iznosi 72%.

NO₂
Prosječne dnevne vrijednosti azot dioksida na automatskim stanicama za 2017.

Grafikon 35.



1. Azot dioksid bilježi godišnji prosjek od 22 mikrograma po metru kubnom, dozvoljeno graničnom vrijednosti 40 mikrograma po metru kubnom. Iz tabele 6 vidi se da nije bilo prekoračenja ni satnih ni prosječnih dnevnih vrijednosti za ovaj polutant. Ostvareno je 94% validnih satnih vrijednosti i 94% prosječnih dnevnih vrijednosti.
2. Azot dioksid bilježi godišnji prosjek od 41 mikrograma po metru kubnom što prekoračuje dozvoljenu graničnom vrijednosti 40 ali ne i tolerantnu vrijednost od 48 mikrograma po metru kubnom. Iz tabele 6. 4 vidi se da je zabilježeno jedanaest prekoračenja satnih i deset puta prekoračenje dnevnih prosjeka što ne prelazi broj dozvoljen Pravilnikom (18 puta za jednočasovne prosjeke). Lokalitet Otoke je od svih mjerениh mesta najviše opterećen povećanim koncentracijama azot dioksida čije prosječne godišnje vrijednosti koje su prekoračene i ukazuju, da iako nema značajnih skokova, satnih i dnevnih prekoračenja, ipak je prisutna povećana koncentracija tokom većeg dijela godine kao posljedica uticaja saobraćaja.
3. Prosječna godišnja vrijednost za azot dioksid za mobilnu stanicu iznosi 31 mikrogram po metru kubnom. Zabilježeno je četiri puta prekoračenje satnih i četiri puta prekoračenje prosječnih dnevnih vrijednosti. Ostvareno je 91% satnih validnih podataka i 92% validnih dnevnih podataka.

Pregled rezultata ostalih praćenih polutanata tokom 2017.

1. Analiza mjerjenja na manuelnim stanicama pokazuju da izmjerene koncentracije za sumpor dioksid pokazuju najveće vrijednosti na lokalitetu Ilijadje što je isti trend kao i predhodnih godina. Periodi s najvišim izmjerenim koncentracijama su januar, februar i decembar za sve tri manuelne stanice. Trend rasta posljednjih godina izmjerenih koncentracija ovog polutanta je zaustavljen i da su izmjerene prosječne vrijednosti u rangu sa predhodnom godinom. Godišnji prosjek ne prelazi 50 mikrograma po metru kubnom.
2. Praćenje koncentracija čađi na tri manuelne stanice ukazuje da su koncentracije na lokalitetima Vogošće i Ilijadje su u padu u odnosu na predhodnu godinu. Ako se posmatraju prosječne godišnje vrijednosti za čađ, može se zaključiti da granične vrijednosti od 50 mikrograma po metru kubnom na godišnjem nivou nisu dostignute.
3. Analizator ugljen monoksida na lokalitetu Vijećnice tokom godine ostvario je dovoljan broj validnih podataka bez zabilježenih prekoračenja.
4. Analizator za praćenje koncentracije ozona je u martu mjesecu postavljen je u automatsku stanicu Otoka i tokom svog mjerjenja nije zabilježio prekoračenje granične vrijednosti (osmočasovne) predviđeno pravilnikom.
5. Analizator za praćenje koncentracije ozona koji je od 2016. postavljen u mobilnu stanicu bilježi 22 puta prekoračenje granične vrijednosti (osmočasovne) koje je predviđeno pravilnikom što predstavlja povećanje u odnosu na predhodne godine.
6. Analizator BTEX nije u funkciji i potreban je servis i nabavka rezervnih dijelova što je i pokrenuto tokom 2017.

4.3. ZDRAVSTVENA ISPRAVNOST ŽIVOTNIH NAMIRNICA I PREDMETA OPĆE UPOTREBE

Prema podacima kojim raspolaže J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo u 2017. godini urađeno je ukupno 37.565 analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica, što je za 1,28% manje analiza u odnosu na prethodnu godinu (38.054 analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica). Razlog ovome je nedostavljanje izvještaja zakonom propisnih od strane Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, dok su izvještaje dostavili Veterinarski fakultet-Higijena životnih namirnica i J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo. Od ukupnog broja urađenih analiza u ovim ustanovama 18.791 analiza ili 50,02% su bile iz proizvodnje, a 18.774 analiza ili 49,98% iz prometa. Od ukupnog broja analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica 770 analiza ili 2,05% nisu odgovarale zdravstvenoj ispravnosti.

U strukturi životnih namirnica koje su analizirane na zdravstvenu ispravnost u najvećem procentu zastupljeni su: meso i proizvodi od mesa, zatim mlijeko i proizvodi od mlijeka, ostale namirnice, jaja i proizvodi od jaja, kolači i sladoled, hleb, keks i tjestenina.

Ukupan broj organoleptičkih analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica je iznosio 3.835, od čega 52 analiza ili 1,36% nisu odgovarale zdravstvenoj ispravnosti.

Ukupan broj hemijskih analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica je iznosio 1.416, od čega 88 analize ili 6,21% nisu odgovarale zdravstvenoj ispravnosti.

Ukupan broj mikrobioloških analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica je iznosio 13.523, od čega 430 analiza ili 3,18% nisu odgovarale zdravstvenoj ispravnosti.

**Zdravstvena ispravnost životnih namirnica iz proizvodnje
u Kantonu Sarajevo u 2017. godini**

Tabela 48.

Vrsta namirnice	Organoleptičke analize		Hemische analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Mlijeko i proizvodi od mljeka	1.324	6	203	3	1.324	6
Meso i proizvodi od mesa	6.427	73	836	13	6.427	73
Ribe, školjke i proizvodi od riba	119	0	-	-	119	0
Jaja i proizvodi od jaja	161	0	16	0	161	0
Žitarice i brašno	8	0	13	0	8	0
Hljeb, keks i tjestenine	123	0	10	0	105	0
Kolači i sladoled	124	0	-	-	118	0
Dječja hrana	34	0	-	-	21	0
Masti i ulja	-	-	-	-	-	-
Pića alkoholna i bezalkoholna	8	0	2	0	8	0
Gotova jela	-	-	-	-	0	0
Ostale namirnice	469	8	157	7	469	11
Voda za piće	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	8.798	87	1.237	23	8.760	90

*Podaci J.U. ZZJZ KS i Veterinarskog fakulteta

**Zdravstvena ispravnost životnih namirnica iz prometa
u Kantonu Sarajevo u 2017. godini**

Tabela 49.

Vrsta namirnice	Organoleptičke analize		Hemische analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Mlijeko i proizvodi od mlijeka	262	3	94	2	368	10
Meso i proizvodi od mesa	1.673	17	376	10	2.236	18
Ribe, školjke i proizvodi od riba	-	-	-	-	-	-
Jaja i proizvodi od jaja	136	0	-	-	139	0
Žitarice i brašno	3	0	3	0	-	-
Hljeb, keks i tjestenine	-	-	2	0	1.630	9
Kolači i sladoled	149	0	-	-	1.312	51
Dječja hrana	-	-	-	-	-	-
Masti i ulja	-	-	-	-	4	0
Piće alkoholna i bezalkoholna	3	0	5	1	56	0
Gotova jela	426	0	1	-	4.944	65
Ostale namirnice	339	5	91	6	708	29
Voda za piće	844	27	844	73	2.162	248
UKUPNO	3.835	52	1.416	92	13.523	430

*Podaci J.U. ZZJZ KS i Veterinarskog fakulteta

U 2017. godini u Kantonu Sarajevo urađeno je u navedenim ustanovama ukupno 552 analize na zdravstvenu ispravnost predmeta opće upotrebe, od čega su 418 analiza ili 75,72% bile iz proizvodnje, a 134 analize ili 24,28% su bile iz prometa. Od ukupnog broja analiza na zdravstvenu ispravnost predmeta opće upotrebe 19 analiza ili 3,44% nisu odgovarale zdravstvenoj ispravnosti.

Zdravstvena ispravnost predmeta opće upotrebe u Kantonu Sarajevo u 2017. godini

Tabela 50.

Vrsta uzorka	Proizvodnja					
	Organoleptičke analize		Hemiske analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Predmeti opće upotrebe	5	0	5	2	408	13
Vrsta uzorka	Promet					
	Organoleptičke analize		Hemiske analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Predmeti opće upotrebe	134	4	-	-	-	-
UKUPNO	139	4	5	2	408	13

*Podaci J.U. ZZJJZ KS i Veterinarskog fakulteta

U 2017. godini u Kantonu Sarajevo urađeno je u navedenim ustanovama ukupno 64 analiza na zdravstvenu ispravnost sredstava za ličnu higijenu, od čega su 44 analiza ili 68,75% bile iz proizvodnje, a 20 analiza ili 31,25% su bile iz prometa.

Zdravstvena ispravnost sredstava za ličnu higijenu u Kantonu Sarajevo u 2017. godini

Tabela 51.

Vrsta uzorka	Proizvodnja					
	Organoleptičke analize		Hemiske analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Predmeti opće upotrebe	-	-	-	-	44	0
Vrsta uzorka	Promet					
	Organoleptičke analize		Hemiske analize		Mikrobiološke analize	
	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara	SVEGA	Od toga neodgovara
Predmeti opće upotrebe	20	0	-	-	-	-
UKUPNO	20	0	-	-	44	0

*Podaci J.U. ZZJJZ KS i Veterinarskog fakulteta

5. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

Zdravstvena zaštita, obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija.

Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost organizovana je i provodi se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata: djelatnost porodične medicine, djelatnost zdravstvene zaštite djece, djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici, higijensko-epidemiološku zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, zaštitu reproduktivnog zdravlja žena, zdravstvenu zaštitu nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja, fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici, specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika kao dio medicine rada, ako je ugovorena sa poslodavcem, zubozdravstvenu zaštitu, laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa i apotekarsku djelatnost.

Djelatnost primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je organizovana kroz rad:

- JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa 9 organizacionih jedinica na području devet općina Kantona Sarajevo,
- JU "Apoteke Sarajevo",
- 9 zavoda za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici),
- HE službe J.U. Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo,
- privatni sektor kroz rad ambulanti, apoteka i stomatoloških ordinacija.

Specijalističko-konsultativna djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja kroz pružanje usluga osigurava podršku primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, s ciljem povećanja stepena rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu.

U Kantonu Sarajevo djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite je organizovana kao bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom sektoru i kao vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom i privatnom sektoru.

Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava:

- Klinički centar Univerziteta u Sarajevu i
- Opća bolnica "Prim. Dr. Abdulah Nakaš".

Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite osigurava:

- JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo kroz rad Organizacione jedinice za specijalističko-konsultativne djelatnosti
- zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici),
- privatni sektor kroz rad specijalističkih ordinacija, zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda, lječilišta i laboratorija.

JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pruža specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu kroz rad Organizacione jedinice Specijalističko-konsultativne djelatnosti iz sljedećih medicinskih disciplina: interne medicine, otorinolaringologije, oftalmologije, neurologije, zatim stomatološke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa iz oblasti pedodoncije, bolesti usta, bolesti zuba, protetike, parodontologije, oralne hirurgije i ortodoncije.

Zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina pružaju, pored primarne zdravstvene zaštite i specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu za određene populacione skupine kao što su žene, radnici, studenti i sportaši.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata djelatnosti iz oblasti javnog zdravstva i to socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, epidemiologije, higijene i zaštite čovjekove okoline, sanitарne mikrobiologije, sanitарne hemije i mikrobiološke dijagnostike.

Opća bolnica "Prim. Dr. Abdulah Nakaš" Sarajevo pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz bazičnih specijalnosti, a Univerzitetski klinički centar Sarajevo pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz svih medicinskih disciplina na sekundarnom i terciјarnom nivou.

Djelatnost bolničke zdravstvene zaštite obavljaju bolnice na sekundarnom nivou (opće bolnice, specijalne bolnice, kantonalne bolnice) i na terciјarnom nivou zdravstvene djelatnosti univerzitetsko-kliničke bolnice.

Djelatnost bolničke zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo organizovana je kroz rad javnih zdravstvenih ustanova:

- Klinički centar Univerziteta u Sarajevu
- Opća bolnica „Prim. Dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo
- Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo
- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo.

Klinički centar Univerziteta u sarajevu pruža bolničku zdravstvenu zaštitu stanovništvu na području Kantona Sarajevo na sekundarnom i tercijarnom nivou, ali i dijelu stanovništva Federacije BiH koje gravitira KCUS.

Opća bolnica „Prim. Dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo pruža bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa stanovništvu Kantona Sarajevo.

Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo pruža specifičnu bolničku zdravstvenu zaštitu za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo .

Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo pruža bolničku zdravstvenu zaštitu za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo iz oblasti adiktivne medicine.

5.1. KADAR U JAVNOM SEKTORU ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI

U Kantonu Sarajevo u 2017. godini u javnom sektoru zdravstvene zaštite bilo je 7.403 zaposlenih što je za (1,45%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je broj zaposlenih iznosio ukupno 7.512.

Od ukupnog broja zaposlenih u 2017. godini zdravstvenih radnika je bilo 5.337, što je za (1,25%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je broj zaposlenih zdravstvenih radnika iznosio 5.405.

Zdravstvenih saradnika u 2017. godini bilo je 144 i nema uočljivih razlika u odnosu na prethodnu godinu.

Administrativno-tehničkih radnika bilo je 1.922. i uočava se neznatno smanjenje od (2,38%) u odnosu na prethodnu godinu kada je broj zaposlenih iznosio 1.969.

Struktura ukupnog broja zaposlenih u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti Kantona Sarajevo, 2016 i 2017. godina¹

Tabela 52.

Godina	Ukupno zaposleni	OD TOGA		
		Zdravstveni radnici	Zdravstveni saradnici	Administrativno-tehničko osoblje
2017.	7.403	5.337	144	1.922
	100,00%	72,09%	1,95%	25,96%
2016.	7.512	5.405	138	1.969
	100,00%	71,95%	1,84%	26,21%

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama Obrazac br. 3-00-60

Struktura zdravstvenih radnika u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo, 2017. godina¹

Tabela 53.

Ukupno zdravstvenih radnika	Doktori med.	Od toga spec.	Doktori stom.	Od toga spec.	Mr ph	Od toga spec.	FZS	VŠS zdrav. teh.	SSS zdrav. teh.
5.337	1.350	1.097	175	89	182	40	250	373	3.007
100,00%	25,30%	-	3,28%	-	3,41%	-	4,68%	6,99%	56,34%

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama Obrazac br. 3-00-60

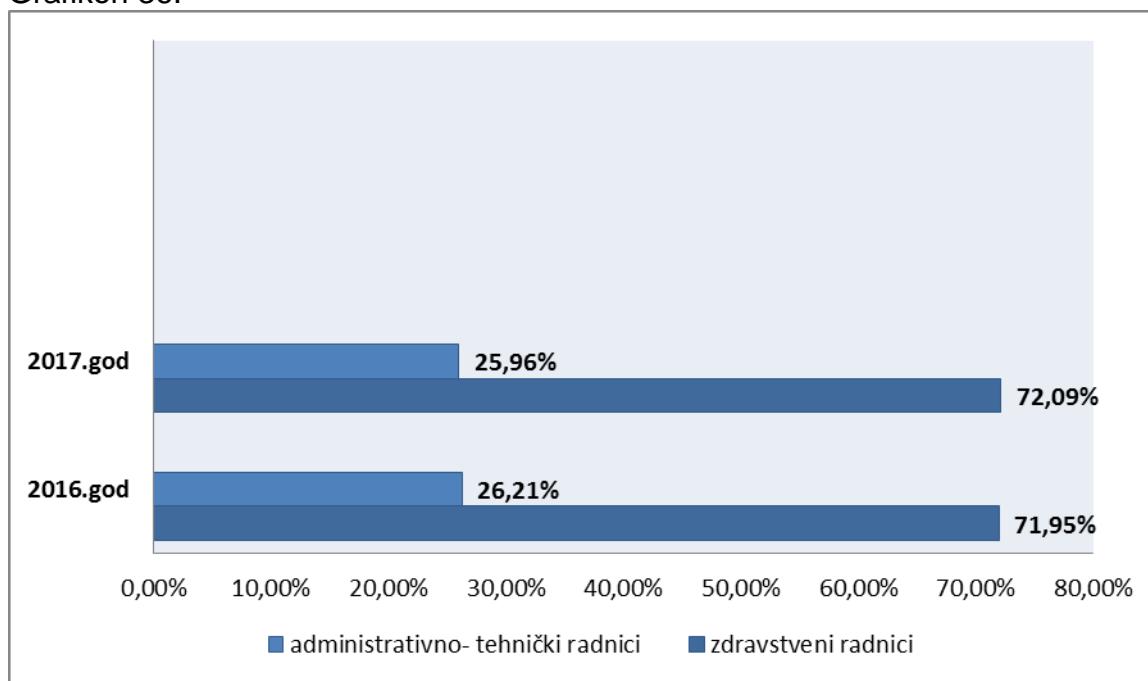
Učešće administrativno-tehničkih radnika u ukupnom broju zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je (25,96%), i neznatno je niži u odnosu na prethodnu godinu (26,21%).

Ovako veliki udio administrativno-tehničkih radnika ukazuje da su troškovi vezani za administrativno-tehničku podršku prilikom pružanja usluga zdravstvene zaštite izuzetno visoki.

Brojne analize SZO i Svjetske banke ovom segmentu troškova posvećuju veliku pažnju, a značajan broj studija daju dokaze da je svaki udio administrativno-tehničkih radnika iznad (17%) odraz izuzetno velikih administrativno-tehničkih troškova, te skupih i komplikarnih administrativno-tehničkih procedura u zdravstvenom sistemu jedne države.

Odnos zdravstvenih i administrativno-tehničkih radnika u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo u 2016 i 2017. godini¹

Grafikon 36.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

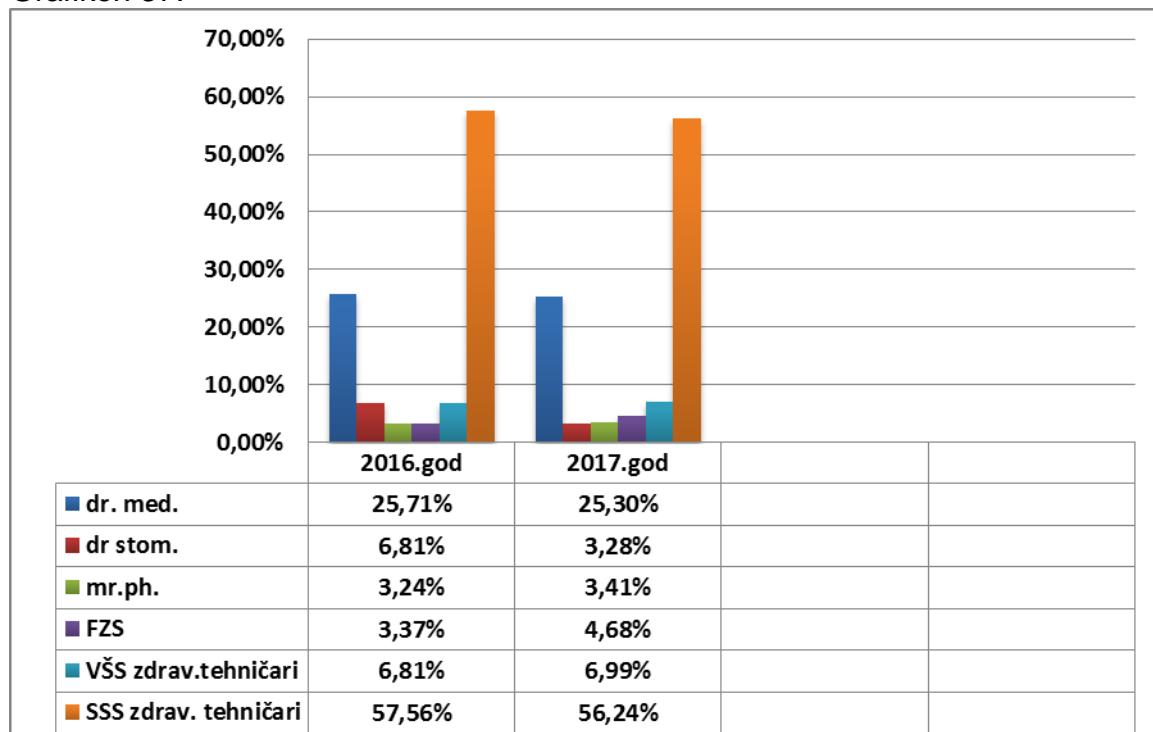
Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici ukupno u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti Kantona Sarajevo u 2017. godini¹:

- doktori medicine 1.350, od čega 1.097 specijalista;
- doktori stomatologije 175, od čega 89 specijalista;
- magistri farmacije 182 od čega 40 specijalista;
- fakultet zdravstvenih studija 250;
- viši zdravstveni tehničari 373;
- srednji zdravstveni tehničari SSS 3.007;
- zdravstveni saradnici 144

¹ Napomena:Ukupan broj uključuje i kadar Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH i Zavoda za transfuzijsku medicinu F BiH

Struktura zdravstvenih radnika ukupno u javnom sektoru zdravstvene djelatnosti Kantona Sarajevo u 2016 i 2017. godini¹

Grafikon 37.

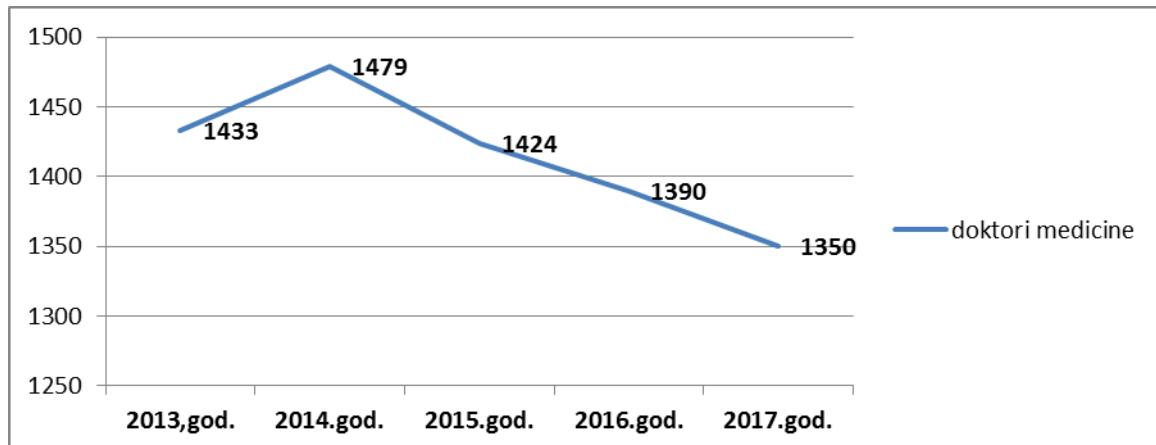


¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

Broj doktora medicine u javnom sektoru na 100.000 stanovnika u Kantonu Sarajevo iznosio je 322,54. U periodu od 2014. godine do 2017. godine uočava se trend smanjenja broja doktora medicine u javnom sektoru.

Broj doktora medicine u javnom sektoru u periodu 2014- 2017 godine¹

Grafikon 38.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

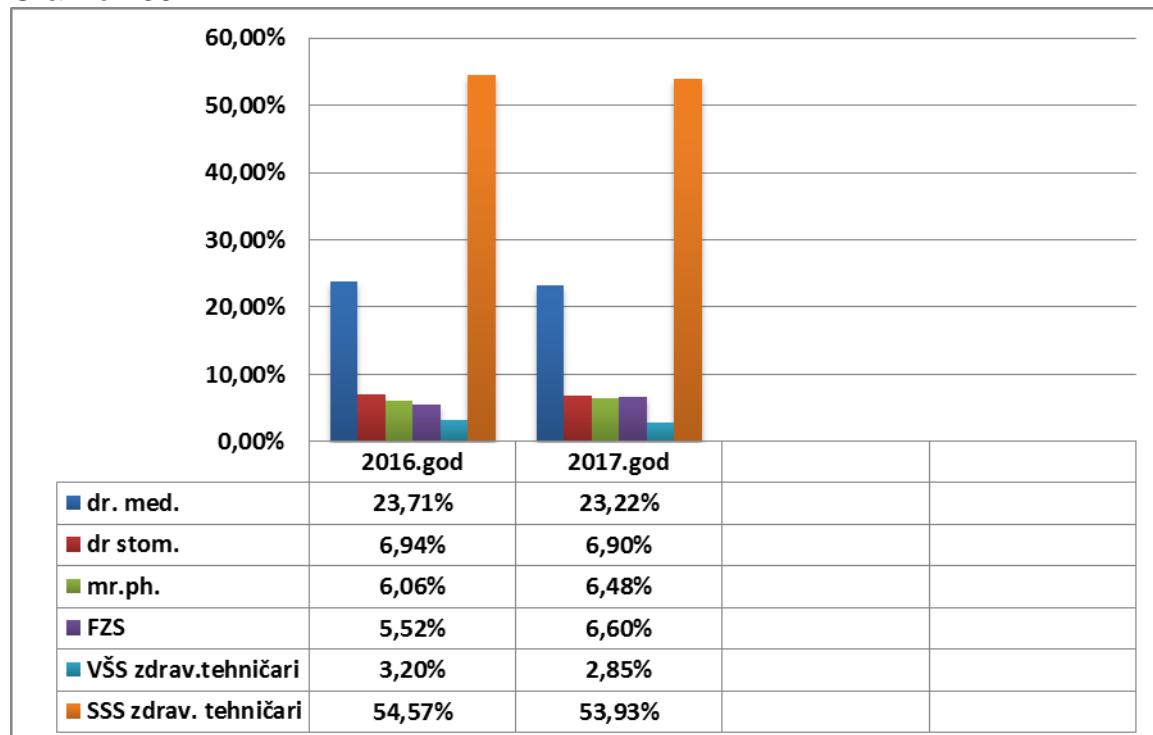
Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u primarnoj i specijalističko-konsultativnoj vanbolničkoj zdravstvenoj djelatnosti na području Kantona Sarajevo u 2017.god¹:

- doktora medicine 552, od čega 396 specijalista
- doktora stomatologije 164, od toga 80 specijalista
- magistara farmacije 154, od čega 23 specijalista
- fakultet zdravstvenih studija 157
- viših zdravstvenih tehničara 68
- srednjih zdravstvenih tehničara SSS 1.282
- zdravstvenih saradnika 59

¹ **Napomena:** Prikazano bez kadra Zavoda za javno zdravstvo F BiH i Zavoda za transfuzijsku medicinu F BiH

Struktura zaposlenih zdravstvenih radnika u primarnoj i specijalističko-konsultativnoj vanbolničkoj zdravstvenoj djelatnosti na području Kantona Sarajevo u 2016. i 2017. godini¹

Grafikon 39.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

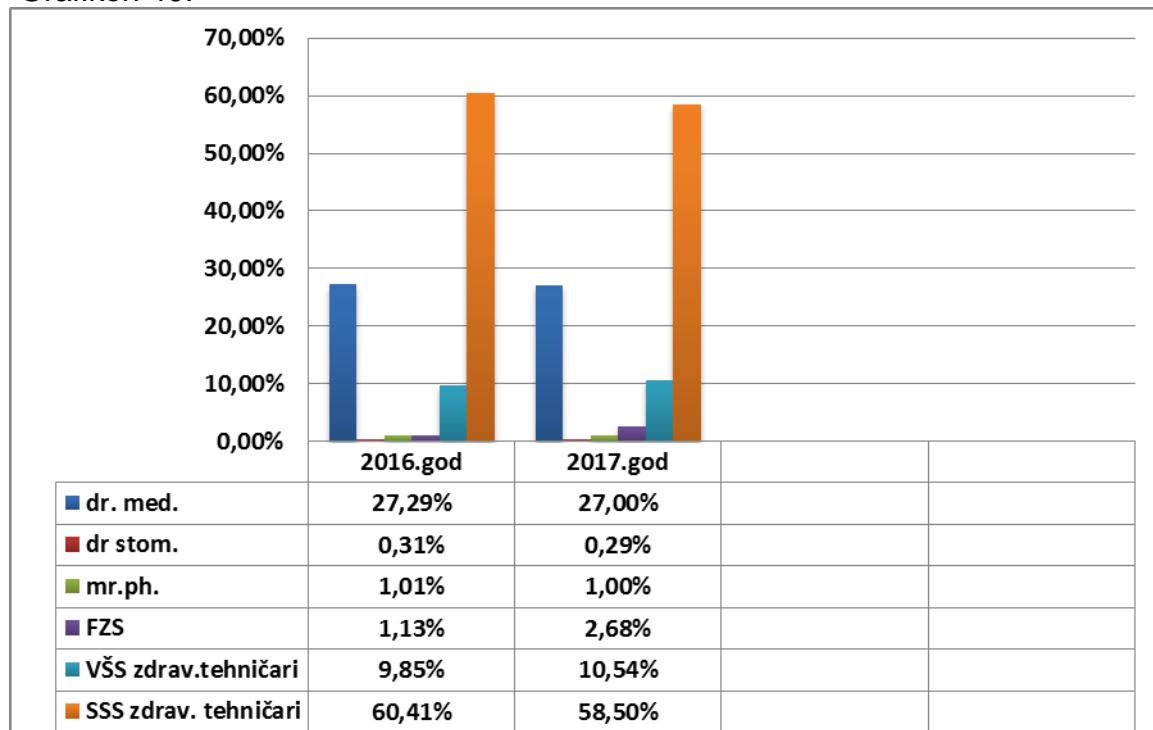
Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u bolničkoj i specijalističko-konsultativnoj bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹:

- doktora medicine 756, od čega 664 specijalista
- doktora stomatologije 8, od čega 6 specijalista
- magistara farmacije 28, od čega 17 specijalista
- fakultet zdravstvenih studija 75
- viših zdravstvenih tehničara 295
- srednjih zdravstvenih tehničara 1.638
- zdravstvenih saradnika 51.

