

Javnozdravstveni glas

Glasiilo Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije

Godina: IV Broj: 13 - 14

ISSN 1334-4145

siječanj - lipanj 2003.



arh. Lino Moscheni, 1940.

U ovom broju donosimo:

1. Nadzor nad zaraznim bolestima u Istarskoj županiji u razdoblju siječanj - lipanj 2003. godine
2. Obavezno cijepljenje djece predškolske i školske dobi u Istarskoj županiji u 2002. godini
3. Influenza u Istarskoj županiji u 2003. godini
4. Antirabična zaštita ljudi u 2002. godini u Istarskoj županiji
5. Sudjelovanje školskog liječnika u školskom preventivnom programu
6. Candida spp. kao uzročnik vaginitisa - osjetljivost sojeva na antimikotike
7. Kvaliteta podzemnih voda koje se koriste u vodoopskrbi u Istarskoj županiji
8. Zdrava Istarska županija
9. Vijesti

im presum

IZDAVAČ

Zavod za javno zdravstvo Istarske županije

Vladimira Nazora 23, 52100 Pula

www.zzjiz.hr

RAVNATELJICA

Ljubomira Radolović, dr.med.

UREDNIŠTVO

Vladimira Nazora 23, 52100 Pula

tel. 052 529018; fax 052 222151

e mail: socijalna@zzjiz.hr

GLAVNA UREDNICA

Danijela Lazarić-Zec, dr.med.

STRUČNI KOLEGIJ

Višnja Luić, dr.med.

Vlasta Skopljak, dr.med.

Aleksandar Stojanović, dr.med.

Mr.sc. Mirna Vranić-Ladavac, dr.med.

TISAK

ENED project d.o.o.

Fažana, M.Vlačića 17

NAKLADA

200 kom

NADZOR NAD ZARAZNIM BOLESTIMA SIJEČANJ-LIPANJ 2003. GODINE

Tuberculosis activa

u prvom polugodištu 2003. godine zabilježeno je 19 slučajeva tuberkuloze, što je nešto manje nego u istom razdoblju prošle godine (19/33). Najviše je oboljelih u gradu Puli (11).

Akutni hepatitis A

prijavljen je 1 slučaj, dok u prethodnom razdoblju nije bio prijavljen niti jedan slučaj. U istom razdoblju prošle godine bila su prijavljena 3 slučaja ove bolesti.

Akutni hepatitis B

prijavljeno je 11 slučajeva, slično kao i u istom razdoblju prošle godine (11/8).

Akutni hepatitis C

u ovom polugodištu prijavljeno je 10 slučajeva, dok je prošle godine u istom razdoblju bilo prijavljeno 3 slučaja.

Streptokokna bolest

prijavljeno je 162 slučaja streptokokne bolesti, što je manje nego u prethodnom razdoblju (162/189), a gotovo isto kao u istom razdoblju prošle godine (162/161).

Clamydiasis

prijavljeno je 36 slučajeva, što je nešto više nego u prethodnom razdoblju (36/26).

Tetanus

prijavljen je 1 slučaj u Labinu kod starije necijepljene ženske osobe.

Pneumonia

ove je godine u prvih 6 mjeseci prijavljen 161 slučaj upale pluća, što je manje nego u istom razdoblju prošle godine (161/213), a gotovo isto kao u prethodnom razdoblju (161/156).

Varicella

u prvoj polovici ove godine prijavljena su 419 slučajeva vodenih kozica, što je znatno manje nego u istom razdoblju prošle godine (419/1055).

Salmonellosis

prijavljeno je 67 slučajeva, što je manje nego u prethodnom razdoblju (67/186) i manje nego u istom razdoblju prošle godine (67/119).

Q groznica

prijavljeno je 7 slučajeva, dok su prošle godine u ovom razdoblju prijavljena 2 slučaja Q groznice.