¹ napomena: Prikazano bez kadra Zavoda za javno zdravstvo F BiH i Zavoda za transfuzijsku medicinu F BiH

Struktura zaposlenih zdravstvenih radnika u bolničkoj i specijalističko-konsultativnoj bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti na području Kantona Sarajevo u 2016. i 2017.godini¹

Grafikon 40.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u javnom zdravstvu na području Kantona Sarajevo u 2017. godini:

Na području Kantona Sarajevo nalaze se dva zavoda koji pružaju zdravstvene usluge iz oblasti javnog zdravstva. To su: J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH.

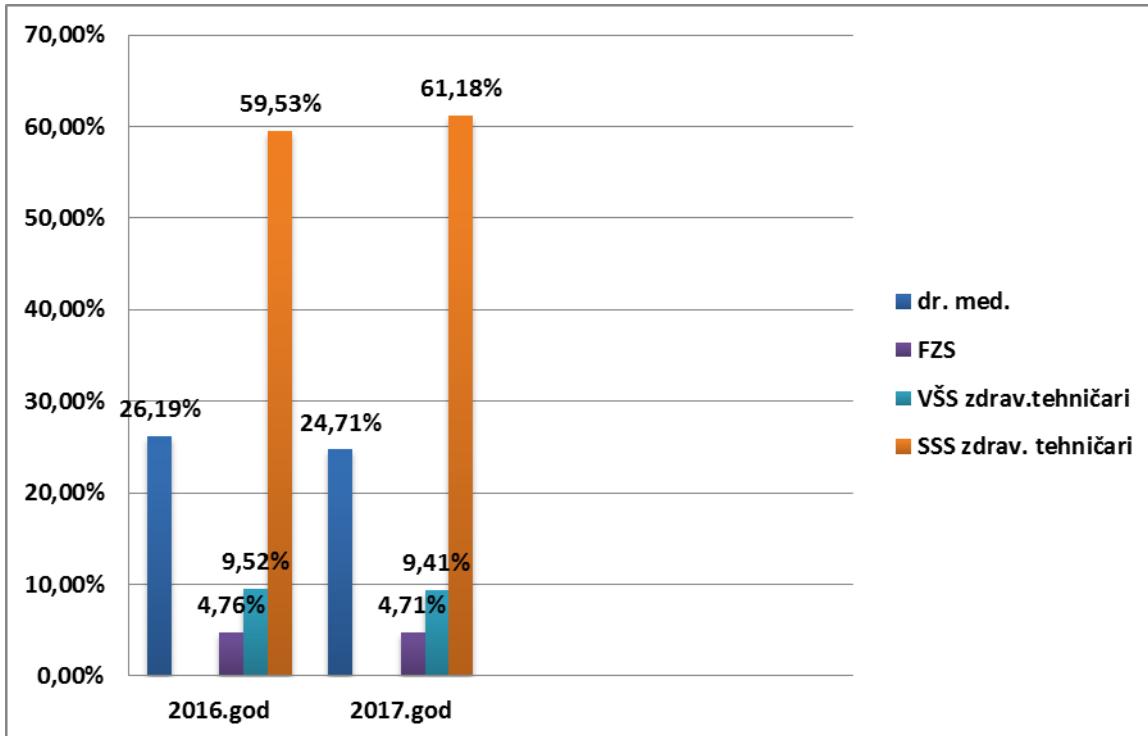
Zdravstvene usluge iz oblasti javnog zdravstva za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo pruža J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo.

Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici zaposleni u J.U Zavodu za javno zdravstvo Kantona Sarajevo u 2017. godini:

- doktori medicine 21, od čega 17 specijalista
- fakultet zdravstvenih studija 4
- viši zdravstveni tehničari 8
- srednji zdravstveni tehničari 52
- zdravstveni saradnik 1.

Struktura zdravstvenih radnika u J.U. Zavodu za javno zdravstvo Kantona Sarajevo u 2016. i 2017. godini¹

Grafikon 41.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama” Obrazac br. 3-00-60

5.2. DJELATNOST PRIMARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (PZZ)

Primarna zdravstvena zaštita je prvi i najčešći oblik kontakta stanovništva sa zdravstvenom službom. Pruža se na mjestu gdje ljudi žive, rade i gdje se školuju. Primarna zaštita podrazumijeva sveobuhvatnu brigu za zdravlje, provedbu preventivnih i kurativnih mjera, zdravstveni odgoj te suradnju sa svim organizacijama i ustanovama koje mogu pridonijeti boljem zdravlju stanovništva.

Djelatnost primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je organizovana kroz rad JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa 9 organizacionih jedinica na području devet općina Kantona Sarajevo, zatim kroz rad JU "Apoteke Sarajevo", kroz rad 9 zavoda za zdravstvenu zaštitu: Zavod za hitnu medicinsku pomoć, Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva, Zavod za zaštitu zdravlja studenata, Zavod za medicinu rada, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika FDS, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika MUP-a, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, Zavod za sportsku medicinu i HE službe Zavoda za javno zdravstvo KS, dok se u privatnom sektoru pruža kroz rad određenih privatnih ambulanti (opće medicine, kućnog liječenja). JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo i zavodi za zdravstvenu zaštitu pružaju zdravstvene usluge primarnog nivoa, ali i dio usluga vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite.

U JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo razvija se porodična medicina u skladu sa strateškim opredjeljenjem razvoja primarne zdravstvene zaštite kroz Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji BiH za period 2008-2018. godina, te kroz druge usvojene starteške dokumente.

5.2.1. ZDRAVSTVENI KADAR U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ DJELATNOSTI

U toku 2017. godine primarnu zdravstvenu zaštitu u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo pružalo je: 552 doktora medicine, od čega 396 doktora medicine specijalista, 164 doktora stomatologije, od čega 80 doktora stomatologije specijalista, 154 magistara farmacije, od čega 23 magistra farmacije specijalista, 1.350 zdravstvenog tehničara, od čega su 68 viših zdravstvenih tehničara i 157 zdravstvena radnika sa FZS.

**Zdravstveni kadar u primarnoj zdravstvenoj djelatnosti u Kantonu Sarajevo u
2017. godini¹**

Tabela 54.

Zdravstvene ustanove u PZZ	Doktori medicine		Doktori stomatologije		Magistri farmacije		Zdravstveni tehničari		FZS
	Svega	Od toga spec.	Svega	Od toga spec.	Svega	Od toga spec.	Svega	Od toga viših	
Dom zdravlja Kantona Sarajevo	382	267	152	75	8	6	907	54	134
Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva	30	28	-	-	-	-	58	5	5
Zavod za medicinu rada	32	29	-	-	2	2	34	-	7
Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata	7	5	6	2	-	-	17	-	4
Zavod za sportsku medicinu	3	3	-	-	-	-	7	1	-
ZZZZ radnika MUP-a	11	7	4	3	-	-	15	-	1
ZZZZ radnika FDS	-	-	-	-	-	-	2	-	1
ZZZZ radnika u saobraćaju	16	11	2	-	1	1	30	3	1
Zavod za hitnu medicinsku pomoć	62	37	-	-	1	-	139	1	2
Apoteke Sarajevo	-	-	-	-	142	14	122	-	-
HE službe ZZJZ KS	9	8	-	-	-	-	20	4	2
U K U P N O	552	396	164	80	154	23	1.350	68	157

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o organizacionoj strukturi i kadrovima zaposlenim u zdravstvenim ustanovama, Obrazac br. 3-00-60

Mreža i zdravstveni radnici u PZZ u Kantonu Sarajevo, 2017. godina

Tabela 55.

IZABRANI INDIKATORI	2017.godina
BROJ PUNKTOVA U PZZ/100.000 STANOVNIKA	39,90
BROJ PUNKTOVA HITNE MEDICINSKE POMOĆI/100.000 STANOVNIKA	2,39
BROJ PUNKTOVA APOTEKA / 100.000 STANOVNIKA	9,32
BROJ DOKTORA MEDICINE (OPĆE MEDICINE I SPEC. MEDICINE) / 100.000 STANOVNIKA	131,89
BROJ DOKTORA STOMATOLOGIJE (OPĆE STOMATOLOGIJE I SPEC. STOMATOLOGIJE) / 100.000 STANOVNIKA	39,18
BROJ MAGISTRA FARMACIJE (MR. FARMACIJE I SPEC. FARMACIJE) / 100.000 STANOVNIKA	36,79
BROJ ZDRAVSTVENIH RADNIKA SA FZS	37,51
BROJ ZDRAVSTVENIH TEHNIČARA (VŠ i SSS)/100.000 STANOVNIKA	322,55

5.2.2. OBIM RADA I ODABRANI INDIKATORI UTILIZACIJE RADA

Obim i utilizacija rada u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite (PZZ) se procjenjuju na osnovu indikatora preporučenih od strane Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Ovo je prikaz odabralih indikatora utilizacije u PZZ u 2017. godini:

- Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u PZZ u 2017. godini iznosio je 6.047 što je za 5,41% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 6.393 posjete po jednom doktoru

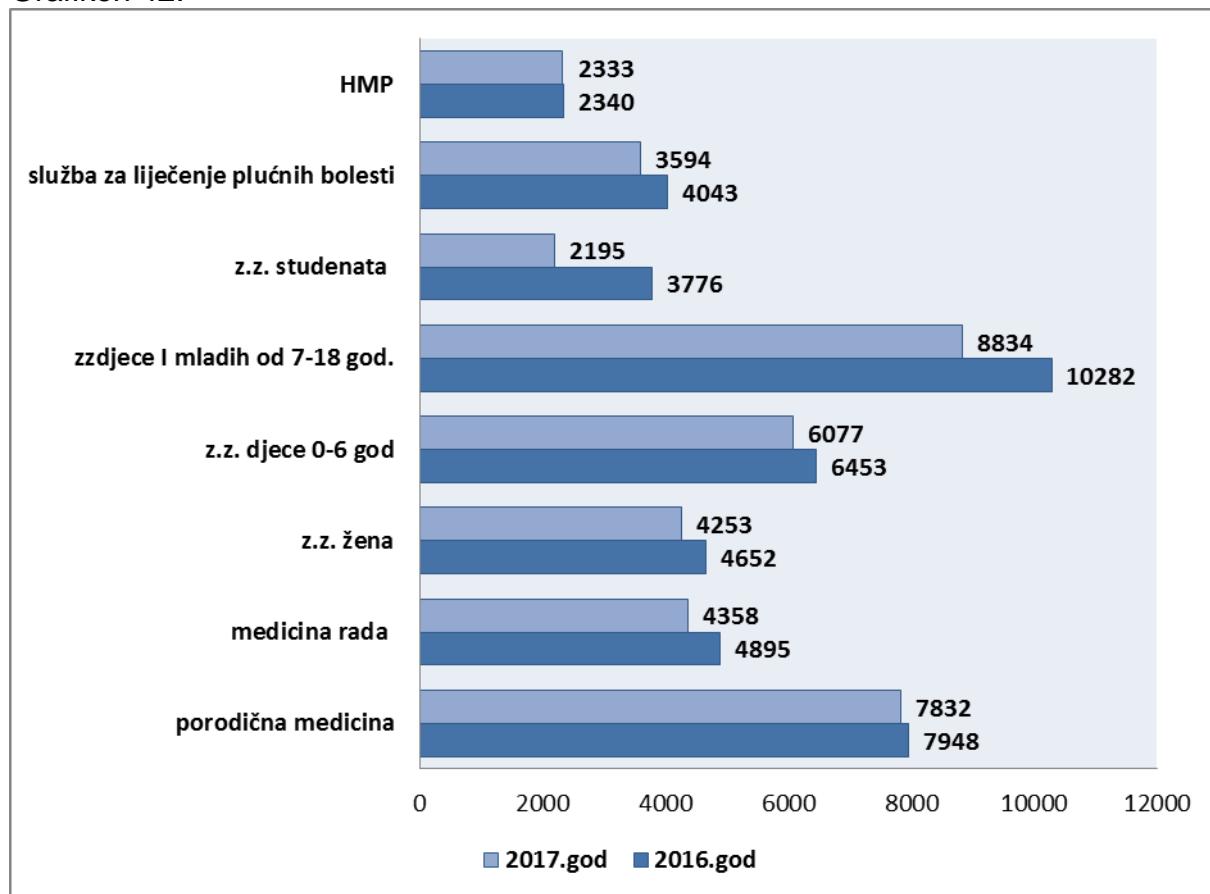
Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u 2017.godini, pregled prema službama:

1. u službi porodične medicine iznosio je 7.832 i nezantno je manji u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 7.948, posjeta po jednom doktoru medicine,
2. u medicini rada 4.358 što je za (10,97%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 4.895 posjeta po jednom doktoru medicine,
3. u službi za zdravstvenu zaštitu žena 4.253 što je za (8,57%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 4.652 .posjeta po jednom doktoru medicine,
4. u službi za zdravstvenu zaštitu djece 0-6 godina 6.077 što je za (5,82%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 6.453 posjeta po jednom doktoru medicine,
5. u službi za zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine 7-18 godina 8.834 što je za (14, 08%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 10.282 posjeta po jednom doktoru medicine,
6. u službi zdravstvene zaštite studenata 2.195, što je za (41,86%) manji broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 3.776 posjeta po jednom doktoru medicine,
7. u službi za liječnje plućnih bolesti 3.594 posjete, što je za (11,10%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 4.043 posjeta po jednom doktoru medicine,
8. u hitnoj medicinskoj pomoći 2.333 i nema bitnih razlika u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 2.340 posjeta po jednom doktoru medicine.

JU Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva KS i drugi zavodi koji pružaju zdravstvenu zaštitu ženama, uključujući i patronažne posjete pri porodičnoj medicini ostvarili su ukupno u 2017.godini 25.004 patronažnih posjeta što je za (11,89%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 28.381 patronažnih posjeta. Zbog nedostatka kadra u pojedinim OJ JU Dom zdravlja KS nije bilo patronažnih posjeta.

Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u PZZ u 2016. i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 42.



- Udio kućnih posjeta doktora medicine u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (10,72%) i nešto je veći u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (9,51%) svih prvih posjeta.

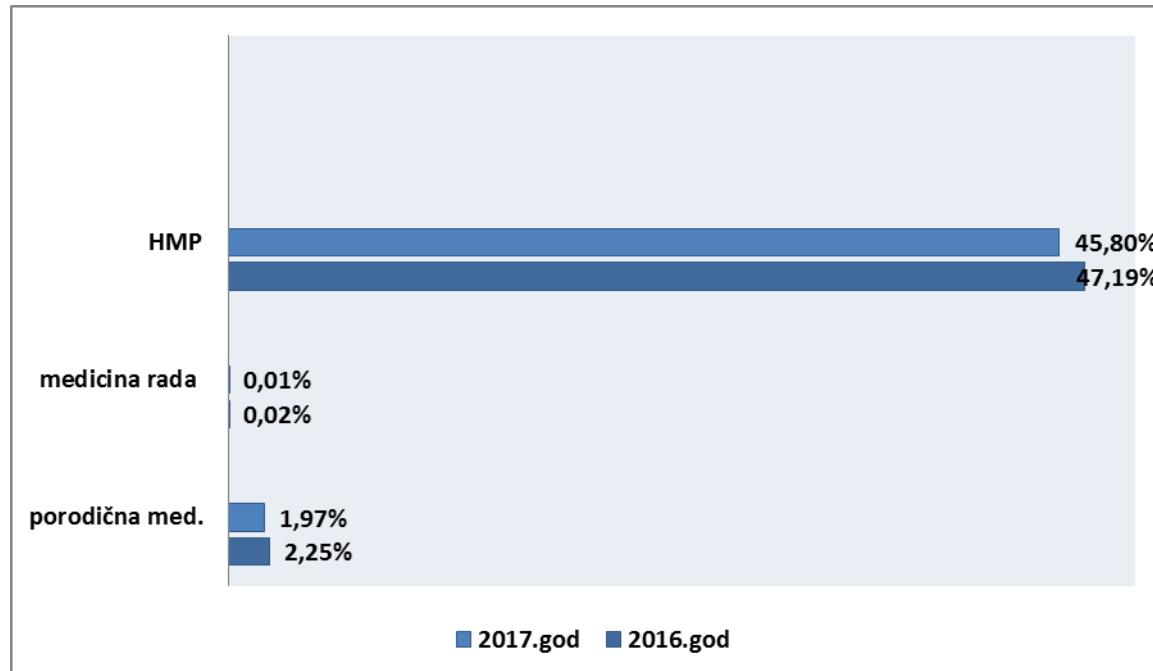
Udio kućnih posjeta doktora medicine u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini u 2017. godini iznosio je (1,97%) svih prvih posjeta, što je manji procentualni udio u odnosu na prethodnu godinu (2,25%),
2. u medicini rada (0,01%),
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina i u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina i u 2017. godini nisu registrovane kućne posjete doktora medicine, kao niti prethodnih godina,
4. u zdravstvenoj zaštiti studenata, također, nisu registrovane kućne posjete doktora medicine,

5. u službi za liječnje plućnih bolesti, također, nisu registrovane kućne posjete doktora medicine,
6. u hitnoj medicinskoj pomoći iznosio je (45,80%) i nešto je manji u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (47,19),

Udio kućnih posjeta doktora medicine u odnosu na broj prvih posjeta u PZZ u 2016 i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 43.



- Udio kućnih posjeta zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (14,87%) i nešto je veći u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (13,84%).

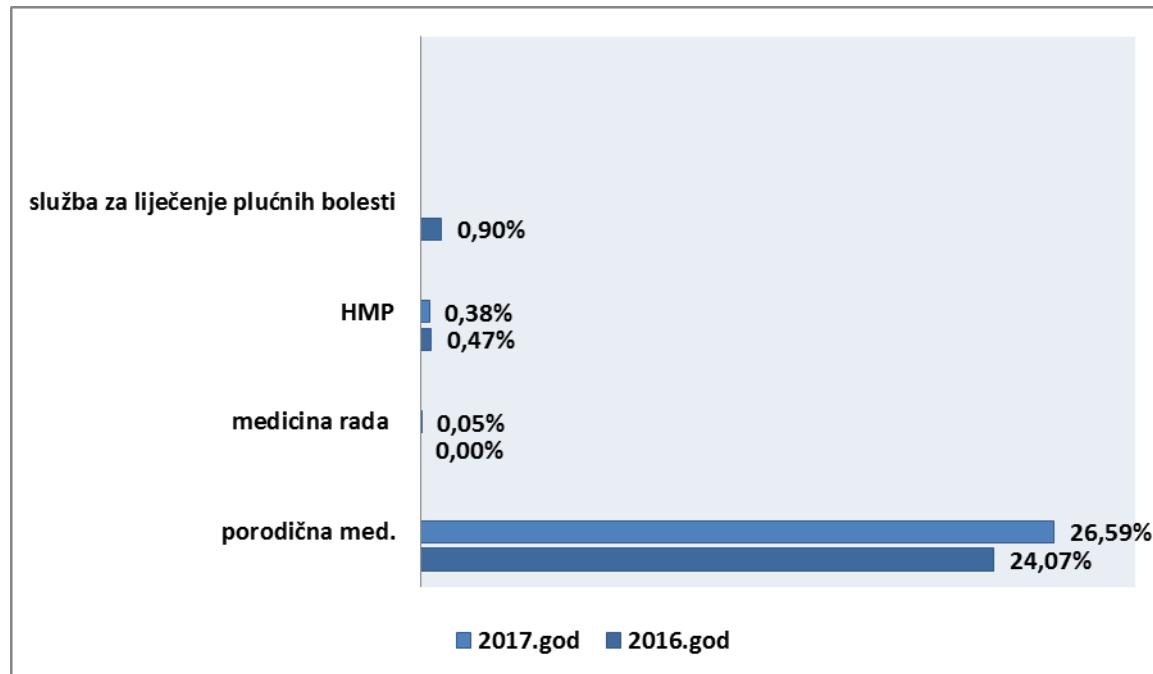
Udio kućnih posjeta zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini u 2017. godini iznosio je (26,59%) i veći je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (24,07%).
2. u medicini rada registrirano je (0,05%) dok je u prethodnoj godini nisu registrovane kućne posjete zdravstvenih tehničara,
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina nije registrirana niti jedna kućna posjeta zdravstvenih tehničara, kao niti u prethodnoj godini,

4. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina nije registrovana niti jedna kućna posjeta zdravstvenih tehničara,
5. u zdravstvenoj zaštiti studenata, također, nije registrovana niti jedna kućna posjeta zdravstvenih tehničara,
6. u službi za liječenje plućnih bolesti nije registrovana niti jedna kućna posjeta zdravstvenih tehničara,
7. u hitnoj medicinskoj pomoći udio kućnih posjeta zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine iznosio je (0,38%).

**Udio kućnih posjeta zdravstvenih tehničara
u odnosu na broj prvih posjeta u PZZ u 2016. i 2017. godini,
pregled prema službama**

Grafikon 44.



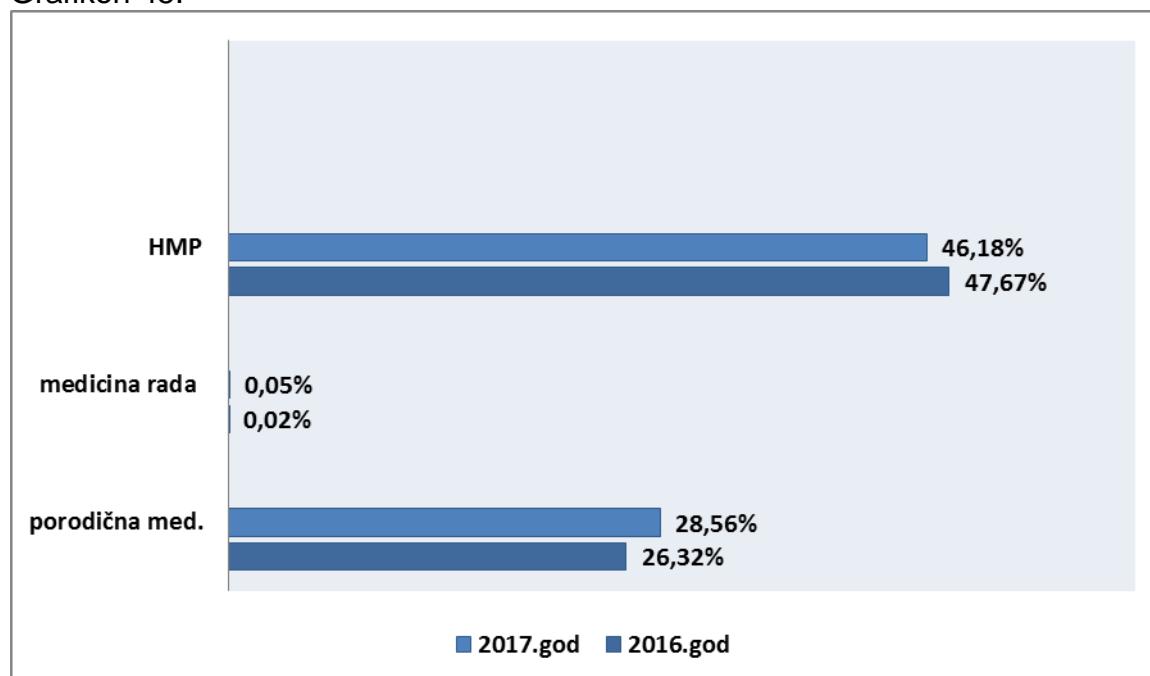
- Udio kućnih posjeta doktora medicine i zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta kod doktora medicine u ordinaciji u PZZ u 2017. godini iznosio je (25,29%) prvih posjeta, što je nešto veći udio u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (23,35%).

Udio kućnih posjeta doktora medicine i zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta kod doktora medicine u ordinaciji, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini u 2017. godini iznosio je (28,56 %) i veći je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (26,32%) svih prvih posjeta u porodičnoj medicini,
2. u medicini rada iznosio je (0,05%) a u 2016.godini (0,02%),
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina nisu registrovane kućne posjete kao niti prethodne godine,
4. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina nisu registrovane kućne posjete kao niti prethodne godine,
5. u zdravstvenoj zaštiti studenata nisu registrovane kućne posjete,
6. u službi za liječenje plućnih bolesti u 2017. godini nisu registrovane kućne posjete,
7. u hitnoj medicinskoj pomoći (46,18%) što je nezantno manje u odnsu na prethodnu godinu kada je udio iznosio (47,67%).

Udio kućnih posjeta doktora medicine i zdravstvenih tehničara prema broju prvih posjeta u PZZ u 2016. i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 45.



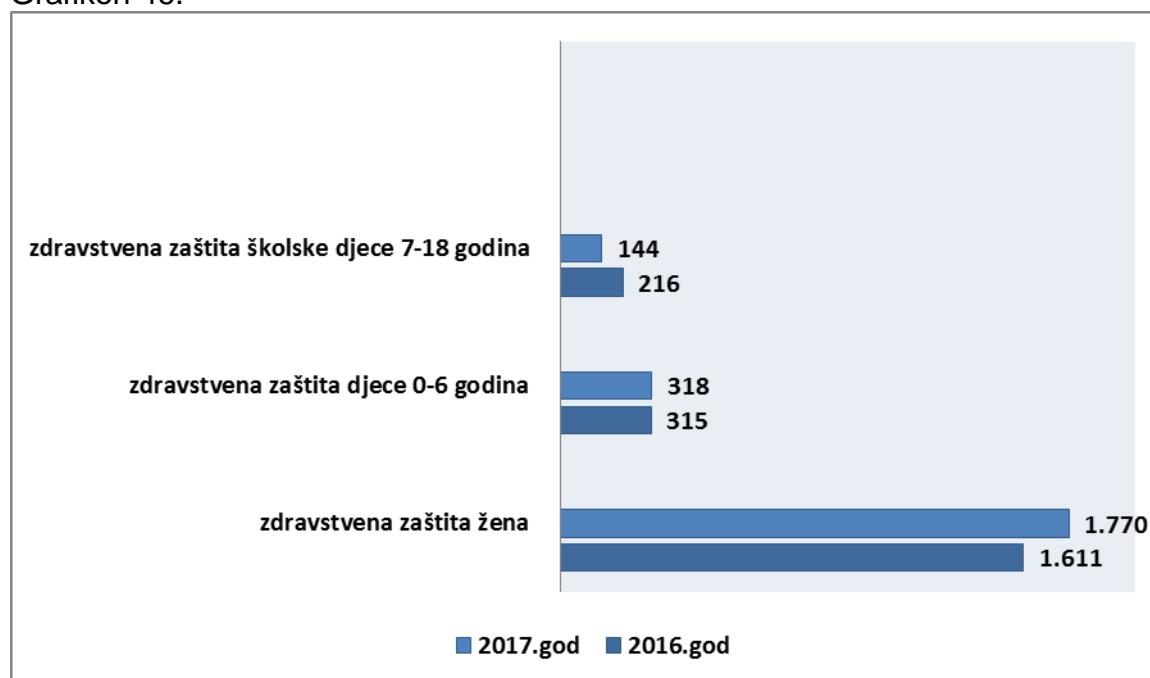
- Broj posjeta u savjetovalištu na jednog doktora medicine prosječno godišnje u PZZ u 2017. godini iznosio je 141, što je za (9,92%) više posjeta savjetovalištu u odnosu na prethodnu godinu (127).

Broj posjeta u savjetovalištu na jednog doktora medicine prosječno godišnje u 2017. godini, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini nije registrovana niti jedna posjeta savjetovalištu u 2017. godini kao niti u prethodnoj godini,
2. također, u medicini rada niti u zdravstvenoj zaštiti studenata nije registrovana niti jedna posjeta savjetovalištu u 2017. godini,
3. u zdravstvenoj zaštiti žena registrovano je 1.770 posjeta savjetovalištu po jednom doktoru medicine što je za (9,86%) više u odnosu na prethodnu godinu kada je taj broj iznosio 1.611,
4. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina 318 i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je broj posjeta u savjetovalištu na jednog doktora medicine iznosio 315,
5. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina registrovane su 144 posjete savjetovalištu po jednom doktoru medicine što je za (33,33 %) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je registrovano 216 posjeta u savjetovalištu. Uočava se kontinuitet smanjenja posjeta u savjetovalištu za ovu dobnu skupinu u ovoj službi.

Broj posjeta savjetovalištu na jednog doktora medicine prosječno godišnje u PZZ u 2016. i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 46.



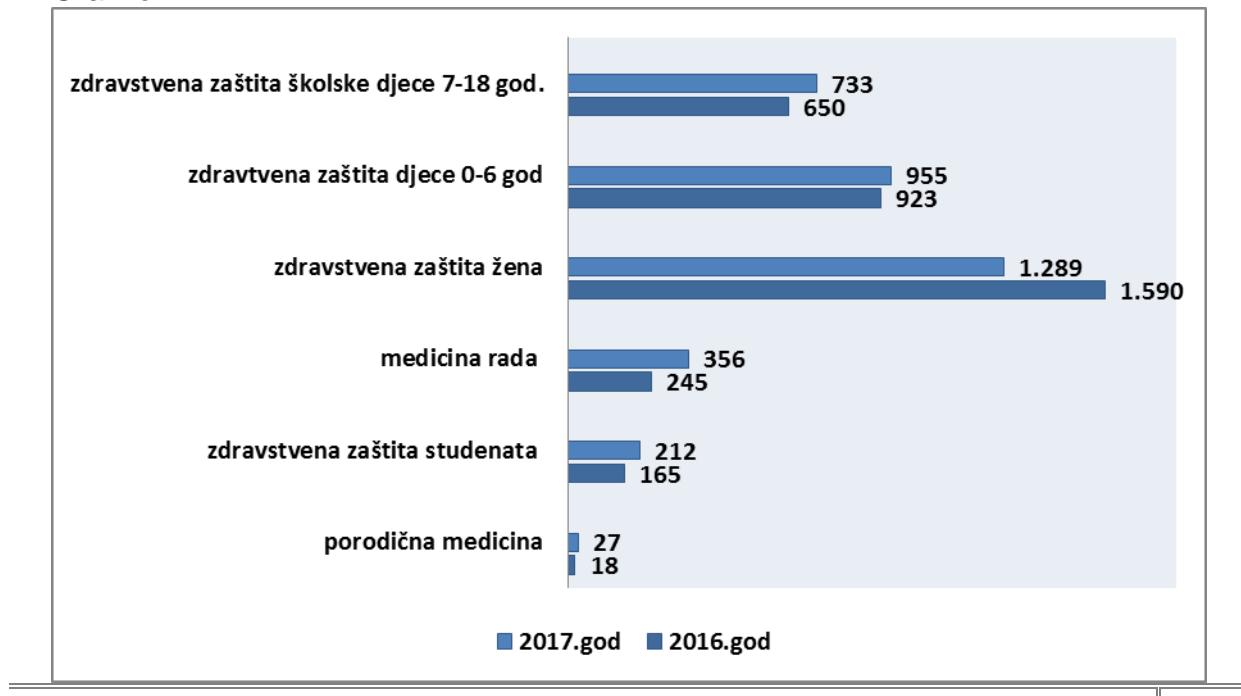
- Broj sistematskih i periodičnih pregleda na jednog doktora prosječno godišnje u PZZ u 2017. godini iznosio je 257, što je za (5,32%) više u odnosu na prethodnu godinu kada je taj broj iznosio 244.

Broj sistematskih i periodičnih pregleda na jednog doktora medicine prosječno godišnje, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini 27 što je više u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 18,
2. u medicini rada iznosio je 356, te bilježimo povećanje za (45,90%) u odnosu na prethodnu godinu kada je broj sistematskih pregleda po jednom doktoru medicine iznosio 245,
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina bilo je 955 sistematskih pregleda po jednom doktoru medicine, te također bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu za (3,46%) kada je registrovano 923 sistematskih i periodičnih pregleda.
4. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina registrirano je 733 sistematskih pregleda na jednog doktora medicine prosječno godišnje što je za (12,76%) više u odnosu na prethodnu godinu kada je registrirano 650 sistematskih i periodičnih pregleda,
5. u zdravstvenoj zaštiti studenata 212 što je za (28,48%) više u odnosu na prethodnu godinu kada je registrirano 165 sistematskih i periodičnih pregleda po jednom doktoru medicine,
6. u zdravstvenoj zaštiti žena broj ciljanih pregleda na jednog doktora medicine prosječno godišnje iznosio je 1.289 i manji je za (18,93%) u odnosu na prethodnu godinu kada je registrirano 1.590 ciljanih pregleda po jednom doktoru medicine.

Broj sistematskih i periodičnih pregleda na jednog doktora medicine prosječno godišnje u PZZ u 2016 i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 47.



- Odnos prvih i ponovnih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (1:3,4) što predstavlja zadovoljavajući odnos i nešto je veći u odnsu na prethodnu godinu kada je iznosio (1:3,2).

Odnos prvih i ponovnih posjeta u pojedinim službama zdravstvene zaštite u PZZ je bio:

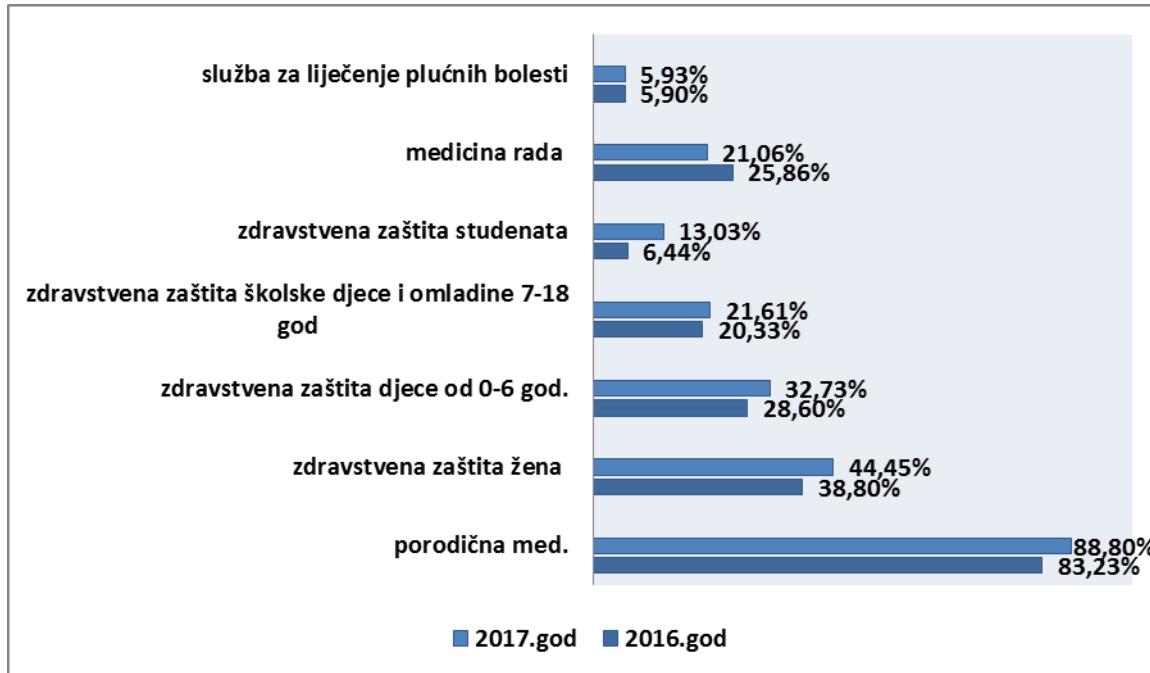
- u porodičnoj medicini (1:5,6)
 - u medicini rada (1:5,2)
 - u zdravstvenoj zaštiti žena (1:0,7)
 - u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina (1:1,1)
 - u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina (1:0,9)
 - u zdravstvenoj zaštiti studenata (1:0,3)
 - u službi za liječenje plućnih bolesti (1:0,7).
-
- Udio upućenih pacijenata u laboratoriju u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (54,27%) i bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (49,57%)

Udio upućenih pacijenata u laboratoriju u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini iznosio je (88,80%) i veći je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (83,23%),
2. u zdravstvenoj zaštiti žena iznosio je (44,45%) te također registriramo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (38,80%),
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina iznosio je (32,73%) te bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (28,60%),
4. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina iznosio je (21,61%) , te također bilježimo blago povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (20,33%),
5. u zdravstvenoj zaštiti studenata (13,03%), te također bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (6,44%),
6. u medicini rada iznosio je (21,06%), pa bilježimo smanjenje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (25,86%),
7. u službi za liječenje plućnih bolesti (5,93 %) i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (5,90%).

Udio upućenih pacijenata u laboratoriju u odnosu na prve posjete u PZZ u 2016. i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 48.



- Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ iznosi u 2017. godini iznosi je (89,63%) i veći je u odnosu na 2016. godinu kada je iznosio (87,08%) svih prvih posjeta.

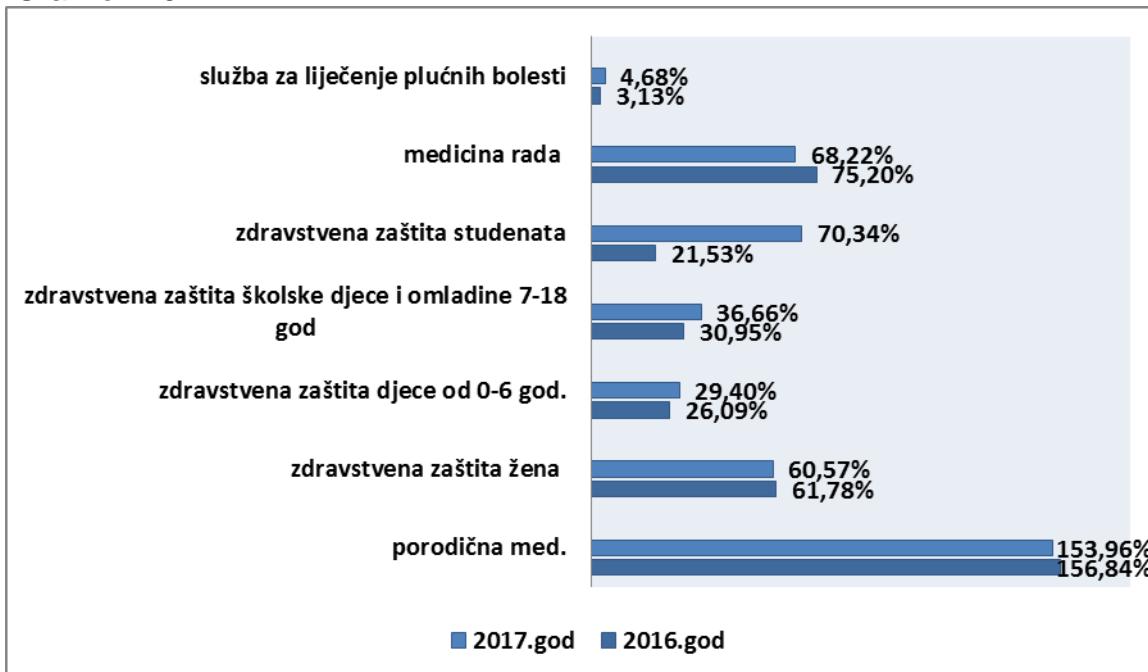
Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete kod doktora medicine u ordinaciji, pregled prema službama:

1. u porodičnoj medicini iznosio je (153,96 %) i nešto je niži u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (156,84%). Ovako visok udio koji prelazi 100 % ukazuje da je jedan pacijent prilikom prve posjete bio upućen kod više doktora medicine različitih specijalnosti,
2. u zdravstvenoj zaštiti žena iznosio je (60,57%) i nam bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (61,78%),
3. u zdravstvenoj zaštiti djece 0-6 godina iznosio je (29,40%) i nešto je veći u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (26,09%),
4. u zdravstvenoj zaštiti školske djece i omladine 7-18 godina iznosio je (36,66%) i veći je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (30,95%),

5. u zdravstvenoj zaštiti studenata iznosio je (70,34%), te registriramo izrazito povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (21,53%),
6. u medicini rada iznosio je (68,22%), pa bilježimo smanjenje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (75,20%),
7. u službi za liječenje plućnih bolesti iznosio je (4,68%), pa također bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (3,13%).

Udio upućenih pacijenata specijalisti u odnosu na prve posjete u PZZ u 2016. i 2017. godini, pregled prema službama

Grafikon 49.



5.2.3. PORODIČNA MEDICINA

U zdravstvenoj zaštiti djelatnost porodične medicine je definisana u sistemu aktuelnog zakonodavstva Federacije BiH (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "Službene novine Federacije BiH" br.46/10; član 33; 34; 84; 86 i 87) kao prva linija zdravstvene zaštite na primarnom nivou. U Kantonu Sarajevo u nadležnosti porodične medicine, pored zdravstvene zaštite odraslog stanovništva starosti 19 i više godina je i liječenje školske djece i omladine starosti 14-18 godina, dok dio radno-aktivno stanovništvo još uvijek ostvaruje zdravstvenu zaštitu iz ove oblasti u Zavodu za medicinu rada i zavodima za zdravstvenu zaštitu radnika, premda je unutar važećeg pravnog okvira medicina rada definisana kao specifična zdravstvena zaštita radnika.

Prema Izvještaju o radu primarne zdravstvene zaštite-Služba porodične medicine/obiteljske medicine, Obr. br. 02.0 B/1. u procesu rada u ovoj službi u javnom sektoru u 2017. godini zdravstvenu zaštitu je pružalo ukupno 198 radnih timova na 79 punktova, te je na jedan radni tim u djelatnosti porodične medicine u prosjeku imao 1.786 stanovnika starosti 15 i više godina.

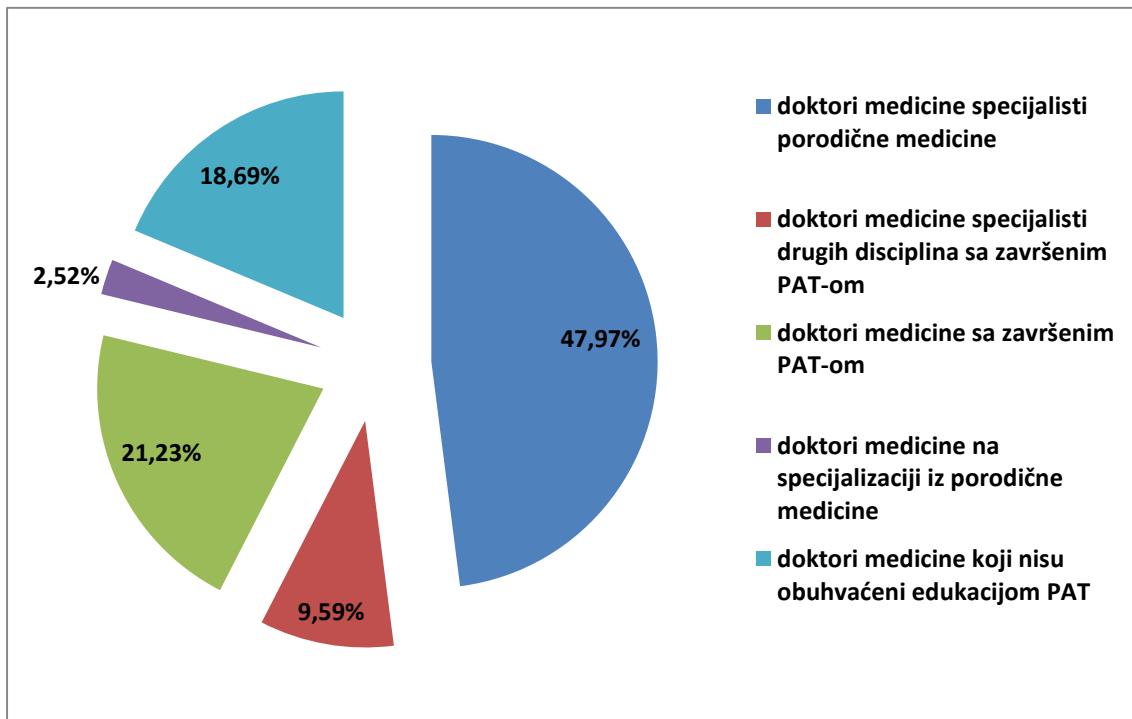
Od ukupno 198 doktora medicine koji su pružali zdravstvenu zaštitu stanovništvu Kantona Sarajevo u djelatnosti porodične medicine u 2017. godini 95 ili (47,97%) su bili doktori medicine specijalisti porodične medicine, 19 ili (9,59%) su bili specijalisti sa drugim specijalizacijama i sa završenim programom dodatne edukacije iz porodične medicine PAT, 42 ili (21,23%) su bili doktori medicine sa završenim PAT-om, 5 ili (2,52%) su bili doktori medicine na specijalizaciji iz porodične medicine, a 37 ili (18,69%) doktora medicine nisu bili obuhvaćeni dodatnom edukacijom iz porodične medicine PAT.

Od ukupnog broja zdravstvenih tehničara (300) u djelatnosti porodične medicine 18 ili (6,00%) su bili zdravstveni radnici sa završenim Fakultetom zdravstvenih studija i sa završenom dodatnom edukacijom iz porodične medicine PAT, 10 ili (3,33%) su bili zdravstveni tehničari VŠS sa PAT-om, 174 ili (58,00%) su bili zdravstveni tehničari SSS sa PAT-om, dok dodatnom edukacijom iz porodične medicine PAT nije bilo obuhvaćeno 98 ili (32,67%) zdravstvenih tehničara SSS koji su u 2017. godini radili u ovoj službi.

Ukupan broj registrovanih posjeta kod doktora medicine u službi porodične medicine na području Kantona Sarajevo u javnom sektoru u 2017. godini iznosio je 1.546.116 što je za (1,40%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je broj posjeta u ovoj službi iznosio 1.568.12. Broj posjeta po jednom doktoru medicine u prosjeku godišnje iznosio je 7.809, odnosno 29,46 posjeta po jednom doktoru medicine dnevno.

**Doktori medicine u službi porodične medicine u 2017. godini
–prikaz prema vrsti stručne edukacije¹**

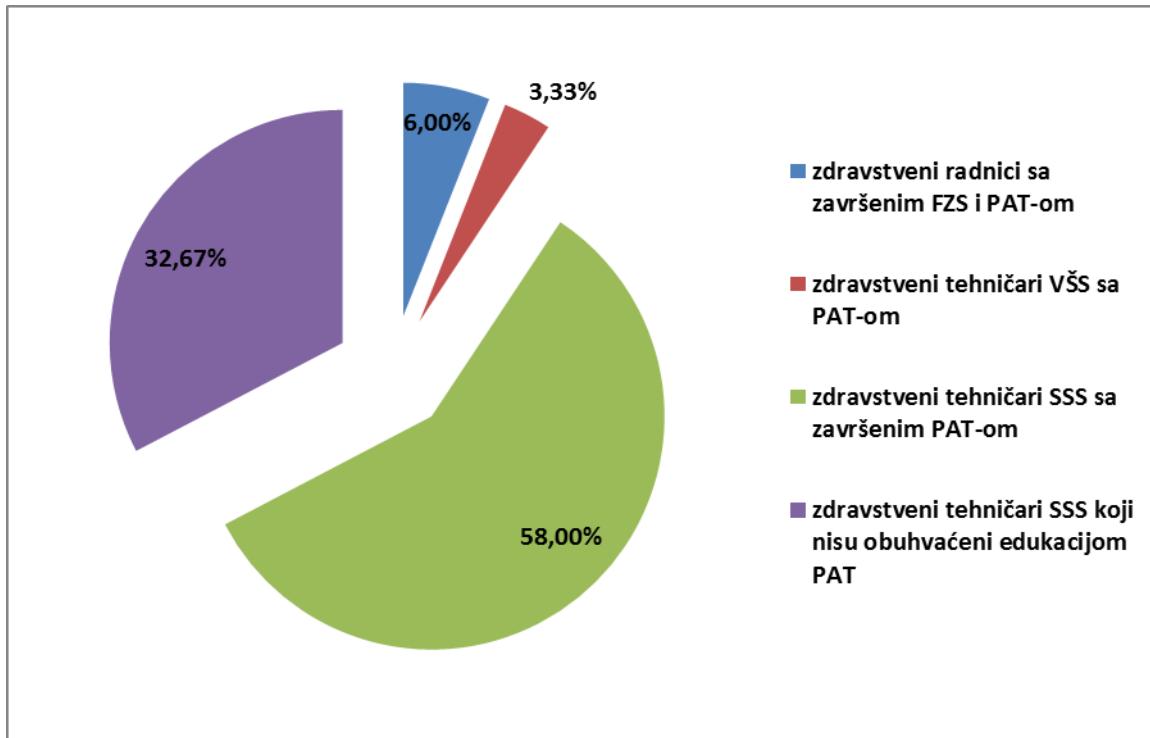
Grafikon 50.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o radu primarne zaštite –Služba porodične/obiteljske medicine, Obrazac br 02.0B/1

Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici u službi porodične medicine u 2017. godini–prikaz prema vrsti edukacije¹

Grafikon 51.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o radu primarne zaštite –Služba porodične/obiteljske medicine, Obrazac br 02.0B/1

**Posjete kod doktora medicine u službi porodične medicine u Kantonu Sarajevo
u 2017. godini, pregled prema općinama¹**

Tabela 56.

Općina	Ukupan broj dr medicine	Ukupan broj posjeta kod dr medicine	Prosječan broj posjeta/dr medicine godišnje	Prosječan broj posjeta/dr medicine dnevno
Centar	34	241743	7110	27
Hadžići	10	85089	8509	32
Iličići	29	227027	7829	30
Ilijaš	9	84795	9422	36
Novi Grad	50	400582	8012	30
N. Sarajevo	32	231312	7229	27
Stari Grad	19	170574	8978	34
Trnovo	3	9408	3136	12
Vogošća	12	95586	7966	30
Kanton Sarajevo	198	1546116	7809	29

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS -Izvještaj o radu primarne zaštite –Služba porodične/obiteljske medicine, Obrazac br 02.0B/1

5.2.4. CBR-CENTRI ZA FIZIKALNU MEDICINU I REHABILITACIJU

U JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo funkcionišu Centri za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, kao koncept zdravstvene zaštite u zajednici.

U 2017. godini na području Kantona Sarajevo na sedam (8) punktova Organizacionih jedinica JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pružane su usluge iz djelatnosti fizikalne medicine i rehabilitacije:

- DZ Stari grad 1 punkt
- DZ Centar 1 punkt
- DZ Novo Sarajevo 1 punkt
- DZ Novi grad 2 punkta
- DZ Ilijadža 1 punkt
- DZ Vogošća 1 punkt
- DZ Hadžići 1 punkt.

Zdravstvenu zaštitu u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u toku 2015. godine pružalo je 13 doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, 32 VŠS zdravstvenih tehničara i 106 SSS zdravstvenih tehničara.

Struktura radnih timova u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju ni u 2017. godini nije zadovoljavajuća u odnosu na preporučenu strukturu radnog tima definisanog i u Odluci o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugoveranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo ("Službene novine KS" br. 37/09) i u Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH" br. 82/14) u segmentu koji se odnosi na zdravstvene tehničare VŠS koji su nedostatni u ukupnom broju u odnosu na broj doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, dok su zdravstveni tehničari SSS zastupljeni u znatno većem broju u odnosu na broj doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije. Također, u timovima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju nedostatni su i zdravstveni saradnici (socijalni radnici i defektolazi/logopedi).

U toku 2017. godine ukupan broj posjeta kod doktora medicine specijalista u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju je iznosio 56.784 ili prosječno 4.368 posjeta po jednom doktoru medicine specijalisti godišnje, odnosno 17,13 posjeta dnevno. Ukupan broj posjeta kod zdravstvenih tehničara (VŠS i SSS) u 2017. godini iznosio je 264.960 posjeta ili prosječno godišnje po jednom zdravstvenom tehničaru 1.920 posjeta ili 7,53 posjeta dnevno.

**Izabrani indikatori za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u CBR-ovima
JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo u 2017. godini**

Tabela 57.

Broj punktova	8
Broj stanovnika na jedan punkt	46.504
Broj doktora medicine specijalista	13
Broj VŠS zdravstvenih tehničara	32
Broj SSS zdravstvenih tehničara	106
Broj stanovnika po jednom doktoru medicine	32.915
Broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje	4.268
Broj posjeta po jednom doktoru medicine dnevno	17.13
Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru godišnje	1.920
Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru dnevno	7,53

5.2.5. CENTRI ZA MENTALNO ZDRAVLJE

Pri JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo funkcionišu i centri za mentalno zdravlje u zajednici i to na području 8 punktova u Organizacionim jedinicama JU Dom zdravlja KS:

- DZ Stari grad,
- DZ Centar,
- DZ Novo Sarajevo,
- DZ Novi grad,
- DZ Ilići,
- DZ Vogošća,
- DZ Hadžići i
- DZ Iljaš.
-

Zdravstvenu zaštitu u ovim centrima pružalo je 7 timova sa 7 doktora medicine specijalista neuropsihijatrije i jednim angažovanim doktorom medicine specijalistom, sa 5 VŠS zdravstvenih tehničara, sa 19 SSS zdravstvenih tehničara, 24 zdravstvenim saradnikom sa VSS. Kao i u prethodnom periodu struktura radnih timova u Centrima za mentalno zdravlje nije zadovoljavajuća, prema Odluci o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo ("Službene novine KS" br. 37/09) i Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ("Službene novine Federacije BiH" br. 82/14) u segmentu koji se odnosi na zdravstvene tehničare koji su zastupljeni u znatno manjem broju i zdravstvene saradnike, odnosno socijalne radnike i psihologe koji su zastupljeni u većem broju.