Tablica 1. Prijavljene zarazne bolesti u istarskoj županiji prema epidemiološkim područjima u razdoblju siječanj - lipanj 2003. godine

Red. broj	B o l e s t	BUJE	BUZET	LABIN	PAZIN	POREČ	PULA	ROVINJ	UKUPNO	preth. razd.	I-VI 2002.
1.	Enterocolitis	2	38	18	45	12	45	27	187	248	161
2.	Salmonellosis	8	3	17	13	4	61	8	114	186	119
3.	Toxiinfectio alimentaris	0	0	0	5	5	11	4	25	51	35
4.	Enteroviroses	0	0	6	0	2	0	0	8	15	15
5.	Hepatitis virosa A (ak.)	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
6.	Hepatitis virosa B (ak.)	0	0	1	0	1	10	0	12	5	8
7.	Hepatitis virosa C (ak.)	0	0	0	0	0	10	0	10	4	3
8.	Hepatitis virosa C (kron.)	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
9.	Hepatitis virosa-nespecif.	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
10.	Nosilaštvo HBsAg	0	0	0	0	0	4	1	5	0	3
11.	ANTI-HCV	0	1	0	1	10	43	1	56	4	9
12.	Angina streptococcica	14	2	6	17	8	62	17	126	132	148
13.	Scarlatina	2	0	2	9	3	23	1	40	12	38
14.	Erysipelas	4	5	7	3	3	14	4	40	45	33
15.	Varicella	73	50	18	45	68	199	17	470	270	1055
16.	Herpes zoster	4	5	18	20	7	27	5	86	98	95
17.	Tuberculosis activa	3	0	1	0	3	17	6	30	40	33
18.	Pneumonia-Bronchopneumonia	11	20	17	22	47	57	31	205	156	215
19.	Mononucleosis infectiosa	3	4	4	2	10	25	2	50	59	75
20.	Parotitis epidemica	0	0	0	0	1	1	0	2	3	3
21.	Chlamydiasis i ostale SPB	3	1	4	0	0	32	5	45	26	36
22.	Syphilis	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
23.	Meningitis	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1
24.	Meningitis virosa	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1
25.	Meningitis epidemica	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
26.	Febris Q	0	0	0	0	0	7	1	8	0	2
27.	Helmitoses	0	0	0	0	1	0	0	1	4	8
28.	Scabies	2	0	1	3	0	11	0	17	19	15
29.	Pediculosis capitis/corporis	0	0	0	0	0	2	0	2	23	14
30.	Lyme-boreliosis	1	2	0	0	1	1	0	5	1	4
31.	Pertusis	0	0	0	0	0	3	0	3	7	15
32.	Toxoplasmosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
33.	Trichinellosis	0	0	0	0	0	0	0	0	99	0
34.	Encephalitis	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0
35.	Inobs propter sars	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
36.	Tetanus	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
37.	Botulismus	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
38.	Rickettsioses	0	0	0	0	0	1	0	1	5	3
39.	Febris haemorrhagica cus syndroma renalis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
40.	Gonorrhoea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	U K U P N O	131	132	122	186	189	669	130	1559	1520	2158
	Gripa	898	183	1058	970	602	1545	539	5795	0	3249

Tablica 2. Neki uzročnici zaraznih bolesti dokazani u laboratorijima Službe za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju siječanj - lipanj 2003. godine

Red. br.	Uzročnik	Vrsta materijala	Metoda	Pozitivni nalazi
1.	Salmonella (primoizolacije)	stolica	kultura	196
2.	Streptococcus pyogenes (SH)	bris ždrijela	kultura	622
3.	Chlamydia trachomatis	razni	IMF	502
4.	Mycobacterium tuberculosis	razni	kultura	98
5.	Toxoplasma gondii	serum	IMF-IGM IMF-IGG	9 137
6.	Giardia lamblia	stolica	MIFC	25
7.	Enterobius vermicularis	stolica	MIFC	5

Tablica 3. Primoizolacije salmonela u Službi za mikrobiologiju Zavoda u razdoblju siječanj - lipanj 2003. godine

Vrsta	Primoizolacija	"živežari"
S. enteritidis	204	15
S. stanleyville	7	1
S. gr.C ₇	4	0
S. agona	3	3
S. thompson	3	0
S. typhimurium	3	3
S. obogu	2	0
S. concord	1	0
UKUPNO	227	22

OBAVEZNO CIJEPLJENJE DJECE PREDŠKOLSKE I ŠKOLSKE DOBI U ISTARSKOJ ŽUPANIJI U 2002. GODINI

Prema godišnjem izvješću o izvršenim imunizacijama u 2002. godini u Istarskoj županiji procjepljenost je vrlo dobra. Na razini županije procjepljenost protiv difterije, tetanusa, hripavca i dječje paralize je 98%, a ospica, zaušnjaka i crljenice iznad željenih 95% (97%). Procjepljenost protiv žutice tipa B iznosi 98%.