U toku 2017. godine ukupan broj posjeta kod doktora medicine u Centrima za mentalno zdravlje iznosio je 25.974 što je za 1,77% veći broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (25.344 posjete), a prosječan broj posjeta godišnje po jednom doktoru medicine iznosi 3.710 posjete ili 14,49 posjeta dnevno po jednom doktoru medicine. Ukupan broj posjeta kod zdravstvenih tehničara u 2017. godini iznosio je 53.932 što je za 13,72% više u odnosu na prethodnu godinu (47.424 posjete) ili prosječno godišnje 2.074 posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru, odnosno 8,10 posjeta dnevno.

**Izabrani indikatori za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja u CBR-ovima
JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo u 2017. godini**

Tabela 58.

Broj punktova	8
Broj stanovnika na jedan punkt	52.317
Broj doktora medicine specijalista	7 (1)
Broj VŠS zdravstvenih tehničara	7
Broj SSS zdravstvenih tehničara	19
Broj zdravstvenih saradnika sa VSS	24
Broj stanovnika po jednom doktoru medicine	59.791
Broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje	3.710
Broj posjeta po jednom doktoru medicine dnevno	14,49
Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru godišnje	2.074
Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru dnevno	8,10

5.2.6 DJELATNOST APOTEKA

Apotekarska djelatnost u Kantonu Sarajevo obavljala se kroz rad Javne ustanove "Apoteke Sarajevo" i kroz djelatnost apoteka u privatnom sektoru (privatne apotekе i privatne zdravstvene ustanove-apotekе).

U 2017. godini JU "Apoteke Sarajevo" raspolagala je sa 39 apoteka na području 9 općina Kantona Sarajevo, od kojih su 22 samostalne apotekе, 17 su ogrank apotekа i 1 je depo apotekе u općini Trnovo.

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo broj registrovanih apotek u privatnom sektoru, odnosno privatnih zdravstvenih ustanova apotek u 2017. godini bio je 130 apoteka, što je za 1 ili 0,76% apoteka više u odnosu na prethodnu godinu (131).

U javnom sektoru apotekarska djelatnost pružana je u 2017. godini od strane 121 magistara farmacije, od čega su 7 ili 5,78% specijalisti i 115 farmaceutskih tehničara SSS.

U 2017. godini u javnom sektoru izdato je ukupno 1.433.617 recepata/lijeka, što je za 14,26% manje izdatih recepata u odnosu na prethodnu godinu (1.672.074 ukupno izdatih recepata/lijekova). Broj ukupno izdatih recepata po jednom stanovniku u javnom sektoru u 2017. godini je iznosio 3,43.

Od ukupnog broja izdatih recepata za esencijalne lijekove u javnom sektoru izdato je 1.326.955 recepta ili 3,17 recept po jednom stanovniku, a za ostale gotove lijekove izdato je 72.935 recepata ili 0,17 recepata po jednom stanovniku. Broj izdatih recepata za magistralne lijekove u javnom sektoru iznosio je 33.727 ili 0,08 recepata po jednom stanovniku, dok nije dostupan broj registrovanih recepata izdatih za lijekove koji sadrže opojnu drogu.

U ručnoj prodaji u JU "Apoteke Sarajevo" u 2017. godini registrovano je ukupno 608.441 prodata lijeka ili 1,45 lijekova po jednom stanovniku, što je za 1,88% više izdatih lijekova u ručnoj prodaji u odnosu na prethodnu godinu (597.209 prodatih lijekova).

Broj apoteka u javnom sektoru na 100.000 stanovnika Kantona Sarajevo u 2017. godini, pregled prema općinama

Tabela 59.

Općina	Broj apoteka u javnom sektoru	Broj apoteka/100.000 stanovnika u javnom sektoru
Centar	9	16,64
Hadžići	1	4,10
Iličići	2	2,88
Ilijaš	2	9,80
Novi Grad	8	6,65
Novo Sarajevo	9	13,94
Stari Grad	6	16,63
Trnovo	1	75,93
Vogošća	2	7,18
Kanton Sarajevo	40	9,58

5.3. SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Specijalističko-konsultativna djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja kroz pružanje vanbolničkih usluga osigurava podršku primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, s ciljem povećanja stepena rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu. U Kantonu Sarajevo djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite je organizovana kao bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom sektoru i kao vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom i privatnom sektoru. Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava Klinički centar Univerziteta u Sarajevu i Opća bolnica "Prim. dr Abdulah Nakaš".

Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo kroz rad Organizacione jedinice Specijalističko-konsultativne djelatnosti i zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina, dok se djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u privatnom sektoru pruža kroz rad 90 specijalističkih ordinacija i 40 zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta.

Vanbolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu u javnom sektoru u 2017. godini pružalo je 94 doktora medicine specijalista, zatim 55 VŠS zdravstvenih tehničara i 95 zdravstvenih tehničara SSS. Na jednog doktora medicine-specijalistu u vanbolničkoj zdravstvenoj zaštiti dolazi u prosjeku 4.452 stanovnika Kantona Sarajevo.

U vanbolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru registrovano je ukupno u 2017. godini 369.526 posjete što je za 7,97% manji broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (401.520 posjete), a broj posjeta po jednom doktoru medicine prosječno godišnje iznosio 3.931 posjete, odnosno 15,35 posjeta po jednom doktoru medicine dnevno. Broj posjeta po osobi/pacijentu prosječno godišnje iznosio je 0,96 posjeta, dok je odnos između prvih i ponovnih posjeta bio 1:1,72.

Izabrani indikatori za djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo u 2017. godini

Tabela 60.

Broj doktora medicine specijalista	94
Broj VŠS zdravstvenih tehničara	55
Broj SSS zdravstvenih tehničara	95
Broj posjeta ukupno kod doktora med. spec.	369.526
Broj posjeta po jednom doktoru medicine spec. godišnje	3.931
Broj posjeta po jednom doktoru medicine spec. dnevno	15,35
Broj posjeta po osobi godišnje	0,96
Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1,72
Broj stanovnika po jednom doktoru medicine spec.	4.452

Bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo pružana je u Općoj bolnici "Prim. dr Abdullah Nakaš" i u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu.

U toku 2017. godine u bolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u Kantonu Sarajevo registrovano je ukupno 1.095.198 posjeta, što je za 0,91% manji broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (1.105.366 posjeta), od čega su prve posjete 262.162, što je za 1,52% manji broj prvih posjeta u odnosu na prethodnu godinu (266.200). Odnos između prvih i ponovnih posjeta u ukupnoj bolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u KS je znosio je 1 : 3,17 posjeta.

U KCUS je registrovano ukupno 881.123 posjeta, što je za 4,41 % manji broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (921.752), od čega su 200.760 prve posjete, što je za 4,96% manji broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (211.237), a odnos prvih i ponovnih posjeta u KCUS iznosio 1:3,38 posjeta.

U Općoj bolnici „Prim. dr Abdullah Nakaš“ je registrovano ukupno 214.075 posjeta, što je za 16,59% veći broj posjeta u odnosu na prethodnu godinu (183.614), od čega su 61.402 prve posjete što je za 11,71% veći broj prvih posjeta u odnosu na prethodnu godinu (54.963), a odnos prvih i ponovnih posjeta u ovoj bolnici iznosio 1:2,48 posjeta.

Izabrani indikatori za djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo u 2017. godini

Tabela 61.

Broj posjeta ukupno kod doktora med. spec.	1.095.198
Broj prvih posjeta	262.162
Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3,17

5.4. BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Prikaz prema općim odabranim indikatorima

Bolničku zaštitu u javnom sektoru u 2017. godine pružale su slijedeće zdravstvene ustanove: Klinički centar Univerziteta u Sarajevu, Opća bolnica «Prim Dr Abdulah Nakaš» Sarajevo, Psihijatrijska bolnica KS i Zavod za bolesti ovisnosti KS.

Zdravstvene ustanove koje su pružale bolničku zdravstvenu zaštitu ukupno su raspolagale sa slijedećim posteljnim kapacitetima:

- KCUS sa 1.571, 80 postelja u dnevnom tretmanu pacijenata (Dnevna bolnica pri Psihijatrijskoj klinici KCUS), 53 funkcionalne postelje za hemodijalizu, 7 opservacionih postelja Klinika za urgentnu medicinu KCUS
- Opća bolnica «Prim Dr Abdulah Nakaš» sa 310 postelja
- Psihijatrijska bolnica KS sa 70 postelja
- Zavod za bolesti ovisnosti KS 15 postelja i 30 postelja u dnevnom tretmanu pacijenata

U 2017. godini ukupan broj posteljnih kapaciteta bolničke zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo iznosio je 1.966 postelje, 110 postelja u dnevnom tretmanu pacijenta, 53 funkcionalne postelje za hemodijalizu, 7 opservacionih postelja.

Prikaz ukupnih posteljnih kapaciteta po zdravstvenim ustanovama na području KS za 2017. godinu¹

Tabela 62.

Naziv ustanove	Broj postelja
Klinički centar Univerziteta u Sarajevu	$1571+(80)^2+(53)^3+(7)^4$
Opća bolnica «Prim dr Abdulah Nakaš» Sarajevo	310
Psihijatrijska bolnica Sarajevo	70
Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo	$15 +(30)^2$
UKUPNO	$1966 + (110)^2+ 53^3+7^4$

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

²80 i 30 su posteljni kapaciteti dnevnih bolnica (Klinika za psihijatriju KCUS 80 i Zavod za alkoholizam i druge toksikomanije KS 30 postelja)

³Klinika za hemodijalizu KCUS raspolaže je sa 53 (funkcionalne postelje: KCUS 40 postelja i Satelitski dijalizni centar Ilidža 13 postelja)

⁴Klinika za urgentnu medicinu KCUS raspolaže je sa 7 opservacionih postelja

Broj standardnih bolničkih postelja na 100.000 stanovnika u 2017. godini za Kanton Sarajevo iznosio je 469,72 i bilježimo pad u odnosu na prethodnu godinu kada je broj postelja na 100 000 stanovnika izbnosio 508,98.

Prema dostupnim indikatorima baze podataka „Zdravlje za sve“ Svjetske zdravstvene organizacije broj postelja na 100 000 stanovnika u zemljama Europskog Regiona (ukupno) iznosio je 433 (posljednji ažurirani podatak/indikator za 2014. godinu), a prema istoj bazi podataka za Bosnu i Hercegovinu (posljednji ažurirani podatak /indikator za 2010. godinu) broj bolničkih postelja na 100 000 stanovnika iznosio je 345.

Komparativni prikaz ovog odbaranog indikatora ukazuje da se bolnički posteljni kapaciteti na području Kantona Sarajevo ne razlikuju značajno u odnosu na zbirni indikator za zemlje Europskog Regiona (ukupno).

**Komparativni prikaz broja postelja /100.000 stanovnika
Kanton Sarajevo, Bosna i Hercegovina, odabране zemlje u okruženju, zemlje EU (ukupno) i zemlje Evropskog Regiona (ukupno)**

Tabela 63.

	Broj postelja/100 000 stanovnika
Kanton Sarajevo	469¹
Bosna i Hercegovina	345²
Hrvatska	399³
Srbija	456³
Slovenija	423³
Bivša jugoslovenska Republika	302²
Makedonija	
Crna Gora	391³
Zemlje EU (ukupno)	394³
Zemlja Evropskog Regiona (ukupno)	433³

¹ Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS za 2017. godinu

² Izvor: WHO, Health for all database, za 2011. godinu, za BiH posljednji ažurirani podatak za 2010. god (nema podataka za naredne godine)

³ izvor: WHO, Health for all database za 2014.- posljednja ažurirana godina u bazi

U 2017. godini učešće hirurških postelja u ukupnim posteljnim kapacitetima na području Kantona Sarajevo iznosilo je (34,1%).

Učešće hirurških postelja u posteljnim kapacitetima KCUS je iznosilo (33,7%), a u Općoj bolnici »Prim Dr Abdulah Nakaš« iznosilo je (45,8%).

Učešće hirurških postelja Opće bolnice »Prim Dr. Abdulah Nakaš» Sarajevo unutar ukupnog broja hirurških postelja na području KS iznosilo je (21,2%).

Prikaz ukupnih posteljnih kapaciteta i broja postelja na 100 00 stanovnika po medicinskim disciplinama na području KS za 2017. godinu¹

Tabela 64.

Naziv discipline	Broj postelja	Broj postelja na 100.000.st
Hirurške discipline	671	160,3
Interne discipline	520	124,24
Neuropsihijatrijske discipline	304	72,63
Pedijatrija	160	38,22
Ginekologija i akušerstvo	140	33,44
Ostale discipline	171	40,85
UKUPNO:	1966	469,72

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Ukupan broj ispisanih bolesnika u bolničkoj zaštiti u 2017. godini iznosio je 54.798 pa je stopa hospitalizacije na 100 stanovnika iznosila 13,09.

Prosječna dužina liječenja u danima po jednom boravku za sve postelje u Kantonu Sarajevo u 2017. godini iznosila je 7,78 dana.

**Komparativni prikaz stope hospitalizacije /100 stanovnika
Kanton Sarajevo, Bosna i Hercegovina, odabrane zemlje u okruženju, zemlje EU (ukupno) i zemlje Evropskog Regiona (ukupno)**

Tabela 65.

	Stopa hospitalizacije/100 stanovnika
Kanton Sarajevo	13,0¹
Bosna i Hercegovina²
Hrvatska	15,9²
Srbija	13,5²
Slovenija	16,7²
Bivša jugoslovenska Republika	10,2⁻²
Makedonija	
Crna Gora⁻²
Zemlje EU (ukupno)	15,9²
Zemlje Evropskog Regiona (ukupno)	16,6²

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS za 2017. godinu

²Izvor: WHO, Health for all database, za 2014. godinu

5.4.1. HIRURŠKE DISCIPLINE

Hirurške discipline u toku 2017. godine raspolagale su sa 671 bolničkih postelja. KCUS raspolagao je sa 529 bolničkih postelja, a Opća bolnica «Prim. Dr Abdulah Nakaš» raspolagala je sa 142 bolničke postelje. Unutar KCUS sa najvećim brojem postelja 105 kao i prethodnih godina raspolagala je Klinika za ortopediju i traumatologiju.

Ukupan broj ispisanih bolesnika unutar svih hirurških disciplina na području Kantona Sarajevo iznosio je 18.275 i došlo je smanjenja u odnosu na prethodnu godinu kada je ukupan broj ispisanih bolesnika iznosio 19.630. Stopa hospitalizacije kada su u pitanju sve hirurške discipline na 100 stanovnika iznosila je 4,3.

Unutar svih hirurških disciplina u 2017. godini ostvareno je 127.377 dana bolničkog liječenja od čega u KCUS 100.308, a u Općoj bolnici „Prim Dr Abdualh Nakaš“ 27.069 dana bolničkog liječenja.

Za sve hirurške postelje u 2017. godini stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (52,00 %).

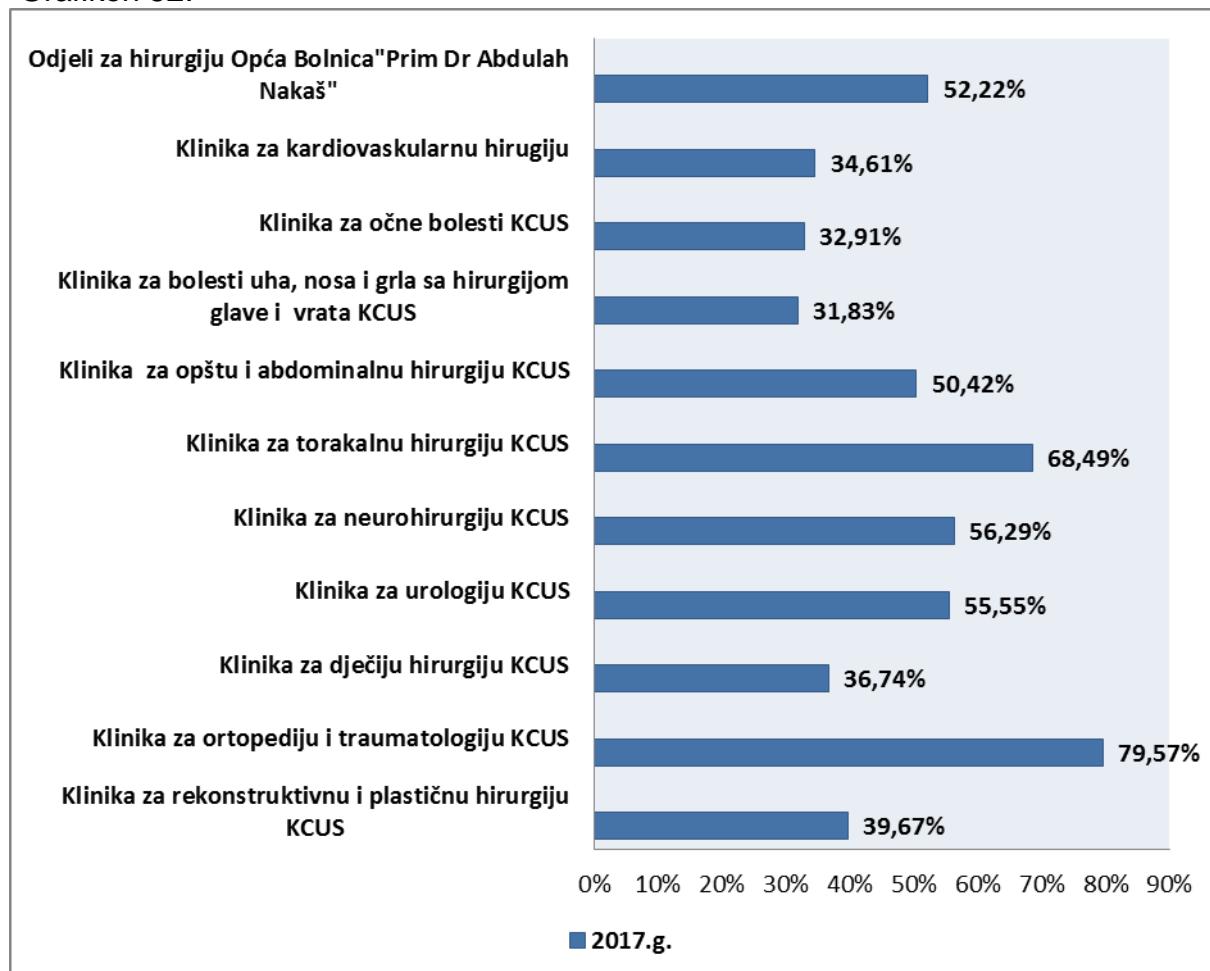
Unutar KCUS-a stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta za sve hirurške discipline iznosila je (51,95 %) i možemo je smatrati vrlo niskom, a u hirurškom odjelu Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» iznosila je (52,22%) i također je možemo definirati kao vrlo nisku.

U 2017. godini najveću stopu zauzetosti posteljnih kapaciteta unutar hirurških disciplina KCUS imala je Klinika za ortopediju i trumatologiju (79,57%), dok najnižu stopu zauzetosti bilježimo na Klinici za bolesti uha, nosa i grla sa hirurgijom glave i vrata KCUS samo (31,83%).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta hirurških disciplina izražene u procentima na području Kantona Sarajevo 2017.god.

KCUS prikaz prema klinikama i Odjelu za hirurgiju Opća bolnica «Prim. Dr Abdulah Nakaš»¹

Grafikon 52.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječna dužina bolničkog liječenja za sve hirurške discipline unutar KCUS-a iznosila je 7,27 i kraća je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 8,18 dana.

Unutar KCUS u 2017. godini najdužu prosječnu dužinu liječenja imale su: Klinika za ortopediju i traumatologiju 13,65 dana, a zatim Klinika za torakalnu hirurgiju KCUS 10,15 dana.

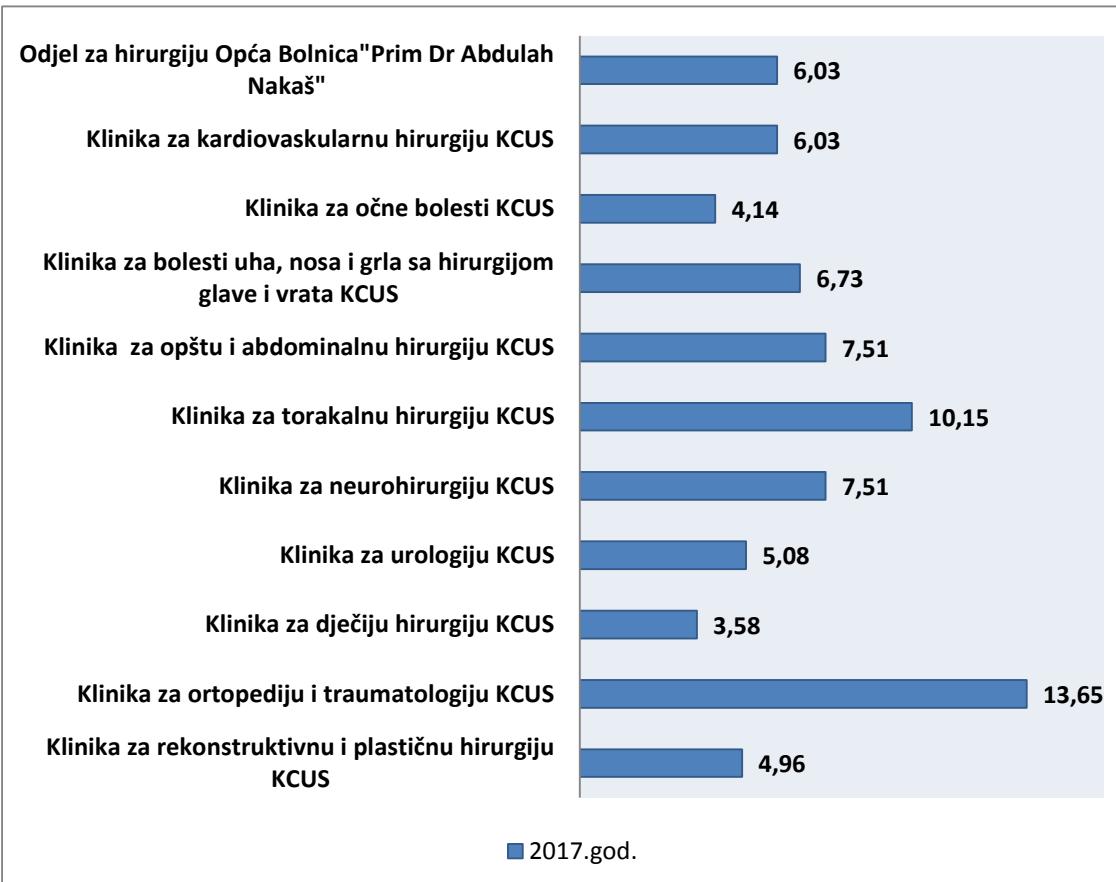
Najkraća prosječna dužina liječenja unutar hirurških disciplina KCUS bila je na Klinici za dječiju hirurgiju 3,58 dana, a zatim na Klinici za očne bolesti 4,14 dana.

Na odjelu za hirurgiju Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja u 2017. godini iznosila je 6,03 dana.

Možemo konstatirati kao i prethodne godine da je prosječna dužina liječenja u granicima zahtjeva za bolničkom stacionarnom zaštitom vezanom za akutne bolničke postelje sa prosječnom dužinom liječenja manjom od 15 dana.

Prikaz prosječne dužine liječenja u 2017. godini hirurške discipline na području Kantona Sarajevo -KCUS prikaz prema klinikama i Opća bolnica «Prim. Dr Abdulah Nakaš» Odjel za hirurgiju¹

Grafikon 53.



¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini za sve hirurške discipline u KCUS-u iznosio je 189,61, a na Odjelu za hirurgiju Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“ 190,62 dana i nema bitnih razlika u odnosu na prethodnu godinu.

U 2017. godini u KCUS-u najveći prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta imala je Klinika za ortopediju i traumatologiju 290,46 dana,a zatim Klinika za torakalnu hirurgiju 250,00 dana.

Najmanji prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta kada su u pitanju hirurške discipline KCUS imale je Klinika za bolesti uha, nosa i grla sa hirurgijom glave i vrata 116,21, a zatim Klinika za očne bolesti 120,13 dana.

**Prikaz prosječnog broja dana zauzetosti posteljnih kapaciteta hirurških disciplina u 2017. godini na području Kantona Sarajevo
KCUS prikaz prema klinikama i Opća bolnica
«Prim. Dr Abdulah Nakaš» Odjel za hirurgiju¹**

Grafikon 54.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Hirurške discipline unutar svih bolničkih kapaciteta na području Kantona Sarajevo u 2017. godini raspolagale su sa 36 operacionih sale od čega KCUS hirurške discipline sa 28, a Opća bolnica «Prim Dr. Abdulah Nakaš» raspolagala je sa 8 hirurških sala.

Unutar svih hirurških disciplina na području Kantona Sarajevo u 2017. godini izvršeno je 16.616 hirurških operacija.

U Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu u okviru hirurških disciplina izvršeno je 12.497 hirurških operacija, što je za (18,38%) manje u odnosu na prethodnu godinu kada je izvršeno 15.312 hirurških operacija. U 2017. godini u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš» izvršeno je 4.119 hirurških operacija i nema značajnijih razlika u odnosu na prethodnu godinu kada je izvršeno 4.071 hirurških operacija.

Stopa svih izvršenih hirurških operacija na 100.000 stanovnika u 2017. godini iznosila je 3.969,59 i manja je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 4.631,07.

Od ukupnog broja liječenih pacijenta 13.793 u toku 2017. godine na hirurškim disciplinama u KCUS (90,60%) je imalo operativne zahvate.

Od ukupnog broja liječenih pacijenta na hirurškom odjelu 4.482 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš» (91,90%) je imalo operativne zahvate.

Smrtni ishodi liječenja u 2017. godini unutar hirurških disciplina registrirani su ukupno kod 324 pacijenta od čega 249 pacijenta u KCUS i 75 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš».

Mortalitet bolnice u KCUS u 2017. godini za pojedine hirurške discipline gdje su registrirani smrtni ishodi liječenja iznosio je: Klinika za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju (0,52%), Klinika za ortopediju i traumatologiju (1,8%), Klinika za neurohirurgiju (8,0%), Klinika za torakalnu hirurgiju (2,12%), Klinika za opštu i abdominalnu hirurgiju (2,2%), Klinika za bolesti uha, nosa i grla sa hirurgijom glave i vrata (0,3%), Klinika za kardiovaskularnu hirurgiju (4,7%).

U toku 2017. godini na Klinici za dječju hirurgiju, Klinici za urologiju i Klinici za očne bolesti unutar KCUS nisu registrirani smrtni ishodi liječenja.

U Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš» mortalitet hirurškog odjela u 2017. godini iznosio je (1,6%).

Od ukupnog broja umrlih u 2017. godine unutar hirurških disciplina KCUS nije obducirana niti jedna osoba. Od ukupnog broja umrlih na hirurškom odjelu u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš» obducirana je 1 umrla osoba. (Izvor podataka: »Protokol izvršenih obdukcija»).

U 2017. godini jedan doktor medicine specijalista unutar hirurških disciplina zbrinjavao je 4,3 bolničkih hirurških postelja.

Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po bolničkoj postelji za sve hirurške discipline iznosio je 1,2.

U 2017. godini hirurške discipline KCUS i Opće bolnice „Prim Dr Abdualah Nakaš“ raspolagale su sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹:

- 153 doktora medicine specijalista unutar hirurških disciplina (od čega 26 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš»)
- 40 doktora medicine na specijalizaciji (od čega 7 u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš»)
- 35 zdravstvenih radnika VSS (samo KCUS)
- 44 zdravstvenih tehničara VŠS (samo KCUS)
- 481 zdravstvenih tehničara SSS (od čega 84 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš»)

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

**Prikaz odabralih indikatora za hirurške discipline KCUS
i Opća bolnica „Prim Dr Abdulah Nakaš“ u 2017. godini¹**

Tabela 66.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrata
Kl.za rekonstruktivnu i plastičnu hirurgiju KCUS	1137	5648	4,96	144,82	39,67	29,15	7,56
Kl.za ortopediju i traumatologiju KCUS	2233	30499	13,65	290,46	79,57	21,26	3,51
Kl.za dječiju hirurgiju KCUS	934	3353	3,58	134,12	36,74	37,36	6,18
Kl.za urologiju KCUS	2112	10748	5,08	202,79	55,55	39,84	4,08
Kl za neurohirurgiju KCUS	1149	8630	7,51	205,47	56,29	27,35	5,83
Kl.za torakalnu hirurgiju KCUS	566	5750	10,15	250,00	68,49	24,60	4,68
Kl. Za opštu i abdominalnu hirurgiju KCUS	2523	18958	7,51	184,05	50,42	24, 49	7,40
Kl. za bolesti uha, nosa i grla sa hirurgijom glave i vrata KCUS	880	5927	6,73	116,21	31,83	17,25	14,42
Kl.za očne bolesti KCUS	1506	6247	4,14	120,13	32,91	28,96	8,46
Klinika za kardiovaskularnu hirurgiju KCUS	753	4548	6,03	126,33	34,61	20,91	11,42
Hirurški odjel Opća bolnica "Prim Dr Abdulah Nakaš"	4482	27069	6,03	190,62	52,22	31,56	5,37

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.2. INTERNE DISCIPLINE

Interne discipline u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini raspolagale su sa 520 bolničkih postelja.

Interne discipline u KCUS raspolagale su sa 452 postelje, a interno odjeljenje Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» raspolagalo je sa 68 postelja.

U 2017. godini sa najvećim brojem postelja u KCUS kao i prethodne godine raspolagala je Klinika za bolesti srca, krvnih žila i reumatizma 113, dok je sa najmanjim brojem postelja 17 raspolagala Klinika za kožne i venerične bolesti.

Klinika za hemodijalizu pored 53 fukcionalne postelje raspolagala je i sa 5 standardnih bolničkih postelja.

Ukupan broj ispisanih bolesnika za sve interne discipline u 2017. godini iznosio je 13.561 i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu.

Stopa hospitalizacije na 100 stanovnika za sve interne discipline u 2017. godini i iznosila je 3,24.

Ukupan broj ispisanih bolesnika u 2017.godini u KCUS iznosio je 12.286, a na internom odjelu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» 1.275.

Unutar svih internih disciplina u 2017. godini ostvareno je 119.394 dana bolničkog liječenja, od čega u KCUS 104.302, a u Općoj bolnici „prim Dr Abdualah Nakaš“ 15.092.

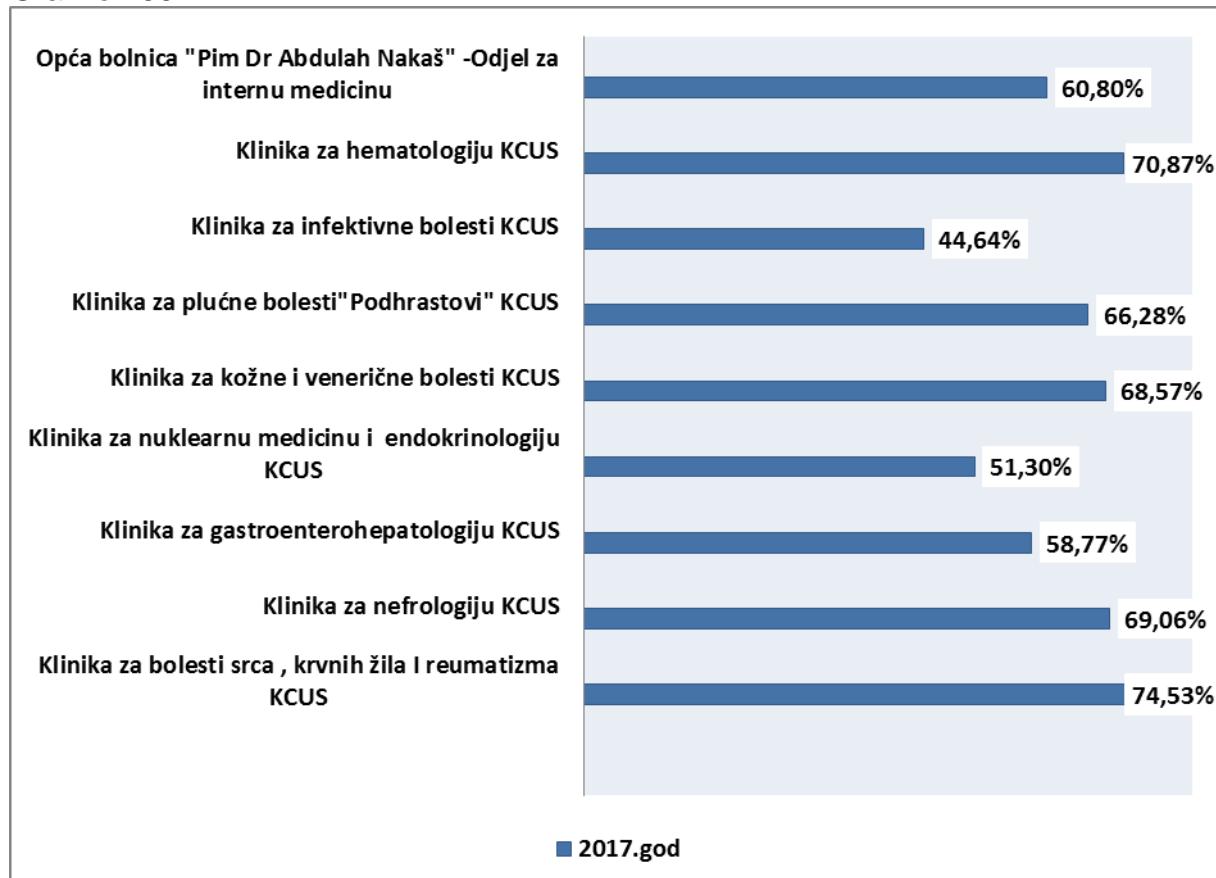
Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta za sve interne discipline u KCUS iznosila je (62,90%) i nešto je niža u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (64,40%).

U 2017. godini u KCUS najvišu prosječnu stopu zauzetosti posteljnih kapaciteta imala je Klinika za bolesti srca , krvnih žila i reumatizma (74,53%).

Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta internog odjela Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» u 2017. godini iznosila je (60,80%) i nema značajne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (59,02 %).

**Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta internih disciplina na području Kantona Sarajevo u 2017. godini
KCUS prikaz prema klinikama i Opća bolnica «Prim. Dr Abdulah Nakaš» odjel za internu medicinu^{1,2}**

Grafikon 55.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

²Napomena: Klinika za hemodializu KCUS ima samo 5 klasičnih bolničkih postelja i 53 funkcionalne postelje pa zbog relevantnosti komparativnog prikaza nije prikazana u grafikonu.

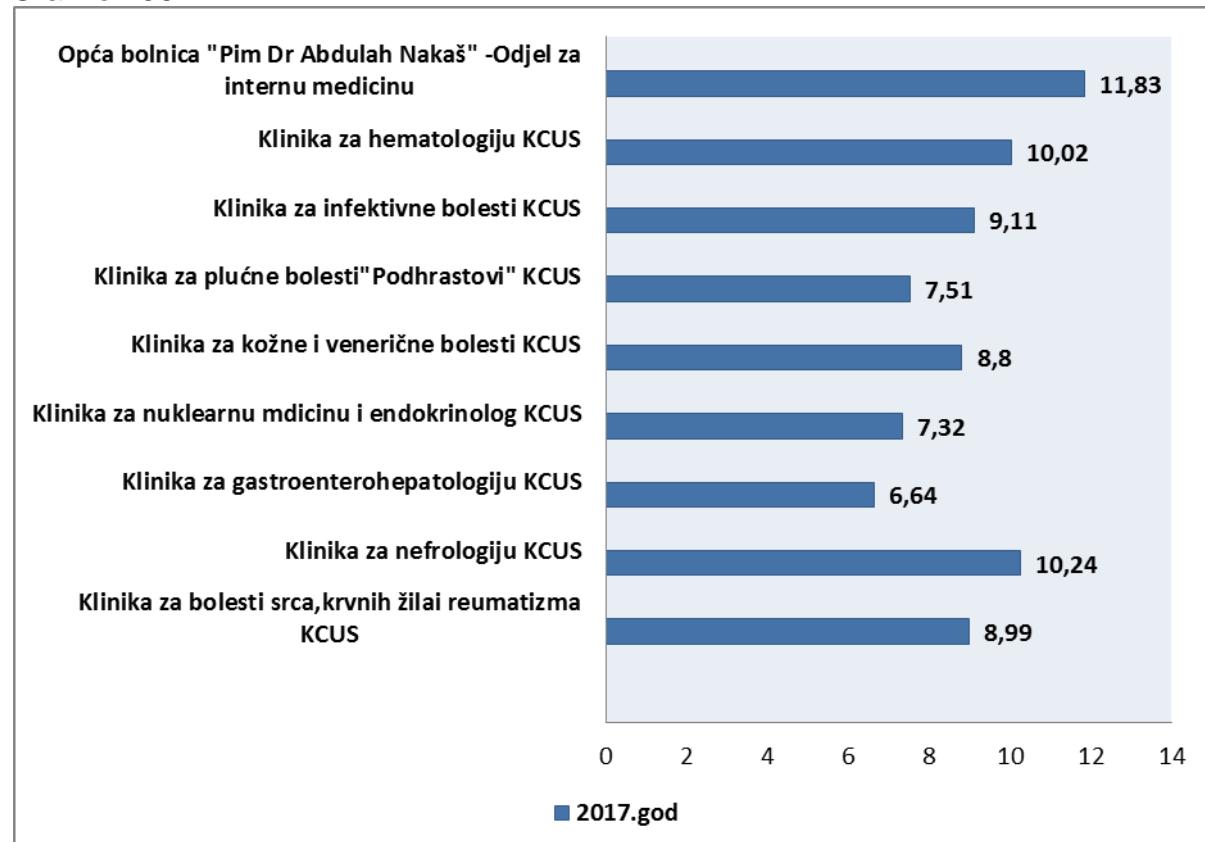
Prosječna dužina bolničkog liječenja u 2017. godini za sve interne discipline u KCUS iznosila je 8,80 dana i nema bitnih razlika u odnosu na prethodne godine.

Najdužu prosječnu dužinu liječenja unutar internih disciplina KCUS, imala je Klinika za nefrologiju 10,24 dana, a najkraću prosječnu dužinu liječenja kao i prethodnih godina imala je Klinika za gastroenterohepatologiju koja iznosila 6,64 dana.

Na odjelu za internu medicinu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja u 2017. godini iznosila je 11,83 i nema bitnih razlika u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 12,14 dana.

**Prikaz prosječne dužine liječenja za interne discipline
na području Kantona Sarajevo u 2017. godini**
**KCUS prikaz prema klinikama i Odjel za internu medicinu Opća bolnica
«Prim. Dr Abdulah Nakaš»^{1,2}**

Grafikon 56.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

²Napomena: Klinika za hemodijalizu KCUS ima samo 5 klasičnih bolničkih postelja i 53 funkcionalne postelje pa zbog relevantnosti komparativnog prikaza nije prikazana u grafikonu.

Prosječna dužina liječenja kada su u pitanju i interne discipline je u granicima zahtjeva za bolničkom stacionarnom zaštitom vezanom za akutne bolničke postelje sa prosječnom dužinom liječenja manjom od 15 dana.

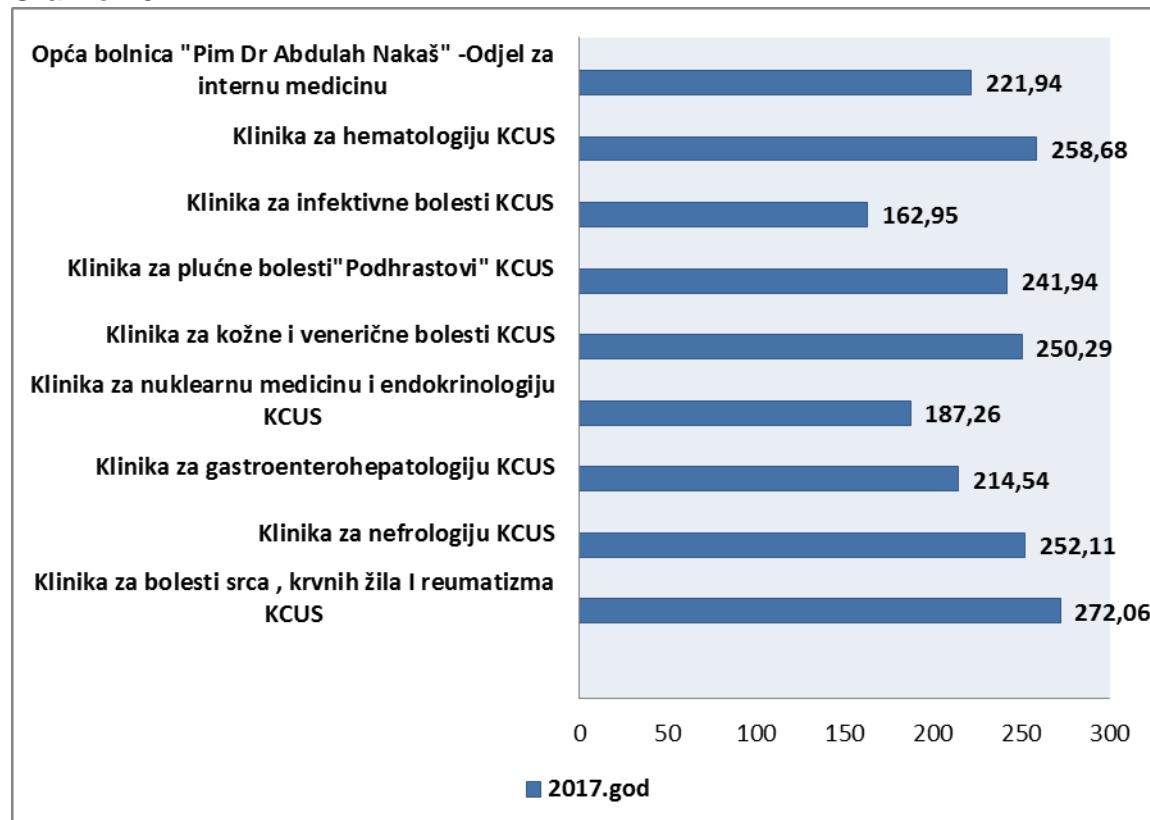
Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta za sve interne discipline unutar KCUS u 2017. godini iznosio je 230,75 dana i bilježimo neznatno smanjenje u odnosu na prethodnu godinu.

Najveći prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta unutar internih disciplina KCUS u 2017. godini imala je Klinika za bolesti srca, krvnih žila i reumatizma 272,06 dana. Najniži prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta unutar internih disciplina KCUS, koji je iznosio samo 162,95 dana, imala je Klinika za infektivne bolesti.

Na odjelu za internu medicinu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini iznosio je 221,94 dana.

**Prikaz prosječnog broja dana zauzetosti posteljnih kapaciteta za interne discipline na području Kantona Sarajevo u 2017. godini
KCUS prikaz prema klinikama i Odjel za internu medicinu Opća bolnica
«Prim. Dr Abdulah Nakaš»^{1,2}**

Grafikon 57.



¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

² Napomena: Klinika za hemodijalizu KCUS ima samo 5 klasičnih bolničkih postelja i 53 funkcionalne postelje pa zbog relevantnosti komparativnog prikaza nije prikazana u grafikonu.

Unutar internih disciplina u stacionarno bolničkoj zaštiti ukupno je registrirano 827 umrlih u toku liječenja, od čega unutar internih disciplina KCUS-a 668, a na internom odjelu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» 159 umrlih osoba.

Mortalitet bolnice u 2017. godini unutar internih disciplina KCUS iznosio je: Klinika za bolesti srca, krvnih žila i reumatizma 6,6%, Klinika za nefrologiju 12,6%, Klinika za gastroenterohepatologiju 3,6%, Klinika za nuklearnu medicinu i endokrinologiju 2,6%, Klinika za kožne i venerične bolesti nije imala smrtne ishode liječenja, Klinika za plućne bolesti „Podhrastovi“ 5,3%, Klinika za infektivne bolesti 3,2%, Klinika za hematologiju 6,8% .

Mortalitet bolnice u 2017. godini na internom odjelu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» iznosio je 12,4%.

Od ukupnog broja umrlih u 2017. godini na internim disciplinama unutar KCUS nije obducirana niti jedna osoba, a na internom odjelu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» obducirana je 1 osoba¹.

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS uključujući i »Protokol izvršenih obdukcija».

U 2017. godini jedan doktor medicine specijalista unutar internih disciplina u bolničkoj zaštiti zbrinjavao je 3,1 postelja. Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po standardnoj bolničkoj postelji iznosio je 1,3.

Interne discipline u bolničkoj zaštiti raspolagale su sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹ :

- 166 doktora medicine specijalista od čega 18 u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» Sarajevo
- 21 doktor medicine na specijalizaciji od čega 6 u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» Sarajevo
- 47 zdravstvenih radnika VSS (od čega 1 u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» Sarajevo)
- 28 zdravstvenih tehničara/medicinskih sestara VŠS od čega 2 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš»
- 319 zdravstvenih tehničara SSS od čega 34 u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš»

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

**Prikaz odabralih indikatora za interne discipline
KCUS i Opća bolnica „Prim Dr Abdulah Nakaš“ u 2017. godini^{1,2}**

Tabela 67.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenj	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzet. postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja	Interval obrtaja
Kl. za bolesti srca, krvnih žila i reumatizma KCUS	3418	30743	8,99	272,06	74,53	30,24	3,08	
Kl. za nefrologiju KCUS	738	7563	10,24	252,10	69,06	24,60	4,59	
Kl. za gastro- enterohepatologiju KCUS	1194	7938	6,64	214,54	58,77	32,43	4,67	
Kl. za nuklearnu medicinu i endokrinologiju KCUS	767	5618	7,32	187,26	51,30	25,56	6,96	
Kl. za kožne i venerične bolesti KCUS	483	4255	8,80	250,29	68,57	28,41	4,04	
Kl. za plućne bolesti „Podhrastovi“ KCUS	2898	21775	7,51	241,94	66,28	32,20	3,82	
Kl. za infektivne bolesti KCUS	1430	13036	9,11	162,95	44,64	17,87	11,31	
Kl. za hematologiju KCUS	1290	12934	10,02	258,68	70,87	25,80	4,12	
Opća bolnica “Prim Dr Abdulah Nakaš“ Odjel za internu medicinu	1275	15092	11,83	221,94	60,80	18,75	7,63	

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

²Klinika za hemodializu KCUS ima samo 5 klasičnih bolničkih postelja. U 2017. godini broj ispisanih bolesnika za te postelje iznosio je 68 sa 440 ostvarenih dana bolničkog liječenja. Prosječna dužina liječenja iznosila je 6,47 dana, godišnja zauzetost postelja iznosila je 88, a % zauzetosti postelja 24,10. Klinika raspolaže sa još 53 funkcionalne postelje koje nisu uključene u ovaj prikaz indikatora zbog relevantnosti komparativnog prikaza.

5.4.3. NEUROPSIHIJATRIJSKE DISCIPLINE

5.4.3.1. Psihijatrijske discipline

Psihijatrijske discipline u 2017. godini unutar bolničke zdravstvene zaštite na području Kantona Sarajevo raspolagale su sa 162 postelje od čega: Psihijatrijska klinika KCUS 77 postelje, Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo 70 postelja i Zavod za bolesti ovisnosti KS 15 postelja. U sklopu dnevnih bolnica psihijatrijske discipline raspolagale su sa 110 postelja od čega: 80 postelja Dnevna bolnica Psihijatrijske klinike KCUS i 30 postelja dnevna bolnica JU Zavod za bolesti ovisnosti KS.

Udio psihijatrijskih postelja u ukupnom broju posteljnih kapaciteta na području Kantona Sarajevo (ne uključujući kapacitete dnevnih bolnica) iznosio je (8,24%). Broj psihijatrijskih kreveta na 100.000 stanovnika za Kanton Sarajevo iznosio je 38,70.

Ukupan broj ispisanih bolesnika kada su u pitanju psihijatrijske discipline u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti u 2017. godini je bio 1313 od čega: Psihijatrijska klinika KCUS 577, Psihijatrijska bolnica KS 557, Zavod za bolesti ovisnosti KS 179.

Broj prijema u psihijatrijske bolnice na 100 000 stanovnika iznosio je 313,70.

Komparativni prikaz broja psihijatrijskih postelja /100 000 stanovnika i prijema u psihijatrijske bolnice/100 000 stanovnika Kanton Sarajevo i odabранe zemlje u okruženju, a za koje su dostupni podaci

Tabela 68.

	Broj psihijatrijskih postelja/100 000 stanovnika	Broj prijema u psihijatrijske bolnice /100 000 stanovnika
Kanton Sarajevo	38,7¹	313,7¹
Hrvatska	79,0²	771,3²
Srbija	39,0²	103,6²
Slovenija	57,1²	450,7²
Crna Gora	42,0²	-

1. Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS za 2017.godinu

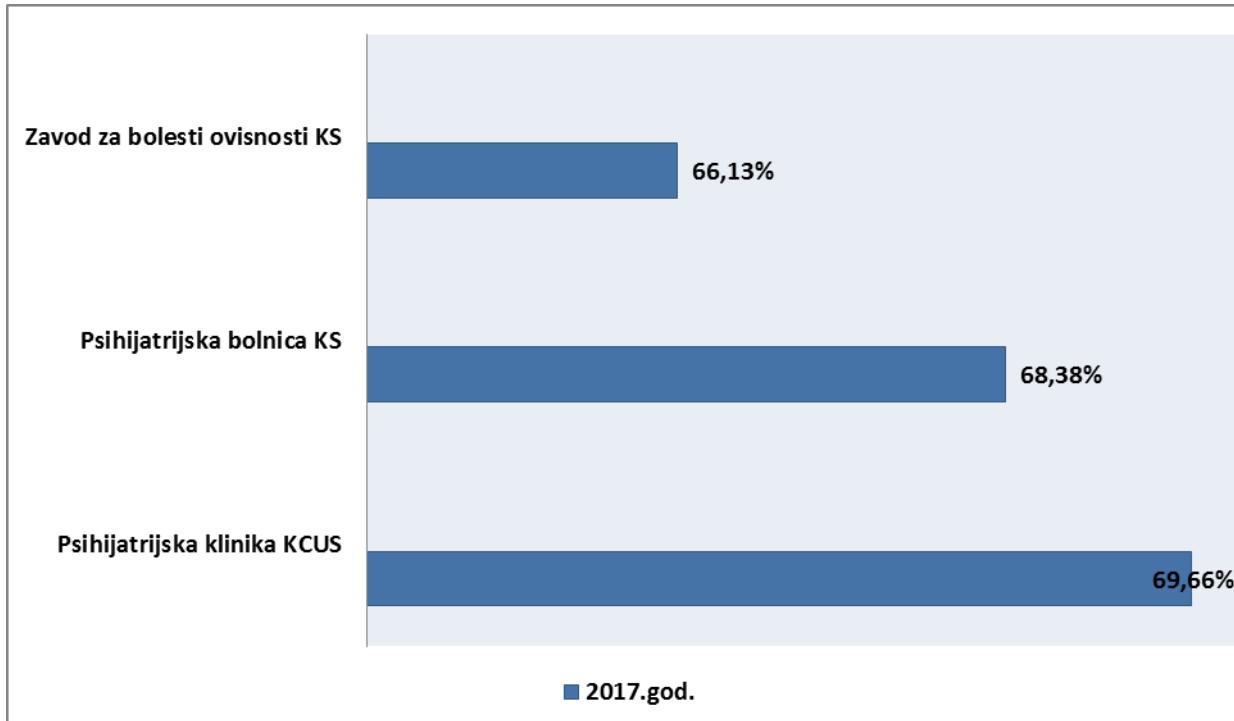
2. Izvor: Mental Health Atlas Country profile 2014, WHO

Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017.godini na Psihijatrijskoj klinici KCUS iznosila je (69,66%) i smanjena je u odnosu na 2016. godinu kada je iznosila (95,11%). U Psihijatrijskoj bolnici Kantona Sarajevo prosječna stopa zauzetosti posteljnih kaciteta iznosila je (68,38%) i nema bitnih razlika u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (66,51%).

U Zavodu za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (66,13%) i povećana je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (57,95).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta psihijatrijskih disciplina u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 58 .

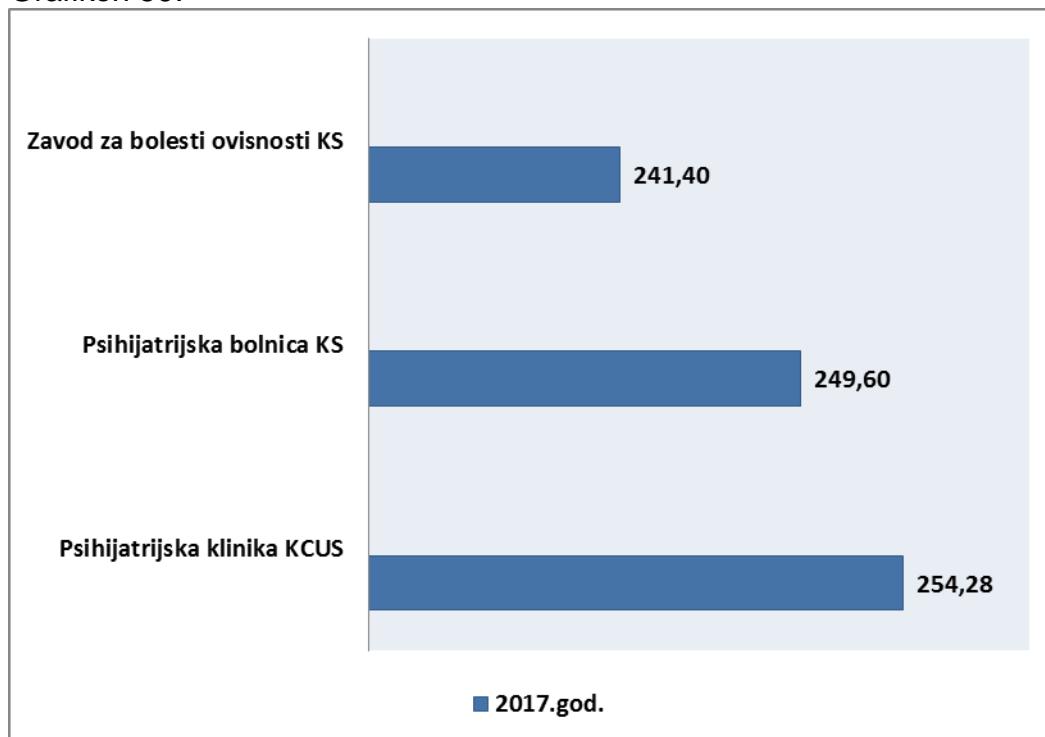


¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini na Psihijatrijskoj klinici KCUS iznosi je 254,28 dana, u Psihijatrijskoj bolnici KS 249,60, a u Zavodu za bolesti ovisnosti KS 241,40 dana.

Prikaz broja dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta psihijatrijskih disciplina u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 59.



Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U 2017. godini na tretmanu u dnevnim bolnicama unutar psihijatrijskih disciplina bilo je ukupno 492 pacijenta sa ostvarenih 25.363 terapijskih boravaka. U dnevnoj bolnici Psihijatrijske klinike KCUS 388 pacijenta ostvarilo je 17.107 terapijskih boravaka, a u Dnevnoj bolnici Zavoda za bolesti ovisnosti KS 104 pacijenta ostvarila su 8.256 terapijskih boravaka.

Prosječna dužina liječenja u 2017. godini na Psihijatrijskoj klinici KCUS iznosila je 33,93 dana i kraća je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 35,83 dana. Prosječna dužina liječenja u Psihijatrijskoj bolnici KS iznosila je 31,36 dana i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 30,62. U Zavodu za bolesti ovisnosti KS prosječna dužina liječenja iznosila je 20,22 i gotovo je identična kao u 2016. godini kada je iznosila 20,60 dana.