Tablica 1. Izvršenje programa obveznih cijepljenja u Istarskoj županiji u 2002. godini

CIJEPLJENJE	Predviđeno	Cijepljeno	%
DI-TE-PER			
- primovakcinacija	1660	1628	98,0
- revakcinacija	3509	3338	95,0
ANA-DI-TE	6531	6388	97,8
POLIO			
- primovakcinacija	1685	1651	98,0
- revakcinacija	7952	7746	97,4
MO-PA-RU			
- primovakcinacija	1646	1601	97,0
- I raz.	1922	1890	98,3
- IV raz.	2195	2167	99,0
HEPATITIS B	2335	2284	98,0

Tablica 2. Obvezno tuberkulinsko testiranje i cijepljenje protiv tuberkuloze u Istarskoj županiji u 2002. godini

CIJEPLJENJE	Predviđeno	Cijepljeno / Testirano	%
BCG - primarno	1631	1631	100,0
TUBERKULIN testirano	6235	6032	97,0
BCG - tuberkulin neg. osobe	2545	2492	98,0

Vlasta Skopljak, dr.med.,
spec.epidemiolog

INFLUENZA U ISTARSKOJ ŽUPANIJI U 2003. GODINI

U 2003. godini prijavljeno je 5795 slučajeva gripe. Epidemija je započela početkom veljače i završila u travnju.

Tablica 1. Influenza u Istarskoj županiji u 2003. godini
- mjesečni prikaz prema epidemiološkim područjima

E područje	veljača	ožujak	travanj	ukupno
Buzet	0	122	61	183
Labin	0	980	78	1058
Pazin	13	807	150	970
Poreč	45	463	94	602
Pula	23	1417	105	1545
Rovinj	39	500	0	539
Umag	30	595	273	898
Županija ukupno	150	4884	761	5795

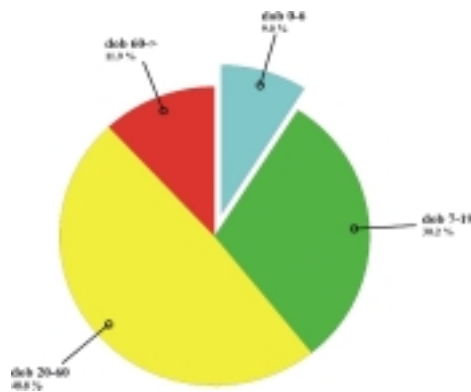
Najmanji broj prijavljenih slučajeva gripe i u 2003. godini je bio na epidemiološkom području Poreč.

Tablica 2. Pregled prijavljenih slučajeva gripe u 2003. godini prema dobnim skupinama

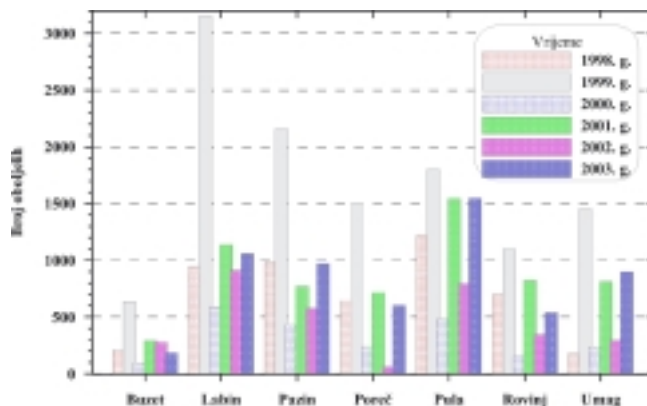
Dob	Buzet	Labin	Pazin	Poreč	Pula	Rovinj	Umag	Ukupno
0 - 6 g.	32	143	67	73	68	82	57	522
7 - 19 g.	59	358	359	246	382	148	199	1751
20 - 60 g.	86	396	466	228	866	246	542	2830
60 i više	6	161	78	55	229	63	100	692
Ukupno	183	1058	970	602	1545	539	898	5795

Ove je godine najveći broj oboljelih od gripe bio među radno aktivnom populacijom od 20 - 60 godina života (2830).