U 2017. godini unutar psihijatrijskih disciplina u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti registrirana je 1 umrla osoba tokom liječenja u Psihijatrijskoj bolnici KS, dok u toku ove godine na Psihijatrijskoj klinici KS i Zavodu za bolesti ovisnosti KS nije registrirana niti jedna umrla osoba.

Psihijatrijske discipline u bolničkoj zaštiti u 2017. godini raspolagale su sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹ :

- Dr medicine specijalista ukupno 31

Od toga:

- Psihijatrijska klinika KCUS 12
- Psihijatrijska bolnica KS 12
- Zavod za bolesti ovisnosti KS 7

- Dr medicine na specijalizaciji ukupno 11

Od toga:

- Psihijatrijska klinika KCUS 4
- Psihijatrijska bolnica KS 4
- Zavod za bolesti ovisnosti KS 3

- Zdr. radnici sa VSS ukupno 15

Od toga:

- Psihijatrijska klinika KCUS 6
- Psihijatrijska bolnica KS 5
- Zavod za bolesti ovisnosti KS

- Zdr. radnici sa VŠS ukupno 4

Od toga:

- Psihijatrijska klinika KCUS 2
- Zavod za bolesti ovisnosti KS 2

- Zdr.tehničari/med. sestre SSS ukupno 127

Od toga:

- Psihijatrijska klinika KCUS 59
- Psihijatrijska bolnica KS 48
- Zavod za bolesti ovisnosti 20

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Ukupno 31 doktor medicine specijalista zbrinjavao je 162 bolničke postelje i 110 postelja u sklopu dnevnih bolnica. U 2017. godini jedan doktor medicine specijalista unutar psihiatrijskih disciplina zbrinjavao je 5,2 standardne postelje.

Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po standardnoj bolničkoj postelji za sve psihiatrijske discipline iznosio je 1,1.

Psihijatrijska klinika KCUS i Zavod za bolesti ovisnosti KS kao i prethodne godina imaju 110 postelja u dnevnim bolnicama tako da je dio osoblja u 2017. godini bio usmjeren na rad vezan za terapijski boravak pacijenta u dnevnim bolnicama.

Prikaz odabralih indikatora za psihijatrijske discipline u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 69.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzeto. postelja	Broj pacijent. po krevetu	Interval a obrtaja a
Psihijatrijska klinika KCUS	577	19580	33,93	254,28	69,66	7,49	14,80
Psihijatrijska bolnica KS	557	17472	31,36	249,60	68,38	7,95	14,55
Zavod za bolesti ovisnosti KS	179	3621	20,22	241,40	66,13	11,93	10,37

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.3.2. Neurološke discipline

Unutar bolničke zaštite u 2017. godini neurološke discipline raspolagale su sa 142 postelja od čega: Klinika za neurologiju KCUS sa 102 postelje, Odjel za neurologiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» sa 40 postelja.

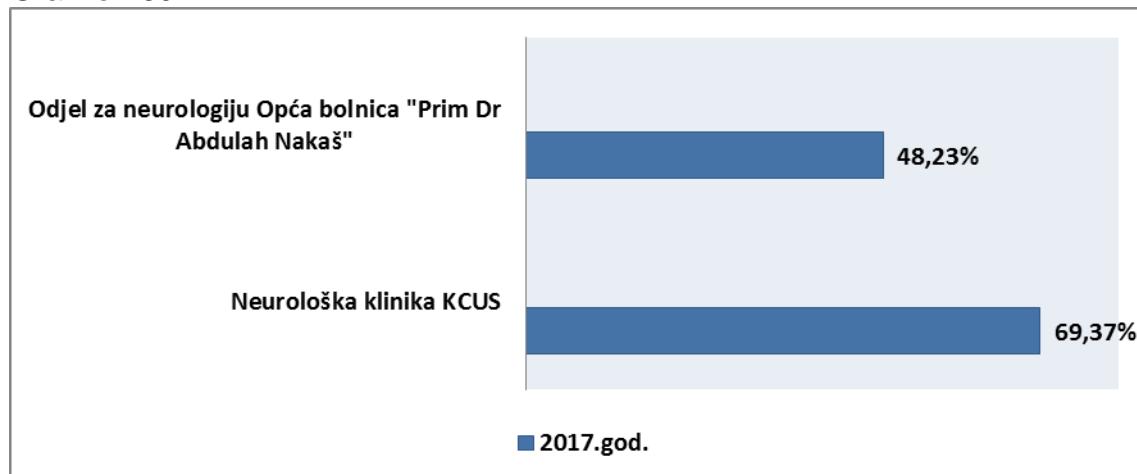
Odjel za neurologiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» u 2017.godini povećao je broj bolničkih postelja za 14 ili (53,8%) u odnosu na prethodnu godinu.

Ukupan broj ispisanih bolesnika je bio 2.738 od čega: Neurološka klinika KCUS 2.126, a Odjel za neurologiju Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» 612.

Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini na Neurološkoj klinici KCUS iznosila je (69,37%) i gotovo da nema razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (69,65%). Na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je svega (48,23%) i značajno je smanjena u odnosu na 2016. godinu kada je iznosila (66,99%).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta neuroloških disciplina u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 60.



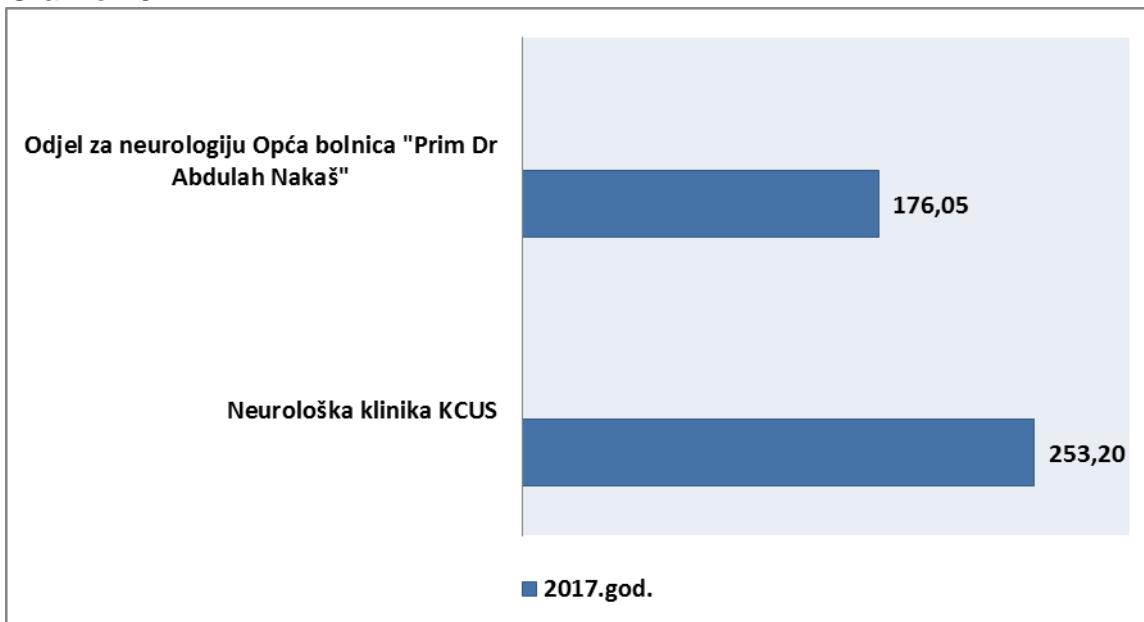
¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječna dužina liječenja na Neurološkoj klinici KCUS u 2017. godini iznosila je 12,14 dana i nešto je duža u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 11,74 dana. Na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja iznosila je 11,50 dana i nešto je kraća u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 12,25 dana.

Prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta na Neurološkoj klinici KCUS u 2017. godini iznosio je 253,20 dana, i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 254,25 dana. Na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim.Dr Abdulah Nakaš» prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio je 176,05 dana i uočava se značajno smanjenje u odnosu na prethodnu godinu kada je prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio 244,54 dana.

Prikaz broja dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta neuroloških disciplina u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 61.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U bolničkoj zaštiti unutar neuroloških bolničkih disciplina u 2017. godini 237 osobe su umrle, od čega 176 na Neurološkoj klinici KCUS, pa je moratalitet bolnice iznosio 8,2%.

Na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» 61 osoba je umrla pa je mortalitet bolnice iznosio 9,9%.

Od ukupnog broja umrlih pacijenta nije obducirana niti jedna umrla osoba.

Neurološke discipline u bolničkoj zaštiti raspolagale su sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹ :

Dr medicine specijalista ukupno 23
Od toga:
Neurološka klinika KCUS 17
Odjel za neurologiju Opća bolnica „ Prim dr Abdulah Nakaš“ 6
Dr medicine na specijalizaciji ukupno 2
Od toga:
Neurološka klinika KCUS 1
Odjel za neurologiju Opća bolnica „ Prim dr Abdulah Nakaš“ 1
Zdravst. tehničari /med. sestre VŠS VSS ukupno 10 i svi na Neurološkoj klinici KCUS
Zdrav. tehničari/med. sestre SSS ukupno 57
Od toga:
Neurološka klinika KCUS 43
Odjel za neurologiju Opća bolnica „ Prim dr Abdulah Nakaš“ 14

¹ Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U 2017. godini ukupno 23 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 142 neuroloških postelja, pa je prema tome jedan doktor medicine specijalist zbrinjavao 6,2 postelja. Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po bolničkoj postelji za sve neurološke kapacitete u 2017. godini iznosio je 2,1.

Prikaz odabralih indikatora za neurološke discipline u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 70.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja
Neurološka klinika KCUS	2126	25827	12,14	253,20	69,37	20,84	5,37
Odjel za neuropsihijatriju Opća bolnica „Prim Dr Abdulah Nakaš“	612	4042	11,50	176,05	48,23	15,30	12,35

¹ Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.4. GINEKOLOGIJA I PORODILJSTVO

Na području KS u bolničkoj zaštiti u 2017. godini disciplina za ginekologiju i porodiljstvo raspolagala je sa 140 postelja. Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS raspolagala je sa 110 postelja od čega 103 standardne bolničke postelje i 7 za prematuruse. Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» raspolagao je sa 30 postelja.

Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini raspolagala je sa 6 operacionih sala, a Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» raspolagao je sa 1 operacionom salom.

Unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini urađeno je 1.098 operativnih zahvata, a na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» urađeno je 667 operativnih zahvata.

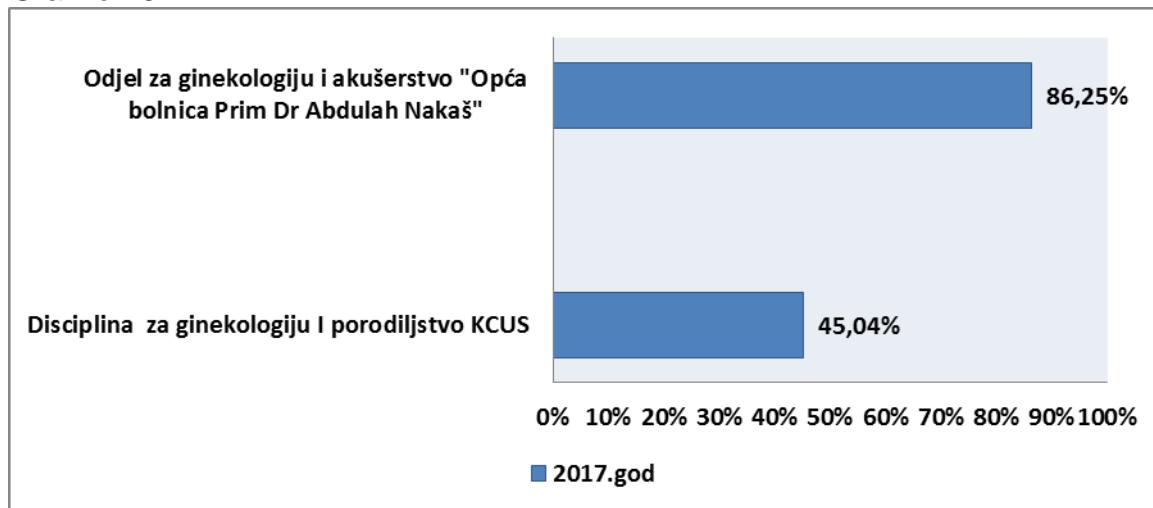
Broj ispisanih bolesnika u 2017. godini unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS iznosio je 5.457 i uočljivo je manji u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 6.523. Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» broj ispisanih bolesnika iznosio je 2.281 i značajno je veći u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 1.846.

Prosječna dužina liječenja unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini iznosila je 3,31 dan. Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja je iznosila 4,14 dana.

Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta na Disciplini za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini bila je niska i iznosila je (45,04%) i značajno je smanjena u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (61,30 %). Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (86,25%) i značajno se povećala u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (46,28%).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta u bolničkoj zaštiti za ginekologiju i aušerstvo na području Kantona Sarajevo za 2017. godinu¹

Grafikon 62.



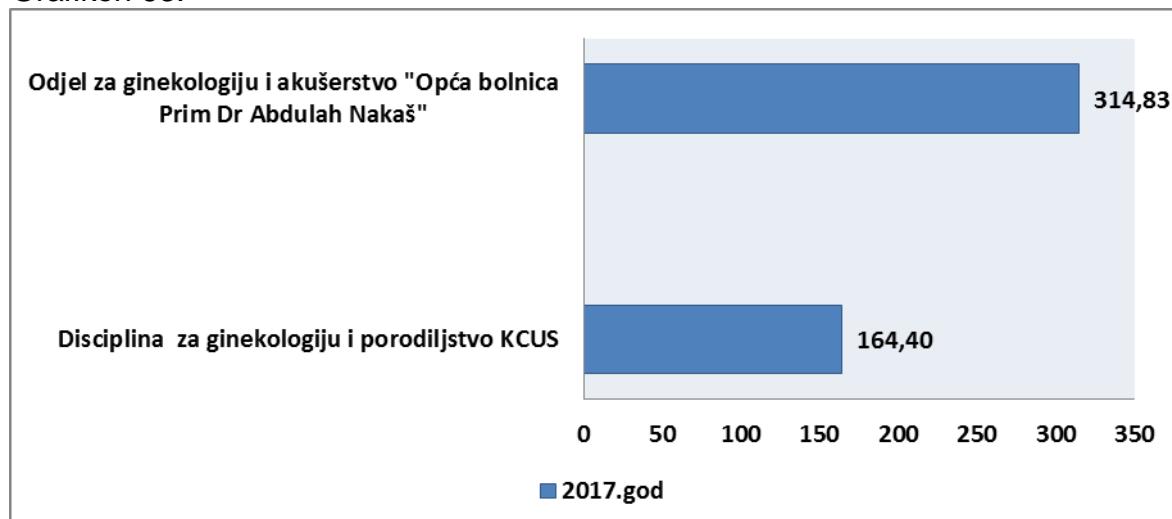
¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS je bio nizak i iznosio je 164,40 dana, te je značajno smanjen u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 223,77 dana.

Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio je 314,83 te se značajno povećao u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 168,92.

Prikaz broja dana godišnje zauzetosti posteljnih u bolničkoj zaštiti za ginekologiju i aušerstvo na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 63.



¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U toku 2017. Godine unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS od ukupnog broja liječenih umrla je 1 pacijentica, pa je mortalitet bolnice iznosio je 0,02, a na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» nije bilo umrlih.

Ginekološko-porodiljska medicinska disciplina u bolničkoj zaštiti (Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS i Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš») u 2017. godini raspolagale su sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹:

Dr medicine specijalista ukupno 32

Od toga:

Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS 22

Odjel za ginekologiju i aušerstvo Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 10

Dr medicine na specijalizaciji ukupno 5

Od toga:

Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS 4

Odjel za ginekologiju i aušerstvo Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 1

Zdravst. tehničari /med. sestre VŠS i VSS ukupno 12

Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS 11

Odjel za ginekologiju i aušerstvo Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 1

Zdravst. tehničari/med. sestre SSS ukupno 102

Od toga:

Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS 79

Odjel za ginekologiju i aušerstvo Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 23

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U 2017. godini u oblasti ginekologije i porodiljstva u bolničkoj zaštiti ukupno 32 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 140 standardnih bolničkih postelja, pa je prema tome jedan doktor medicine specijalist zbrinjavao 4,3 postelje.

Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po bolničkoj postelji unutar ove discipline iznosio je 1,2.

Prikaz odabralih indikatora za ginekologiju i akušerstvo u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 71.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja
Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS	5457	18085	3,31	164,40	45,04	49,60	4,04
Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opća bolnica „Prim Dr. Abdulah Nakas“	2281	9445	4,14	314,83	86,25	76,03	0,66

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.5. PEDIJATRIJA

Bolničku zaštitu na području Kantona Sarajevo u oblasti pedijatrije pružala je Pedijatrijska klinika KCUS, koja je u 2017. godini raspolaga sa 160 postelja. Broj ispisanih bolesnika u 2017. godini je bio 5722, prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (57,34%), prosječna dužina liječenja iznosila 5,85 dana, dok je prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio 209,29 dana.

Od ukupnog broja liječenih na Pedijatrijskoj klinici KCUS u 2017.godini umrlo je 100 pacijenata, pa je mortalitet bolnice iznosio (1,7%).

Od ukupnog broja umrlih u 2017. godini, obducirano je 7 pacijenata, ali nema podataka o broju slučajeva podudarnih patoloških dijagnoza sa kliničkim dijagnozama, pa ovaj indikator nije moguće prikazati.

U 2017. godini pedijatrija u bolničkoj zaštiti (Pedijatrijska klinika KCUS) raspolagala je sa sljedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹ :

- 42 doktora medicine specijalista
- 12 doktora medicine na specijalizaciji
- 19 zdravstvenih tehničara/medicinskih sestara VSS i VŠS
- 109 zdravstvenih tehničara /medicinskih sestara SSS

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Ukupno 42 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 160 pedijatrijskih postelja, pa je jedan doktor medicine specijalista zbrinjavao 3,8 postelja.

Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po bolničkoj postelji za pedijatrijske kapacitete iznosio je 1,2.

Prikaz odabralih indikatora za pedijatriju (Pedijatrijska klinika KCUS) u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 72.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. lječenja	Prosječ. dužina lječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja
Pedijatrijska klinika KCUS	5722	33487	5,85	209,29	57,34	35,76	4,35

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.6. OSTALE DISCIPLINE

5.4.6.1. Anestezija i reanimacija

Disciplina anestezije i reanimacije u bolničkoj zaštiti sa posebno definiranim posteljnim kapacitetima organizaciono je strukturirana unutar Klinike za anesteziju i reanimaciju KCUS. Unutar Opće bolnice „Prim Dr Abdulah Nakaš“, ova disciplina za segmente koje obavlja za nivo opće bolnice obavlja se kroz organizacionu cjelinu Odjel za anesteziju i intenzivnu terapiju.

Kao i u svim bolničkim ustanovama anestezija i reanimacija, terapija bola i intenzivno liječenje su ključni integrativni dio pružanja usluga ove discipline.

Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS u 2017. godini raspolagala je sa 19 postelja, imala je 702 ispisanih bolesnika koji su ostvarili 4.580 bolničkih dana liječenja.

Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini iznosila je (66,04%), prosječna dužina liječenja iznosila je 6,52 dana, a godišnja zauzetost posteljnih kapaciteta iznosila je 241,05 dana.

Od ukupnog broja liječenih na Klinici za anesteziju i reanimaciju registrirano je 234 umrlih, pa je mortalitet bolnice iznosio 33,3%.

U 2017. godini u bolničkoj zaštiti disciplina anestezije i reanimacije raspolagala je sa sljedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹ :

Dr medicine specijalista ukupno 65

Od toga:

Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS 53

Odjel za anesteziju i intenzivnu terapiju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 12

Dr medicine na specijalizaciji ukupno 5

Od toga:

Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS 4

Odjel za anesteziju i intenzivnu terapiju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 1

Zdravst. tehničari /med. sestre VŠS i VSS ukupno 7

Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS 5

Odjel za anesteziju i intenzivnu terapiju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 2

Zdravst. tehničari/med. sestre SSS ukupno 93

Od toga:

Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS 67

Odjel za anesteziju i intenzivnu terapiju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 26

¹Izvor podataka: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.6.2. Bolnička urgentna medicina stacionarni segment

Na području Kantona Sarajevo u stacionarnom segmentu bolničke urgentne medicine u 2017. godini sa bolničkim opservacionim posteljama raspolagala je Klinika urgentne medicine KCUS. Klinika je raspolagala kao i prethodne godine sa 7 bolničkih opservacionih postelja. Obzirom na specifičnost rada ove klinike indikatore za bolničku zaštitu za rad ove klinike usmjerenu na utilizaciju bolničkih postelja kao što su prosječna dužina liječenja, prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapciteta, interval obrta nije moguće prikazati jer nisu primjenjivi na rad ove discipline u klasničnoj analizi utilizacije resursa u bolničkoj zašti. Isti zaključak izvodimo i za urgentnu medicinu stacionarni segment unutar Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“.

5.4.6.3. Fizijatrija i rehabilitacija

Disciplina fizijatrije i rehabilitacija u bolničkoj zaštiti u 2017. godini raspolagale su sa 56 postelja i to Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS sa 26 postelja, a Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» sa 30 postelja.

Prema definiciji bolničkih postelja Eurostata, bolničke postelje u ovoj disciplini spadaju u hronične bolničke postelje.

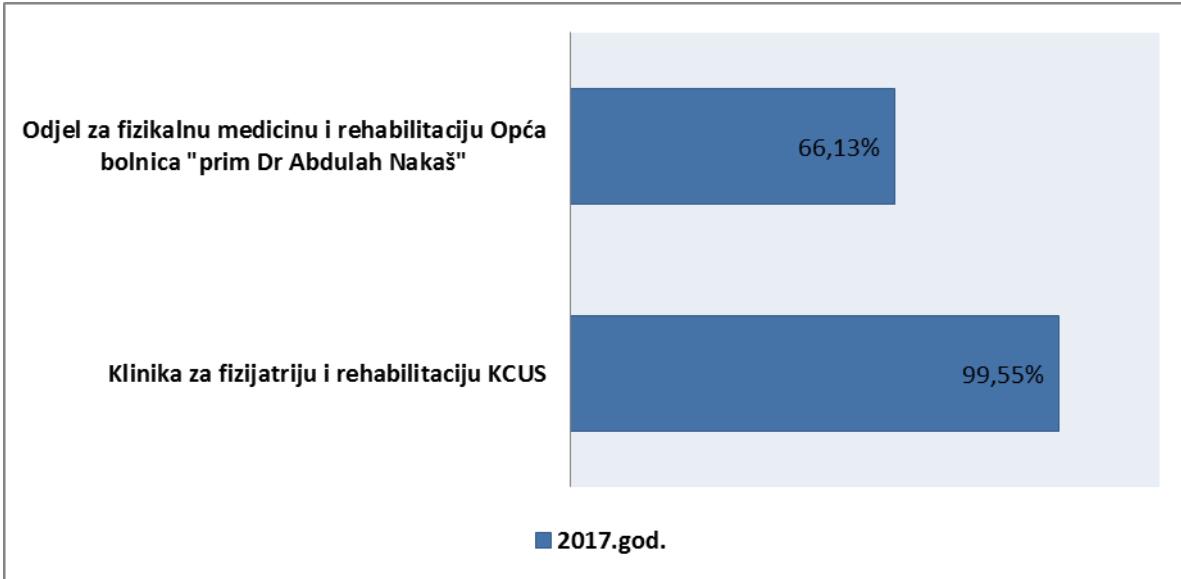
U 2017. godini ukupan broj ispisanih bolesnika kada je u pitanju disciplina fizijatrije i rehabilitacije iznosio je 916 od čega Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 500, a Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» 416 ispisanih bolesnika.

Unutar ove discipline u 2017. godini ostvareno je 16.690 dana bolničkog liječenja od čega na Klinici i za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 9.448, a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim Dr Abdulah Nakaš“ 7.242 dana bolničkog liječenja.

Stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini Klinike za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS bila je izrazito visoka i iznosila je (99,55 %) , a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim Dr Abdulah Nakaš“ iznosila je (66,13%).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta fizikalna medicina i rehabilitacija u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 64.



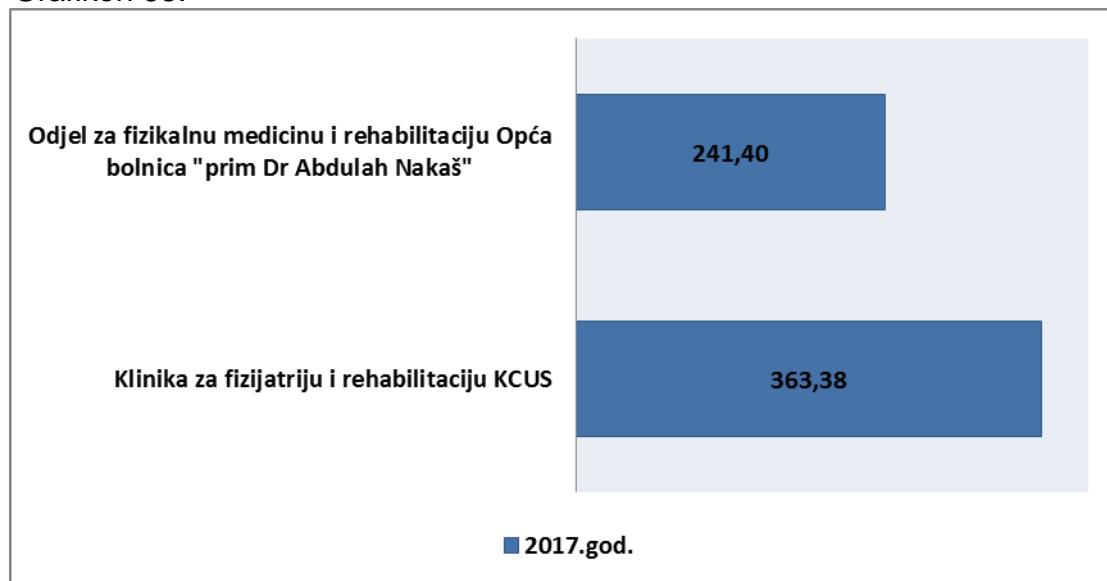
¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Prosječna dužina liječenja na Klinici za fizikalnu medicinu KCUS u 2017. godini iznosila je 18,89 dana, a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“ 17,40 dan.

Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta na Klinici za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KCUS u 2017. godini iznosio je 363, 38 dana, a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“ iznosio je 241,40 dana.

Prikaz broja dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta fizikalna medicina i rehabilitacija u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Grafikon 65.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U 2017. godini disciplina fizijatrije i rehabilitacije u bolničkoj zaštiti raspolagala je sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹:

Dr medicine specijalista ukupno 21

Od toga:

Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 17

Odjel za fizik. medicinu i rehabilitaciju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 4

Dr medicine na specijalizaciji ukupno 0

Od toga:

Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 0

Odjel za fizik. medicinu i rehabilitaciju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 0

Zdravstveni tehničari VŠSi VSS ukupno 26

Od toga:

Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 21

Odjel za fizik. medicinu i rehabilitaciju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 5

Zdravstveni teničari SSS ukupno 61

Od toga:

Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 40

Odjel za fizik. medicinu i rehabilitaciju Opća bolnica „Prim dr Abdulah Nakaš“ 21

Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U oblasti fizijatrije i rehabilitacije u bolničkoj zaštiti ukupno 21 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 56 postelja, pa je prema tome jedan doktor medicine specijalist zbrinjavao 2,6 postelja.

Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po bolničkoj postelji za sve posteljne kapacitete unutar ove discipline iznosio je 0,6.

Prikaz odabralih indikatora za fizijatriju i rehabilitaciju u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 73.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja
Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS	500	9448	18,89	363,38	99,55	19,23	0,09
Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KCUS	416	7242	17,40	241,40	66,13	13,86	8,93

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.4.6.4. Onkologija¹

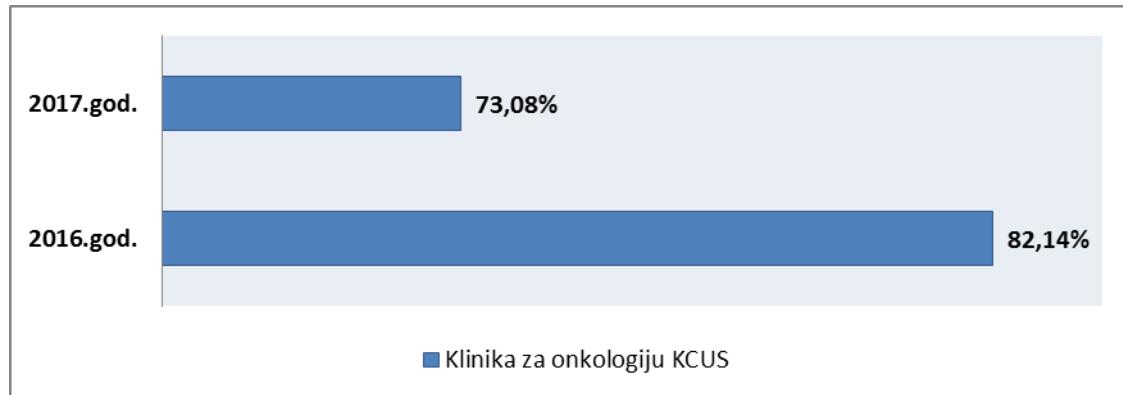
Klinika za onkologiju KCUS u 2017. godini raspolagala je sa 89 postelja i broj postelja je smanjen u odnosu na prethodnu godinu kada je ova Klinika raspolagala sa 95 postelja.

Broj ispisanih bolesnika u 2017. godini je bio je 3833, stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (73,08%), prosječna dužina liječenja je iznosila 6,19 dana, a godišnja zauzetost posteljnih kapaciteta iznosila je 266,76 dana.

Od ukupnog broja liječenih umrlo je 68 pacijenata, pa je mortalitet bolnice iznosio (1,8%).

Prikaz prosječne stope zauzetosti posteljnih kapaciteta za onkologiju (Klinika za onkologiju KCUS) u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u periodu 2016. i 2017. godine¹

Grafikon 66.

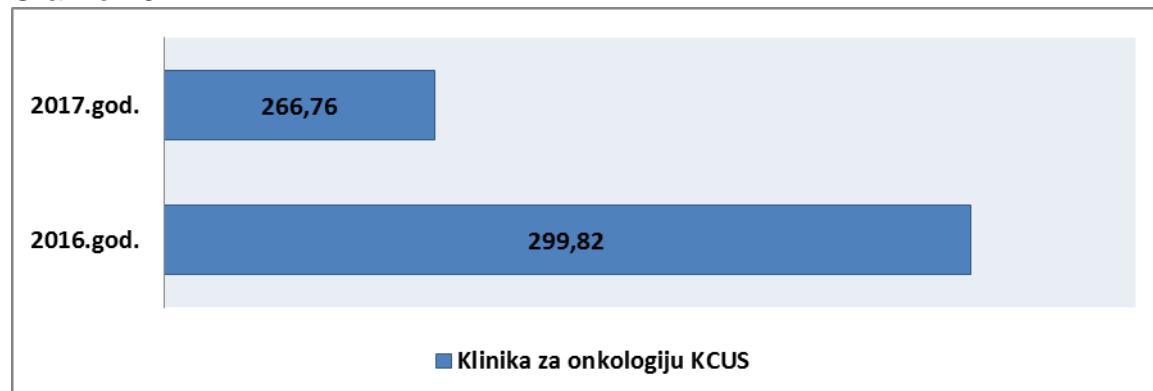


¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

¹ Evropska Komisija je 03. Marta 2011. godine oglasila da je medicinska onkologija uključena među ostale profesionalne kvalifikacije u Evropskoj Uniji i prepoznata kao zasebna medicinska specijalnost (EU) Directiva 2005/36/EC.

Prikaz broja dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta za onkologiju (Klinika za onkologiju KCUS) u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo 2016. i 2017. godine¹

Grafikon 67.



¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

U 2017. godini Klinika za onkologiju KCUS raspolagala je sa slijedećim kadrom kada su u pitanju zdravstveni radnici¹:

Dr medicine specijalisti ukupno 17
Dr medicine na specijalizaciji ukupno 1
Zdravstveni tehničari VŠS i VSS ukupno 26
Zdravstveni theničari SSS ukupno 34

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

Ukupno 17 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 89 onkoloških postelja, pa je jedan tim zbrinjavao 5,2 postelje. Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po bolničkoj postelji za onkološke kapacitete iznosio je 1,5.

Prikaz odabralih indikatora za onkologiju (Klinika za onkologiju KCUS) u bolničkoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini¹

Tabela 68.

	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetost i postelja	Broj pacijenta po krevetu	Interval obrtaja
Klinika za onkologiju KCUS	3833	23742	6,19	266,76	73,08	43,06	2,28

¹Izvor: Zavod za javno zdravstvo KS-Godišnji izvještaj o radu bolničko-stacionarnih ustanova (Obrazac br 3-21-60) na osnovu izvještaja koje dostavljaju bolničke ustanove na području KS

5.5. DJELATNOST JAVNOG ZDRAVSTVA

Djelatnost javnog zdravstva obuhvata djelatnost socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, zatim djelatnost epidemiologije, higijene i zdravstvene ekologije, sanitарne mikrobiologije i sanitарne hemije. Zdravstvene usluge iz oblasti javnog zdravstva za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo pruža J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, čija je djelatnost definisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti.

Pored aktivnosti J.U. Zavod za javno zdravstvo KS koje su prikazane u ovoj Studiji (morbiditet i mortalitet stanovništva, kretanje zaraznih oboljenja, imunizacija, epidemije trovanja hranom, vodosnabdijevanje, zdravstvena ispravnost životnih namirnica, kvalitet zraka, organizacija i djelatnost zdravstvene zaštite, resursi u zdravstvu) posebno mjesto pripada planiranju, organiziranju i provođenju aktivnosti promocije zdravlja i zdravstvenog odgoja stanovništva vezano za zdrave stilove života.

U toku 2017. godine J.U. Zavod za javno zdravstvo KS obilježio je važne datume prema Kalendaru zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije. To su: 7. april-Svjetski dan zdravlja, 31. maj-Svjetski dan nepušenja, 26. septembar – Svjetski dan srca, i Svjetska sedmica dojenja u periodu 1-7. oktobra. Pored ovih, provedene su i aktivnosti u sklopu obilježavanja dana Kantona Sarajevo u periodu od 2.- 9. maja (šetnja za zdravlje, edukativna predavanja), dok je na Manifestaciji "Dani zdravstva" od 28. do 30. septembra u centru "Skenderija" Zavod uzeo aktivno učešće sa nizom promotivno-preventivnih aktivnosti.

U okviru J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo funkcioniše Savjetovalište za ishranu i poremećaje ishrane. Savjetovalište za ishranu je uključeno u realizaciju programa rada sa pacijentima, utvrđivanju vulnerabilnih populacionih grupa, kao i sagledavanje mjera koje se provode u tretmanu gojaznosti i drugih poremećaja ishrane.

Savjetovalište za ishranu i poremećaje ishrane prati način ishrane i stanje uhranjenosti po svim dobnim skupinama, utvrđuje stanje uhranjenosti po obavljenim dijetetičkim, kliničkim i antropometrijskim mjerjenjima. Na osnovu strukture korisnika po zanimanju, dobnim skupinama i utvrđenim dijagnozama, preporučuje dijetalne recepte, planira obroke i zahtjeve u pogledu režima zdrave ishrane i preporučuje dnevne energetske potrebe sa ciljem prevencije oboljenja koja zahtijevaju dodatnu dijetoterapiju. U 2017.godini, savjetovalište za ishranu i poremećaje ishrane radio je šest mjeseci, i u tom periodu ga je posjetio 101 pacijent. Svim pacijentima pružene su usluge anamnističkih i fizičkih pregleda te antropometrijskih mjerjenja. Također za sve pacijente planirane su i određenje dnevne energetske potrebe i za isto toliko pacijenata dati su savjeti i planirani jelovnici dijetoterapije. U šest mjeseci 2017. godine otvoreno je novih 70 kartona.

5.6. ZDRAVSTVENA DJELATNOST U PRIVATNOM SEKTORU

Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru provodi se na primarnom nivou i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite. Zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru na primarnom nivou pruža se putem ordinacija opće medicine i ambulanti za kućnu njegu, zatim putem privatnih apoteka i PZU apoteka i stomatoloških ordinacija, dok se na sekundarnom nivou, zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru pruža putem privatnih specijalističkih ordinacija, privatnih zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta i putem laboratorija (medicinsko-biohemski laboratorijski, mikrobiološko-parazitološke laboratorijske i zubotehničke laboratorijske).

Rad privatne prakse, već duži niz godina karakteriše neuvezanost sa javnim sektorom, naročito, u sistemu zdravstveno-statističkog izvještavanja, tako da se ne dostavljaju zakonom propisani izvještajni obrasci što utiče na nepotpuni obuhvat podataka vezanih za zdravstveno stanje stanovništva i djelatnost zdravstvene zaštite na području Kantona Sarajevo.

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo na području KS registrovane su sljedeće zdravstvene ustanove u privatnom sektoru:

- 90 privatnih specijalističkih ordinacija,
- 40 privatnih zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta
- 2 ambulante za kućnu njegu i liječenje
- 185 privatnih stomatoloških ordinacija,
- 3 stomatološke poliklinike,
- 2 stomatološka centra
- 19 zubotehničkih laboratorijskih,
- 6 medicinsko-biohemski laboratorijskih,
- 2 mikrobiološko-parazitološke laboratorijske i
- 130 apoteka (privatne apoteke i privatne zdravstvene ustanove-apoteke sa ogranicima).

5.6.1. Apotekarska djelatnost u privatnom sektoru

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo na području Kantona Sarajevo do kraja 2017. godine registrovano je ukupno 130 apoteka u privatnom sektoru koje uključuju privatne apoteke i privatne zdravstvene ustanove apoteke sa ogranicima, a što je za 0,76% manji broj apoteka u odnosu na 2016. godinu kada je registrovano 131 apoteku.

Najveći procenat apoteka u privatnom sektoru nalazi se na području 4 općine Grada Sarajeva (89 apoteka ili 68,46%), dok se 41 ili 31,54% apoteka u privatnom sektoru nalazi na području pet izvangradskih općina od kojih je čak 22 ili 53,66% locirano na području općine Ilidža.

Broj apoteka u privatnom sektoru u Kantonu Sarajevo u 2017. godini, pregled prema općinama

Tabela 74.

Općina	Broj apoteka u privatnom sektoru	Broj apoteka/100.000 stanovnika u privatnom sektoru
Centar	25	46,22
Hadžići	8	32,77
Iličići	22	31,64
Ilijaš	4	19,61
Novi Grad	31	25,77
Novo Sarajevo	22	34,08
Stari Grad	11	30,48
Trnovo	-	-
Vogošća	7	25,15
Kanton Sarajevo	130	31,06

5.6.2. Stomatološka zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo tokom 2017. godine u stomatološkoj zaštiti registrovano je ukupno 211 ordinacija ili ustanova od čega su: 185 privatnih stomatoloških ordinacija, zatim 3 stomatološke poliklinike, 2 stomatološka centra i 19 privatnih zubotehničkih laboratorijskih radionica. Podaci o radu u ovom sektoru nisu raspoloživi za analizu obzirom da 54,03% ordinacija uredno dostavlja zdravstveno-statističke izvještaje J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, dok je procenat onih koji neredovno ili nikako ne dostavljaju izvještaje nešto manji i iznosi 45,97%.

5.6.3. Specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u privatnom sektoru

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u privatnom sektoru pružana je u 2017. godini kroz rad 90 privatnih specijalističkih ordinacija i 40 privatnih zdravstvenih ustanova, od kojih su: 36 poliklinike, 1 centar, 2 zavoda i 1 lječilište. Podaci o radu zdravstvenih ustanova u privatnom sektoru koje pružaju specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu nisu raspoloživi za analizu obzirom da je obuhvat privatnih specijalističkih ordinacija i privatnih zdravstvenih ustanova koje dostavljaju zakonom obavezne izvještaje o radu i broju zaposlenih J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo nije potpun i iznosi 57,00%.

6. ZAKLJUČCI

1. Kanton Sarajevo je jedan od deset kantona na području Federacije Bosne i Hercegovine, koji se prostire na površini od 1.276,90 km² sa devet općina i sa relativnom gustom naseljenosti od 327,78 stanovnika po km². Površina četiri gradske općine čini samo 11,08% ukupne površine Kantona Sarajevo, ali sa relativnom gustom naseljenosti od 1825,47 stanovnika na km², dok područje ostalih pet općina Kantona Sarajevo čini 88,92% ukupne površine KS, ali sa izrazito manjom gustom naseljenosti od 127,41 stanovnika na km².
2. Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, ukupan broj stanovnika u 2017. godini na području Kantona Sarajevo je iznosio 418.542, od čega su 64.882 ili 15,50% djeca starosti 0-14 godina, 288.056 ili 68,82% stanovništvo starosti 15-64 godine i 65.604 ili 15,68% osobe starosti 65 i više godina.
3. Demografske promjene na području Kantona Sarajevo ogledaju se u porastu stanovništva dobne skupine 65 i više godina koji u strukturi ukupnog stanovništva čini 15,68%, te se stanovništvo KS nalazi u kategoriji starog stanovništva, a prema biološkom tipu spada u regresivan tip stanovništva gdje je kontingenat potomaka znatno manji od kontingenta predaka.
4. Vitalno kretanje stanovništva Kantona Sarajevo i dalje pokazuje nepovoljne trendove. U posljednjih pet godina vrijednosti stope nataliteta pokazuju lagani kontinuirani porast, ali i vrijednosti stope mortaliteta pokazuju lagani porast, te su vrijednosti stope prirodnog priraštaja izrazito nepovoljne sa negativnim trendom u 3 općine (Centar, Stari Grad i Trnovo).
5. Vrijednost stope nataliteta u 2017. godini na području Kantona Sarajevo iznosi 11,36‰, i nalazi se u kategoriji niskog nataliteta (ispod 14,0‰). U Kantonu Sarajevo i dalje se registruju razlike u visini vrijednosti stopa nataliteta između pojedinih općina. Najnižu stopu nataliteta imaju općine: Novi Grad (9,97‰), Ilidža (11,36‰), Trnovo (11,38‰), Novo Sarajevo (11,40‰), Centar (11,90‰), Stari Grad (12,08‰), dok najveću stopu nataliteta imaju općine: Hadžići (12,33‰), Ilijaš (12,45‰) i Vogošća (13,58‰).
6. Vrijednost stope mortaliteta u 2017. godini na području KS iznosi 10,24‰. Mortalitet stanovništva Kantona Sarajevo u posljednjih pet godina ima vrijednost stope općeg mortaliteta nešto iznad 9,00‰, što predstavlja srednje povišenu stopu općeg mortaliteta.

7. Također, postoje razlike u visini stope općeg mortaliteta između pojedinih općina. Tako najveću stopu općeg mortaliteta imaju općine: Trnovo (26,55‰), Centar (13,03‰), Stari Grad (12,97‰), Novo Sarajevo (11,37‰) i Hadžići (9,87‰), dok najnižu stopu općeg mortaliteta imaju općine Ilići (8,05‰), Vogošća (8,62‰), Ilijaš (9,17‰) i Novi Grad (9,27‰).
8. Vrijednost stope dojenačke smrtnosti je 6,94‰ u 2017. godini i nalazi se u kategoriji vrlo niskog dojenačkog mortaliteta. Općina Centar ima najveću vrijednost stope dojenačke smrtnosti u iznosu od 9,32‰ a općine Novi Grad u iznosu od 9,16‰, Ilići (8,86‰) i Ilijaš (7,87‰) što predstavlja veću vrijednost stope dojenačke smrtnosti u odnosu na vrijednost stope dojenačke smrtnosti u Kantonu Sarajevo (6,94‰) u 2017. godini. Vrijednost stope dojenačke smrtnosti su u općini Novo Sarajevo (5,43‰) i u Vogošći (2,64‰). U općinama Trnovo i Stari Grad u 2017. godini nije registrirana niti jedna dojenačka smrt.
9. Prirodni priraštaj stanovništva Kantona Sarajevo je i dalje izrazito nepovoljan sa vrijednošću stope od 1,12‰ u 2017. godini. U posljednjih pet godina na području Kantona Sarajevo vrijednosti stope prirodnog priraštaja kretale su se od 1,17‰ u 2013. godini do 0,59‰ u 2014. godini i 0,84‰ u 2015. godini do 1,15‰ u 2016. godini.
10. U 2017. godini tri općine na području Kantona Sarajevo imaju negativan prirodni priraštaj stanovništva. Sve tri općine su sa negativnim prirodnim priraštajem i iz prethodno posmatranog perioda: Trnovo (-15,17‰), Centar (-1,13‰), Stari Grad (-0,89‰). U općini Vogošća prirodni priraštaj je iznosio 4,96‰. Općine: Ilići (3,31‰), Ilijaš (3,28‰), Hadžići (2,46‰), Novi Grad (0,70‰) i Novo Sarajevo (0,03‰) imaju prirodni priraštaj čija je vrijednost stope znatno ispod granice nepovoljnog prirodnog priraštaja od 5,00‰.
11. Vitalni index kao koeficijent prirodnog kretanja stanovništva Kantona Sarajevo i u 2017. godini iznosi 1,12, što ukazuje da je broj živorođenih skoro jednak broju umrlih uz neznatno povećanje stanovništva mehaničkim kretanjem, odnosno migarcijama stanovništva.
12. Opći i specifični morbiditet koji je registrovan u ambulantno-polikliničkoj djelatnosti primarne zdravstvene zaštite predstavljaju indikatore za ocjenu zdravstvenog stanja stanovništva. Kod oboljenja stanovništva u 2017. godini nije došlo do promjene u rangu pet vodećih oboljenja u odnosu na prethodnu godinu. Vodeće oboljenje stanovništva Kantona Sarajevo registrirano u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2017. godini je akutne infekcije gornjih respiratornih puteva.

13. U 2017. godini broj oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo registrovanih u primarnoj zdravstvenoj zaštiti je 499.720 i manji je za 10,43% u odnosu na 2016. godinu kada je registrovano 557.933 oboljenja.
14. Vodeće oboljenje registrovano kod djece i omladine 0-18 godina života su akutne infekcije gornjih respiratornih puteva sa značajnim procentom u strukturi svih oboljenja registrovanih kod ovih populacionih skupina.
15. Redoslijed vodećih oboljenja kod populacione skupine 19-64 godine života karakteriše učešće dva hronična oboljenja (hipertenzivna oboljenja, diabetes mellitus).
16. Među pet vodećih oboljenja registrovanih kod populacione skupine 65 i više godina života su dva hronična oboljenja (hipertenzivna oboljenja, diabetes mellitus).
17. Od ukupnog broja registriranih oboljenja udio 10 vodećih hroničnih masovnih nezaraznih bolesti u 2017. godini iznosio je (23,19%).
18. U 2017. godini registrirano je ukupno 49.559 Hipertenzivnih oboljenja ($I_{10}-I_{15}$) i bilježimo pad broja registriranih oboljenja na 10.000 stanovnika sa stopom od 1.184,09 u odnosu na prethodnu godinu kada je stopa iznosila 1.528,89.
19. Hipertenzivna oboljenja u ukupnoj populaciji u 2017. godini imala su prevalencu %11,8.
20. Ukupan broj registriranih oboljenja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kada je u pitanju diabetes mellitus ($E_{10}-E_{14}$) iznosio je 16.745, a broj oboljenja na 10.000 stanovnika iznosio je 400,08 i bilježimo pad u odnosu na prethodnu godinu kada je broj oboljenja na 10.000 stanovnika iznosio 443,24.
21. Diabetes mellitus ($E_{10}-E_{14}$) u ukupnoj populaciji u 2017. godini imao je prevalencu %4,0.
22. Ukupan broj registriranih malignih oboljenja Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima i povredama utvrđenim u službi porodične medicine-primarne zdravstvene zaštite (obrazac br. 3-02-60) za 2017. godinu iznosio je 3.604, a neoplazme dojke C₅₀ su kao i prethodnih godina zauzimale prvo mjesto među malignim neoplazmama po broju registriranih oboljenja/na 100.000 stanovnika sa stopom od 173,70.

23. Neurotski sa stresom povezani i somatski poremećaji u 2017. godini imali su značajan udio u index-u strukture poremačaja mentalnog zdravlja kod stanovništva Kantona Sarajevo i činili su (37,53%) registrovanih poremećaja mentalnog zdravlja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.
24. Podaci vezani za liječene ovisnike o drogama su bili nedostupni, zbog neodgovarajućeg programskog rješenja za bazu podataka za nivo Federacije BiH.
25. Prema Izvještaju o oboljenjima i stanjima utvrđenim u službi porodične/obiteljske medicine-primarne zdravstvene zaštite u toku 2017. godine, registrirano je 25 slučajajeva u kategoriji sindroma zlostavljanja–odnosno lošeg postupka (T_{74}). Najveći broj slučajeva zlostavljanja registriran je kod djece u dobroj skupini od 7 do 14 godina, 16 ili (64,00%) svih registriranih slučajeva.
26. U zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru na području Kantona Sarajevo prema prijavama poroda u 2017. godini ukupno je registrirano 4.955 poroda od čega 4.691 ili (94,7%) kod žena sa prebivalištem na području Kantona Sarajevo.
27. Udio registriranih poroda kod žena sa mjestom prebivališta van Kantona Sarajevo u ukupnom broju obavljenih poroda iznosio je (5,3%).
28. Prema dobroj strukturi majki najveći broj živorođenih 1.679 ili (35,27%) u odnosu na ukupan broj živorođenih koji je iznosio 4.760 registriran je kod žena u dobroj skupini od 30 do 34 godine.
29. Uočava se trend kao i prethodnih godina pomijeranja rađanja ka starijim dobnim skupinama, što je posebno vidljivo kad je u pitanju rađanje u dobnim skupinama ispod 20 godina.
30. Od ukupno 4.691 obavljenih poroda u 2017. godini kod žena sa mjestom prebivališta u Kantonu Sarajevo, (29,24%) su završeni carskim rezom (*sectio caesarea*).
31. Stopa poroda dovršenih carskim rezom u 2017. godini bila je izrazito visoka i iznosila je 288,23 na 1.000 živorođenih.
32. U javnom sektoru u 2017. godini broj registriranih prekida trudnoće na osnovu prijava o prekidu trudnoće dostavljenih J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevu u javnim ustanovama iznosio je 284 od čega 270 ili (95,07%) prekida trudnoće kod žena sa prebivalištem na području Kantona Sarajevo.

33. Broj registriranih prekida trudnoće u zdravstvenim ustanovama u privatnom sektoru koje pružaju usluge iz oblasti ginekologije, a koje dostavljaju izvještaje J.U. Zavod za javno zdravstvo KS u 2017. godini je bio 215 od čega 181 ili (84,18%) kod žena s prebivalištem na području Kantona Sarajevo.
34. Prema dostavljenim podacima iz javnog i privatnog sektora ukupan broj pobačaja kada su u pitanju žene sa prebivalištem na području Kantona Sarajevo iznosio je 451, pa je stopa pobačaja na 1.000 živorodenih u 2017. godini iznosila 94,74.
35. Najveći broj žena kojima je urađen medicinski pobačaj u 2017. godini, njih 84 ili (36,52%) nema živorodenе djece.
36. U 2017. godini udio zubnog kariesa kod svih populacionih skupina u odnosu na ukupno utvrđena oboljenja , stanja i povrede u stomatološkoj zaštiti koja su registrovana u javnom sektoru iznosio je (32,59%).
37. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2017. godini procenat registrovanih povreda stanovništva Kantona Sarajevo u strukturi svih registrovanih oboljenja, stanja i povreda iznosio je 2,13%, a opća stopa traumatizma stanovništva Kantona Sarajevo iznosi 2,59%, što predstavlja identičnu vrijednost u odnosu na vrijednost stope traumatizma u prethodnoj godini.
38. Veći broj povreda stanovništva Kantona Sarajevo u toku 2017. godine registrovan je u sportu, na radu i u kući, dok je manji broj povreda registrovan na drugim mjestima.
39. Prema podacima MUP-a Kantona Sarajevo u 2017. godini registrovan je manji broj saobraćajnih nezgoda (10.438) u odnosu na 2016. godinu (11.367). Učešće saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u ukupnom broju registrovanih saobraćajnih nezgoda na području Kantona Sarajevo je 1,08%, što je nešto niže od procenta u prethodnoj godini (1,27%)
40. Tokom 2017. godine na području Kantona Sarajevo prijavljeno je 7.039 slučajeva obolijevanja od 31 zarazne bolesti obavezne prijavi. U odnosu na prethodnu godinu broj oboljelih je neznatno manji (za 0,41%) kada je prijavljeno 7.068 slučajeva obolijevanja od zaraznih bolesti.
41. Najveća stopa morbiditeta od zaraznih bolesti na području Kantona Sarajevo zabilježena je u općini Ilidža, dok je najmanja stopa morbiditeta registrovana u općini Trnovo.

42. Među deset vodećih zaraznih bolesti obaveznih prijavi, Varicellae (pljuskavice) predstavljaju najučestaliju zaraznu bolest čiji je ukupan broj prijavljenih slučajeva u 2017. godini iznosio 3.068 i za 19,20% je manji nego u 2016. godini kada je bilo 3.797 oboljelih.
43. U 2017. godini ukupno je prijavljeno 8 sumnji na trovanje hranom.
44. Na osnovu mjesecnih izvještaja iz GAK-a KCU Sarajevo, Opće bolnice „Prim.dr Abdulah Nakaš“, predškolskih i školskih dispanzera JU „Dom zdravlja“ Kantona Sarajevo o broju i vrsti vakcina djece uzrasta od 0 do 18 godina, napravljen je godišnji izvještaj koji je prema sačinjenom planu Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i preporukama WHO, a koji se odnosi na potreban – zadovoljavajući procenat procjepljenosti djece kako bi se stvorio kolektivni imunitet (kod opravdano ili neopravdano nevakcinisane djece ne bi došlo do pojave neke vakcinopreventabilne bolesti), konstatacija je da procenat pokrivenosti djece u primovakcinaciji i revakcinaciji nije zadovoljavajući.
45. Osnovni razlog za nedostatan procenat pokrivenosti pojedinim vrstama vakcina prema uzrastu treba tražiti u nezainteresiranosti kako roditelja tako i djece školskog uzrasta, te jakoj antivakcinalnoj kampanji koja se, već niz godina, provodi na području Kantona Sarajevo.
46. U okviru Zavoda za javno zdravstvo Kantona Sarajevo funkcioniše VCCT centar (centar za dobrovoljno, anonimno, povjerljivo savjetovanje) u koji se tokom 2017. godine javile 262 osobe kojima su pružene usluge savjetovanja i testiranja na HIV/AIDS.
47. Javna vodoopskrba na području Kantona Sarajevo organizovana je preko četiri vodoopskrbna sistema kojim upravljaju komunalna društva. Centralnim sistemom vodosnabdijevanja obuhvaćeno je 98% stanovnika, ostali dio, 2% stanovništva, snabdijeva se vodom za piće iz drugih objekata (lokalni vodovodi, bušeni ili kopani bunari, pumpe itd.).
48. Internu kontrolu kvaliteta Sarajevskog gradskog vodovoda vrši laboratorija "KJKP Sarajevskog vodovoda" sa odgovarajućom opremom i stručnim osobljem. Eksternu kontinuiranu kontrolu sirove vode izvorišta-četiri bunara Sokolović kolonija i monitoring kvaliteta pitke vode iz distributivne mreže gradskog vodovoda vrši J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo u saradnji sa Ministarstvom zdravstva Kantona Sarajevo. Sirove vode izvorišta zahvaćenih za vodoopskrbu ispituju se ili po programu nacionalnog monitoringa površinskih i podzemnih voda ili po programima interne kontrole komunalnih društava

koji upravljaju vodovodima. Eksternu kontrolu kvaliteta vode za piće iz lokalnih vodovoda vrši J.U. Zavod za javno zdravstvo KS jedanput mjesечно.