U 2003. godini veći je broj oboljelih nego prošle godine (5795/3249).



Slika 1. Dobna struktura oboljelih od gripe u Istarskoj županiji 2003. g.



Slika 3. Broj oboljelih u epidemijama gripe od 1998. do 2003. godine prema epidemiološkim područjima

Kemal Alambašić, dr.med.,
spec.epidemiolog

ANTIRABIČNA ZAŠTITA LJUDI U 2002. GODINI U ISTARSKOJ ŽUPANIJI

U 2002. godini Služba za epidemiologiju Zavoda evidentirala je 467 osobe koje su bile ugrիžene, ogrebene ili u kontaktu s nekom životinjom. Protiv bjesnoće je cijepljeno 46 osoba (9,8%). U većini slučajeva radilo se o osobi ozlijeđenoj od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje.

Međutim, u 2002. godini je cijepljeno 17 osoba zbog kontakta sa utvrđeno bijesnom životinjom na području Poreča.

Inkriminirane životinje su bile slijedeće: pas (21), mačka (3), lisica (18), kuna (2) te štakor i jazavac (1).

Najčešće su ozljede bile na donjim ekstremitetima (14), gornjim ekstremitetima (25), te tijelu, vratu i glavi, i na više mjesta.

Broj pregledanih osoba iz grupe:	Broj tretiranih		
	vakcina	vakcina + serum	ukupno
“A”	18	-	17
“B”	5	1	5
“C”	34	1	21
“D”	405	-	3
ostalo	5	-	-
ukupno	467	2	46

“A”): ozljeda od utvrđeno bijesne životinje;

“B”): ozljeda od životinje sumnjive na bjesnoću;

“C”): ozljede od nepoznate, uginule, odlutale, ubijene ili divlje životinje;

“D”): životinje koja je nakon 10 dana nadzora ostala zdrava.

Jasna Valić, dr.med., spec.epidemiolog

SUDJELOVANJE ŠKOLSKOG LIJEČNIKA U ŠKOLSKOM PREVENTIVNOM PROGRAMU

U Programu specifičnih i preventivnih mjera zdravstvene zaštite za djecu i mladež koje provodi Služba za školsku medicinu jedna od aktivnosti je i sudjelovanje školskog liječnika u provedbi Školskog preventivnog programa.

Temeljem Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj nadležni školski liječnik provodi mjere primarne prevencije zlouporabe sredstava ovisnosti. Nacionalnu strategiju donio je Sabor Republike Hrvatske u ožujku 1996. godine. Prema odredbama Strategije u sve odgojno obrazovne ustanove uveden je i sustavno se provodi Školski preventivni program (ŠPP). Koncipiran je kao kontinuirani integralni dio odgojno obrazovnog procesa i svake je školske godine sustavni dio Godišnjeg plana i programa odgojno obrazovnih ustanova. Cilj ŠPP je smanjivati interes i broj mladih koji će započeti s iskušavanjem sredstava ovisnosti.

Sadržaji ŠPP:

- škola kao milje
- afirmacija karijere uspješnog roditeljstva
- slobodno vrijeme djece i mladeži
- specifično obrazovanje učenika
- učenje životnih vještina (socijalnih)
- diskretni zaštitni postupak
- razred kao terapijska zajednica
- mjere sekundarne prevencije
- suradnja škole s drugim ustanovama
- edukacija prosvjetnih djelatnika.

U okviru Županijskog ŠPP u proljeće 1999. godine u svim školama Istarske županije među učenicima VII i VIII razreda OŠ te I do IV razreda srednjih škola provedena je anketa o pojavnosti ovisnosti. U dijelu škola anketa je ponovljena u proljeće 2000. godine. Podaci iz obje ankete analizirani su i raspravljani na nastavničkim vijećima i u školskim Povjerenstvima za suzbijanje zlouporabe sredstava ovisnosti. Oblikovani su zatim ŠPP za naredna razdoblja i dogovorena provedba konkretnih specifičnih aktivnosti.

Školski liječnik iz Službe za školsku medicinu Pazin uključio se u rad na primarnoj prevenciji sa nastavnicima, učenicima i roditeljima kroz nastavnička vijeća, školska povjerenstva, razredne zajednice i roditeljske sastanke.