- 49. U 2017. godini konstatovana je mikrobiološka kontaminacija kod 3,2%, a fizičko-hemijska neispravnost kod 0,4% ukupno uzetih uzoraka vode.**
- 50. Oko 78,00% stanovništva na urbanom području Kantona Sarajevo služi se kanalizacionim sistemom za prikupljanje otpadnih voda, a eliminacija otpadnih voda putem septičkih jama vrši se kod 22,00% stanovnika.**
- 51. Tokom 2017. godine, kada je u pitanju zagađenost zraka, analizom dobivenih rezultata za gornju i donju granicu ocjenjivanja utvrđeno je da koncentracija PM₁₀ prekoračuje gornju granicu ocjenjivanja, te se identificirala kao najozbiljniji problem kada je u pitanju zagađenost zraka na području Kantona Sarajevo.**
- 52. Zdravlje stanovništva Kantona Sarajevo ugroženo je tokom čitave godine jer je prisutan trend porasta prosječnih vrijednosti polutananta u zraku na području Kantona Sarajevo.**
- 53. Prema podacima kojima raspolaže J.U. Zavod za javno zdravstvo KS u 2017. godini urađeno je ukupno 37.565 analiza na zdravstvenu ispravnost životnih namirnica u zdravstvenim i drugim ustanova koje dostavljaju izvještaje zakonom propisane, a to su: Veterinarski fakultet-Higijena životnih namirnica i J.U. Zavod za javno zdravstvo KS. Od ukupnog broja urađenih analiza u ovim ustanovama 50,02% životnih namirnica su bile iz proizvodnje, a 49,98% životnih namirnica iz prometa.**
- 54. Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost organizovana je i provodi se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite u javnom i privatnom sektoru.**
- 55. U 2017. godini u javnom sektoru zdravstvene zaštite radilo je ukupno 7.403 zaposlenika, što je za (1,45%) manji broj zaposlenih u odnosu na prethodnu godinu kada je bilo 7.512 zaposlenika.**
- 56. Ukupan broj zaposlenih zdravstvenih radnika u 2017. godini u Kantonu Sarajevo je bio 5.337, te je manji za (1,25%) u odnosu na broj zaposlenih zdravstvenih radnika u javnom sektoru u prethodnoj godini.**
- 57. Ukupan broj doktora medicine zaposlenih u javnom sektoru zdravstvene zaštite je bio 1.350 i manji je za 2,87% u odnosu na prethodnu godinu kada je broj doktora medicine iznosio 1.390.**

- 58. Broj doktora medicine u javnom sektoru na 100.000 stanovnika u Kantonu Sarajevo u 2017. godini iznosio je 322,54. U periodu od 2014. godine do 2017. godine uočava se trend smanjenja broja doktora medicine u javnom sektoru.**
- 59. Od ukupnog broja zaposlenih doktora medicine nešto više od 56,00% doktora medicine bili su zaposleni su u bolničkoj i specijalističko-konsultativnoj bolničkoj zdravstvenoj zaštiti.**
- 60. Prosječan broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u PZZ u 2017. godini iznosio je 6.047 što je za 5,41% manje u odnosu na prethodnu godinu kada je ostvareno 6.393 posjete po jednom doktoru medicine.**
- 61. Udio kućnih posjeta doktora medicine i zdravstvenih tehničara u odnosu na broj prvih posjeta kod doktora medicine u ordinaciji u porodičnoj medicini u 2017. godini iznosio je (28,56%) i veći je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (26,32%) svih prvih posjeta u porodičnoj medicini.**
- 62. Udio upućenih pacijenata u laboratoriju u odnosu na prve posjete u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (54,27%) i bilježimo povećanje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (49,57%).**
- 63. Odnos prvih i ponovnih posjeta u ordinaciji kod doktora medicine u PZZ u 2017. godini iznosio je (1:3,4) što predstavlja zadovoljavajući odnos i nešto je veći u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio (1:3,2).**
- 64. Zdravstvenu djelatnost u porodičnoj medicini u javnom sektoru u 2017. godini pružalo je 198 radnih timova na 79 punktova.**
- 65. Od ukupno 198 doktora medicine u porodičnoj medicini njih 37 ili (18,69%) su bili doktori medicine koji nisu obuhvaćeni dodatanom edukacijom iz porodične medicine PAT.**
- 66. Od ukupnog broja zdravstvenih tehničara (300) u djelatnosti porodične medicine sa dodatnom edukacijom iz porodične medicine PAT nije bilo obuhvaćeno 98 ili (32,67%) zdravstvenih tehničara SSS koji su u 2017. godini radili u ovoj službi.**

- 67. Ukupan broj registrovanih posjeta kod doktora medicine u službi porodične medicine na području Kantona Sarajevo u javnom sektoru u 2017. godini iznosi je 1.546.116, a što je u prosjeku godišnje iznosilo 7.809 posjeta po jednom doktoru medicine, odnosno 29,46 posjeta po jednom doktoru dnevno.**
- 68. Pri JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo funkcionišu i CBR-ovi za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju i Centri za mentalno zdravlje kao koncept zdravstvene zaštite u zajednici. U Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju struktura radnih timova nije zadovoljavajuća u odnosu na strukturu radnih timova koju su definisani u Odluci o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo ("Službene novine KS" br.37/09) i Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH ("Službene novine Federacija BiH" br. 82/14) u segmentu koji se odnosi na zdravstvene tehničare VSS i zdravstvene saradnike (socijalni radnici i defektolozi) koji su nedostatni u ukupnom broju u odnosu na broj doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, dok su zdravstveni tehničari SSS zastupljeni u znatno većem broju u odnosu na broj doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije.**
- 69. Jedan radni tim osigurava usluge za 46.504 stanovnika Kantona Sarajevo. Broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u prosjeku iznosi 4.368 posjeta, odnosno 17,13 posjeta dnevno, dok je broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru godišnje 1.920 posjeta ili 7,53 posjeta dnevno.**
- 70. Također, Centri za mentalno zdravlje nemaju strukturu radnih timova koja je utvrđena u Odluci o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima za ugovaranje po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama sa područja Kantona Sarajevo i Naredbi o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH. Jedan radni tim osigurava usluge za 59.791 stanovnika Kantona Sarajevo. Broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje u prosjeku iznosi 3710 posjeta, odnosno 14,49 posjeta dnevno, dok je broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru godišnje 2.074 posjeta ili 8,10 posjeta dnevno.**
- 71. Apotekarska djelatnost u Kantonu Sarajevo obavlja se kroz rad Javne ustanove "Apoteke Sarajevo" i kroz djelatnost apoteka u privatnom sektoru (130 privatnih apoteka i privatnih zdravstvenih ustanova-apoteka).**

- 72. JU "Apoteke Sarajevo" raspolaže sa 40 apoteka na području 9 općina Kantona Sarajevo, od kojih su 22 samostalne apoteke, 17 su ogranačke apoteke i 1 je depo apoteka u općini Trnovo, a apotekarska djelatnost pružana je od strane 121 magistra farmacije, od čega su 7 ili 5,78% specijalisti i 115 farmaceutskih tehničara SSS.**
- 73. U 2017. godini u javnom sektoru izdato je ukupno za 14,26% manje recepta (1.433.617) u odnosu na prethodnu godinu (1.672.074 recepta/ljek), što iznosi 3,43 recepta po stanovniku. U ručnoj prodaji u JU "Apoteke Sarajevo" u 2017. godini registrovano je ukupno za 1,88% više izdatih lijekova u ručnoj prodaji (608.441) u odnosu na prethodnu godinu (597.209 prodata lijeka) ili 1,45 lijekova po stanovniku, što znači da svaki stanovnik Kantona Sarajevo, pored lijekova izdatih na recept, kupuje još jedan lijek u javnom sektoru bilo da se radi o gotovom ili magistralnom lijeku.**
- 74. Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava OJ Specijalističko-konsultativne djelatnosti JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo i zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina.**
- 75. Vanbolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu u javnom sektoru u 2017. godini pružala su 94 doktora medicine specijalista, te je na jednog doktora medicine specijalistu u vanbolničkoj zdravstvenoj zaštiti dolazilo u prosjeku 4.452 stanovnika Kantona Sarajevo.**
- 76. Broj posjeta i u vanbolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru smanjen je za 7,97% u odnosu na prethodnu godinu, a broj posjeta po doktoru medicine prosječno godišnje u vanbolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru iznosio je 3.931 posjete, odnosno 15,35 posjeta po doktoru medicine dnevno.**
- 77. Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurana je od strane Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu i Opće bolnice "Prim. dr Abdulah Nakaš".**
- 78. Broj posjeta i u bolničkoj specijalističko-konsultativnoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru smanjen je za 0,91% u odnosu na prethodnu godinu.**
- 79. U 2017. godini ukupan broj posteljnih kapaciteta bolničke zdravstvene zaštite iznosio je 1.966 standardnih bolničkih postelja, 110 postelja u dnevnom tretmanu pacijenta, 53 funkcionalne postelje za hemodializu i 7 opservacionih postelja na Klinici za urgentnu medicinu KCUS.**

- 80. U 2017. godini broj standardnih bolničkih postelja na 100.000 stanovnika za Kanton Sarajevo iznosio je 469,72.**
- 81. Učešće hirurških postelja u ukupnim posteljnim kapacitetima na području Kantona Sarajevo iznosilo je (34,1%).**
- 82. Učešće hirurških postelja u posteljnim kapacitetima KCUS je iznosilo (33,7%), a u Općoj bolnici »Prim Dr Abdulah Nakaš« Sarajevo iznosilo je (45,8%).**
- 83. Učešće hirurških postelja Opće bolnice »Prim Dr. Abdulah Nakaš« Sarajevo unutar ukupnog broja hirurških postelja na području KS iznosilo je (21,2%).**
- 84. Ukupan broj ispisanih bolesnika u bolničkoj zaštiti u 2017. godini na području Kantona Sarajevo iznosio je 54.798 pa je stopa hospitalizacije na 100 stanovnika iznosila 13,09 i relativno je niska.**
- 85. Prosječna dužina liječenja u danima po jednom boravku za sve bolnice u Kantonu Sarajevo u 2017. godini iznosila je 7,78 dana.**
- 86. Hirurške discipline u toku 2017. godine raspolagale su sa 671 bolničkih postelja. KCUS raspolagao je sa 529 bolničkih postelja, a Opća bolnica «Prim. Dr Abdulah Nakaš» raspolagala je sa 142 bolničkih postelja.**
- 87. Ukupan broj ispisanih bolesnika unutar svih hirurških disciplina na području Kantona Sarajevo iznosio je 18.275. Stopa hospitalizacije kada su u pitanju sve hirurške discipline na 100 stanovnika iznosila je 4,3.**
- 88. Unutar svih hirurških disciplina u 2017. godini ostvareno je 127.377 dana bolničkog liječenja od čega u KCUS 100.308, a u Općoj bolnici „Prim Dr Abdulah Nakaš“ 27.069 dana bolničkog liječenja.**
- 89. Unutar KCUS-a stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta za sve hirurške discipline iznosila je (51,95%) i možemo je okarakterizirati kao nisku, a u Odjelu za hirurgiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» iznosila je (52,22%), te je također možemo okarakterizirati kao nisku.**
- 90. Najveću stopu zauzetosti posteljnih kapaciteta unutar hirurških disciplina KCUS imala je Klinika za ortopediju i traumatologiju (79,57%), dok najmanju stopu zauzetosti bilježimo na Klinici za blesti uha, nosa i grla sa hirurgijom glave i vrata (31,83 %), te je možemo okarakterizirati kao vrlo nisku.**

- 91. Prosječna dužina bolničkog liječenja za sve hirurške discipline unutar KCUS-a iznosila je 7,27 dana i kraća je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 8,18 dana.**
- 92. Na odjelima hirurških disciplina Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja u 2017. godini iznosila je 6,03 dana.**
- 93. Možemo konstatovati da je prosječna dužina liječenja kada su u pitanju sve hirurške discipline na području Kantona Sarajevo u granicima zahtjeva za bolničkom stacionarnom zaštitom vezanom za akutne bolničke postelje.**
- 94. Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini za sve hirurške discipline u KCUS-u iznosio je 189,61, a na Odjelu za hirurgiju Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“ 190,62 dana.**
- 95. Hirurške discipline unutar svih bolničkih kapaciteta na području Kantona Sarajevo u 2017. godini raspolagale su sa 36 operacionih sala od čega KCUS sa 28, a Opća bolnica «Prim Dr. Abdulah Nakaš» Sarajevo raspolagala je sa 8 hirurških sala.**
- 96. Unutar svih hirurških disciplina na području Kantona Sarajevo u 2017. godini izvršeno je 16.616 hirurških operacija. U Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu izvršeno je 12.497 hirurških operacija, a u Općoj bolnici «Prim Dr. Abdulah Nakaš» izvršeno je 4.119 operacija.**
- 97. Stopa svih izvršenih hirurških operacija na 100.000 stanovnika u 2017. godini iznosila je 3969,59 i manja je u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila 4.631,07.**
- 98. U toku 2017. godine jedan doktor medicine specijalista unutar hirurških disciplina zbrinjavao je 4,3 bolničkih hirurških postelja.**
- 99. Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po bolničkoj postelji za sve hirurške discipline iznosio je 1,2.**
- 100. Interne discipline u 2017. godini u bolničkoj zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo raspolagale su sa 520 bolničkih postelja. Interne discipline u KCUS raspolagale su sa 452 postelje, a Odjel za internu medicinu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» raspolagao je sa 68 postelja.**
- 101. Ukupan broj ispisanih bolesnika za sve interne discipline u 2017. godini iznosio je 13.561. Stopa hospitalizacije na 100 stanovnika za sve interne discipline u 2017. godini iznosila je 3,24.**

- 102. Unutar svih internih disciplina u 2017. godini ostvareno je 119.394 dana bolničkog liječenja, od čega u KCUS 104.302, a u Općoj bolnici „prim Dr Abdualah Nakaš“ 15.092 dana bolničkog liječenja.**
- 103. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta za sve interne discipline u KCUS iznosila je (62,90%) i bilježimo neznatno smanjenje u odnosu na prethodnu godinu.**
- 104. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta Odjela za internu medicinu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» iznosila je (60,80%) i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu.**
- 105. Prosječna dužina bolničkog liječenja u 2017. godini za sve interne discipline u KCUS iznosila je 8,80 dana i nema bitnih razlika u odnosu na prethodnu godinu.**
- 106. Na Odjelu za internu medicinu Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja u 2017. godini iznosila je 11,83 dana i nema bitne razlike u odnosu na prethodnu godinu.**
- 107. U 2017. godini jedan doktor medicine specijalista unutar internih disciplina u bolničkoj zaštiti zbrinjavao je 3,1 postelju. Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po bolničkoj postelji iznosio je 1,3.**
- 108. Psihijatrijske discipline unutar bolničke zdravstvene zaštite na području Kantona Sarajevo u 2017. godini raspolagale su sa 162 postelje, a u sklopu dnevnih bolnica psihijatrijske discipline raspolagale su sa 110 postelja**
- 109. Broj prijema u psihijatrijske bolnice na 100.000 stanovnika iznosio je 313,70.**
- 110. Udio psihijatrijskih postelja u ukupnom broju posteljnih kapaciteta na području Kantona Sarajevo (ne uključujući kapacitete dnevnih bolnica) iznosio je (8,24%), a broj psihijatrijskih kreveta na 100.000 stanovnika za Kanton Sarajevo iznosio je 38,70 i nema bitnijih razlika u odnosu na prethodnu godinu.**
- 111. Prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini na Psihijatrijskoj klinici KCUS iznosio je 254,28 dana, u Psihijatrijskoj bolnici KS 249,60, a u Zavodu za bolesti ovisnosti KS 241,40.**
- 112. Prosječna dužina liječenja u 2017. godini na Psihijatrijskoj klinici KCUS iznosila je 33,93 dana, Psihijatrijskoj bolnici KS 31,36 a u Zavodu za bolesti ovisnosti KS 20,60 dana.**

113. U 2017. godini jedan doktor medicine specijalista unutar psihijatrijskih disciplina zbrinjavao je 5,2 postelje. Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po zauzetoj bolničkoj postelji za sve psihijatrijske discipline iznosio je 1,1.
114. Neurološke discipline na području Kantona Sarajevo u 2017. godini raspolagale su sa 142 postelja od čega: Klinika za neurologiju KCUS sa 102 postelje, a Odjel za neurologiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» sa 40 postelja.
115. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta na Neurološkoj klinici KCUS u 2017. godini iznosila je (69,37%), a na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim. Dr Abdulah Nakaš» iznosila je svega (48,23%) i značajno je smanjena u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (66,99%).
116. Prosječna dužina liječenja u 2017. godini na Neurološkoj klinici KCUS je iznosila 12,14 dana. Na Odjelu za neurologiju Opće bolnice «Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja iznosila je 11,50.
117. Unutar neuroloških disciplina jedan doktor medicine specijalist zbrinjavao je 6,2 postelja.
118. Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po zauzetoj bolničkoj postelji za sve neurološke kapacitete iznosio je 2,1.
119. Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS i Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» u 2017. godini raspolagali su sa 140 postelja, od čega Disciplina za ginekologiju i porodiljstvo KCUS sa 110 postelja i Odjel za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr. Abdulah Nakaš» sa 30 postelja.
120. U toku 2017. godine unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS urađeno je 1. 098 operativnih zahvata, a na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice «Prim Dr. Abdulah Nakaš» urađeno je 667 operativnih zahvata.
121. Prosječna dužina liječenja unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini iznosila je 3,31 dan, a na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš» prosječna dužina liječenja je iznosila 4,14 dana.

122. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS u 2017. godini bila je niska i iznosila je (45,04%) i značajano je smanjena u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (61,30%). Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš« Sarajevo prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (86,25%) i značajno se povećala u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosila (46,28%).
123. Prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta u 2017. godini unutar Discipline za ginekologiju i porodiljstvo KCUS iznosio je 164,40 dana, te bilježimo značajno smanjenje u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 223,77dana. Na Odjelu za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice »Prim Dr Abdulah Nakaš« prosječan broj dana godišnje zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio je 314,83 dana i značajno je povećan u odnosu na prethodnu godinu kada je iznosio 168,92.
124. U 2017. godini u oblasti ginekologije i akušerstva u bolničkoj zaštiti jedan doktor medicine specijalist zbrinjavao je 4,3 postelja. Prosječan broj medicinskih sestara/zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VSS po zauzetoj bolničkoj postelji za sve posteljne kapacitete unutar ove discipline iznosio je 1,2.
125. Bolničku zaštitu na području Kantona Sarajevo u oblasti pedijatrije pružala je Pedijatrijska klinika KCUS, koja je u 2017. godini raspolagala sa 160 postelja.
126. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta na Pedijatrijskoj klinici KCUS u 2017. godini iznosila je (57,34%), a prosječna dužina liječenja iznosila 5,85 dana, dok je prosječan broj dana zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosio 209,29 dana.
127. U 2017. godini ukupno 42 doktora medicine specijalista zbrinjavalo je 160 pedijatrijskih postelja, pa je jedan doktor medicine specijalista zbrinjavao 3,8 postelja. Prosječan broj medicinskih sestara/ zdravstvenih tehničara SSS, VŠS i VS po zauzetoj bolničkoj postelji za pedijatrijske kapacitete iznosio je 1,2.
128. Klinika za anesteziju i reanimaciju KCUS u 2017. godini raspolagala je sa 19 postelja, imala je 702 ispisanih bolesnika koji su ostvarili 4.580 bolničkih dana liječenja. Prosječna stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (66,04%), prosječna dužina liječenja iznosila je 6,52 dana, a godišnja zauzetost posteljnih kapaciteta iznosila je 241,05 dana.

- 129. Fizijatrija i rehabilitacija u bolničkoj zaštiti u 2017. godini raspolagale su sa 56 postelja i to Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS sa 26 postelja, a Odjel za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u Općoj bolnici «Prim Dr Abdulah Nakaš» sa 30 postelja.**
- 130. U 2017.godine unutar ove discipline ostvareno je 16.690 dana bolničkog liječenja od čega na Klinici i za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS 9.448, a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opća bolnica „Prim Dr Abdulah Nakaš“ 7.242 dan bolničkog liječenja.**
- 131. Stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta Klinike za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS u 2017. godini iznosila je (99,55%), a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim Dr Abdulah Nakaš“ iznosila je (66,13%).**
- 132. Prosječna dužina liječenja u 2017. godini na Klinici za fizijatriju i rehabilitaciju KCUS iznosila je 18,89 dana, a na Odjelu za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Opće bolnice „Prim dr Abdulah Nakaš“ 17,40 dana.**
- 133. Klinika za onkologiju KCUS u 2017. godini raspolagala je sa 89 postelja. Broj ispisanih bolesnika u 2017. godini je bio je 3.833, stopa zauzetosti posteljnih kapaciteta iznosila je (73,08%), prosječna dužina liječenja je iznosila 6,19 dana, a godišnja zauzetost posteljnih kapaciteta iznosila je 266,76 dana.**
- 134. Zdravstvenu djelatnost iz oblasti javnog zdravstva za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo je pružao J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, čija je djelatnost definisana Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i kroz rad službi socijalne medicine sa organizacijom zdravstva i zdravstvenom informatikom, epidemiologije, higijene i zdravstvene ekologije, sanitарне mikrobiologije i sanitарne hemije. Pored aktivnosti koje su prikazane u ovoj Studiji (vitalno kretanje stanovništva, morbiditet i mortalitet stanovništva, kretanje zaraznih oboljenja, imunizacija, epidemije trovanja hranom, vodosnabdijevanje, zdravstvena ispravnost životnih namirnica, kvalitet zraka, resursi u zdravstvu, organizacija zdravstva i djelatnost zdravstvene zaštite) u J.U. Zavod za javno zdravstvo KS posebno mjesto pripada planiranju, organiziraju i provođenju aktivnosti promocije zdravlja i zdravstvenog odgoja stanovništva vezano za zdrave stilove života, uključujući i obilježavanje važnih datuma prema Kalendaru zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije.**

- 135. Također, u okviru J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo funkcioniše Savjetovalište za ishranu i poremećaje ishrane koje, između ostalog, prati kvalitet ishrane i navike u ishrani stanovništva.**
- 136. Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru ima dobro razvijenu mrežu zdravstvenih ustanova, posebno na nivou sekundarne zdravstvene zaštite, zatim stomatološke zdravstvene zaštite i apotekarske djelatnosti. Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo na području KS je registrovano: 90 privatnih specijalističkih ordinacija, 40 privatnih zdravstvenih ustanova tipa poliklinike (36), centra (1), zavoda (2) i lječilišta (1), 2 ambulante za kućnu njegu i liječenje, 185 privatnih stomatoloških ordinacija, 3 stomatološke poliklinike, 19 zubotehničkih laboratorija, 6 medicinsko-biohemijskih laboratorija, 2 mikrobiološko-parazitološka laboratorija i 130 privatnih apoteka i privatnih zdravstvenih ustanova-apoteka.**
- 137. Rad privatne prakse karakteriše i dalje neuvezanost sa javnim sektorom, naročito, u sistemu zdravstveno-statističkog izvještavanja. Izrazito mali broj zdravstvenih ustanova u privatnom sektoru dostavlja zakonom propisane izvještajne obrasce i time utiče na nepotpuni obuhvat podataka vezanih za zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvenu djelatnost u Kantonu Sarajevo.**

7. PREPORUKE

- 1. Kontinuirani trend nepovoljnog vitalnog kretanja stanovništva Kantona Sarajevo zahtjeva što efikasnije intersektoralne aktivnosti te definiranje mjera i njihovu primjenu za suzbijanje nepovoljnih demografskih tokova na području Kantona Sarajevo.**
- 2. U narednom periodu potrebno je sačiniti dugoročne programe prevencije hipertenzivnih oboljenja i diabetes mellitus-a, te intenzivirati preventivne intervencije na svim nivoima zdravstvene zaštite, a posebno u segmentu kontrole faktora rizika kada su u pitanju hronične masovne nezarazne bolesti.**
- 3. Potrebno je sačiniti zdravstveno-odgojni program za zaštitu oralnog zdravlja za predškolsku djecu, te incirati preventivne programe za zaštitu oralnog zdravlja za školsku djecu i omladinu.**
- 4. Potrebno je incirati unapređenje Programskog rješenje registarcije i obrade podataka vezanih za Obrazac liječenih ovisnika/Pompidou obrazac kako bi se kroz proces konzultacije i analize problema vezanih za njegovu primjenu na nivou kantona dala prilika za ispravku niza metodoloških propusta koji imaju značajan utjecaj na obuhvat, adekvatan pristup podacima i analizu podataka.**
- 5. Potrebno je izraditi dugoročni program prevencije zloupotrebe droga za područje Kantona Sarajevo, kao i standarde kvalitete vezane za rad u oblasti univezalne, selektivne i indicirane prevencije zloupotrebe droga.**
- 6. Potrebno je podržati edukaciju o registraciji i prevenciji nasilja u porodici u zdravstvenom sektoru u skladu sa usvojenim strateškim okvirom za prevenciju nasilja na nivou države i Federacije BiH, te u skladu sa međunarodnim obavezama.**
- 7. Neophodno je podržati intervencije vezane za porodično planiranje, posebno u segmentu načina izbora kontracepcije, obzirom da je pobačaj nažalost još uvijek često sredstvo izbora kada je u pitanju odabir porodičnog planiranja posebno za skupine žena fertilne dobi koje imaju niži stupanj obrazovanja.**

- 8. U narednom periodu treba postići veći procenat primoimunizacije i revakcinacije kako bi za svaku vakcinopreventabilnu bolest za koju postoji zakonska obaveza imunizacije, bio stvoren dovoljan stepen kolektivnog imuniteta, da ne bi dolazilo do pojave i/ili širenja bilo koje vakcinopreventabilne bolesti.**
- 9. Potrebno je intenzivno raditi, uz uključenje svih relevantnih stručnjaka, na edukaciji i promociji značaja obavezne imunizacije djece od 0 do 18 godina života.**
- 10. Potrebno je uspostaviti snažnije mehanizme zagovaranja za što urgentniju reviziju zdravstveno-statističkog sistema izvještavanja u FBiH, u cilju dobivanja realne osnove sa setom adekvatnih podataka koji su preduvjet za politiku zdravstva i planiranje zdravstvene zaštite i na području Kantona Sarajevo.**
- 11. Neophodno je izvršiti sveobuhavatnu analizu privatnog sektora u zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo, kada je u pitanju kada, prostor i oprema.**
- 12. Potrebno je što hitnije uspostaviti mehanizme vezane za pravovremeno i adekvatno zdravstveno–statističko izvještavanje kada je u pitanju privatni sektor, uključujući i uvođenje obavezne edukacije o zdravstveno-statističkom izvještavanju za zdravstvene radnike u privatnom sektoru na području Kantona Sarajevo.**
- 13. Nastaviti razvoj porodične medicine na području Kantona Sarajevo u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, te usvojenim strateškim dokumentima na nivou Federacije BiH.**
- 14. Evidentan pomak ka starijim dobnim skupinama doktora medicine u Kantonu Sarajevo zahtijeva interventne mjere te hitnu izradu Plana razvoja ljudskih resursa u zdravstvu za Kanton Sarajevo.**

- 15. Potrebno je otvoriti dijalog unutar bolničke zdravstvene zaštite kada je u pitanju planiranje postelnog fonda i racionalizacija segmenta bolničke zaštite.**
- 16. Potrebno je što hitnije sačiniti i usvojiti dokumente vezane za put pacijenta kroz nivoe zdravstvene zaštite.**