Najvećio dio aktivnosti odvijao se u radu s roditeljima s ciljem njihova informiranja i senzibiliziranja za probleme ovisnosti. Zajedno sa razrednicima i stručnim suradnicima školski je liječnik sudjelovao na roditeljskim sastancima VIII razreda osnovne škole te I do IV srednje škole (pretežno I). Prezentirani su rezultati ankete, održano sažeto predavanje a nakon toga se radilo u timovima s unaprijed pripremljenim zadacima i uputama za rad.

U protekle tri školske godine održano je ukupno 75 roditeljskih sastanaka za roditelje 34 razredna odjela VIII razreda OŠ, 26 razrednih odjela I razreda Sr.Š. te 15 razrednih odjela II do IV razreda Sr.Š. Na roditeljskim sastancima sudjelovalo je 490 roditelja učenika VIII razreda i 730 roditelja srednjoškolaca. Roditeljima je ponuđen i podijeljen letak Ministarstva zdravstva "Kako prepoznati znakove ovisnosti?". Upoznati su i s mogućnostima individualne pomoći i podrške koju im mogu pružiti stručne službe i školsko savjetovalište na putu za sretnije i sigurnije odrastanje mladih, a od rujna 2003. godine i o radu gradskog Savjetovališta za mlade i obitelj gdje mogu zatražiti stručnu pomoć u rješavanju teškoća i problema.

Nastavljamo s aktivnostima ŠPP shvaćajući ga sastavnim dijelom promicanja zdravlja cijele učeničke populacije.

Ana Zgrablić, dr.med., spec.školske medicine

CANDIDA SPP. KAO UZROČNIK VAGINITISA - OSJETLJIVOST SOJEVA NA ANTIMIKOTIKE

Vulvovaginalna kandidijaza (VVC) je mukozna infekcija uzrokovana sojevima roda *Candida*. Najčešći uzročnik, *Candida albicans*, dimorfni je kvasac, komenzalni mikroorganizam koji živi u probavnom i spolnom traktu.

Epidemiološka istraživanja su pokazala da 20-25% zdravih asimptomatskih žena ima pozitivne vaginalne kulture na *C. albicans*. Kod asimptomatskih žena *C. albicans* je nađena u manjem broju i to obično u vidu blastospora, za razliku od patogenijeg oblika, tj. hifa koje se mogu naći kod simptomatskih vaginitisa. U stvarnosti, manji broj blastospora moguće je vidjeti mikroskopski, iako se ne mogu uzgojiti u kulturi.

Kada dođe do promjene iz asimptomatske kolonizacije u simptomatski vaginitis, tradicionalno se smatra da je došlo do promjene u ravnoteži između *C. albicans*, saprofitne bakterijske flore i drugih vaginalnih obrambenih mehanizama. Dolazi do promjene *C. albicans*-saprofit u *C. albicans*-patogen, a faktori koji su odgovorni za ovu transformaciju nisu poznati.

Prema američkim podacima u vaginalnim obriscima kod kojih su izolirani kvasci, *Candida albicans* je zastupljena u 85-90% slučajeva, a u ostalih 10-15 % drugi sojevi iz roda *Candida*, a to najčešće *C. glabrata* i *C. tropicalis*.

U našem smo istraživanju obradili 50 sojeva iz roda *Candida*. Sojevi su dobiveni iz obrisaka vagina pacijentica sa simptomatskim vaginitisom. Od ukupnog broja, 46 sojeva je identificirano kao *C. albicans* (92%), dok su preostala četiri soja (8%) identificirana kao *C. kefyr*, *C. parapsilosis*, *C. guilliermondii* i *C. tropicalis*.

Sojevi su testirani na 4 standardna antimikotika: itrakonazol, 5-fluorocitozin, amphotericin B i flukonazol. Dobiveni rezultati prikazuju dobru osjetljivost sojeva na sva četiri antimikotika. Samo je jedan soj *C. albicans* rezistentan na itrakonazol, *C. parapsilosis* pokazuje rezistenciju na itrakonazol i amphotericin B, a *C. kefyr* rezistenciju na amphotericin B.

Dobra osjetljivost naših sojeva odgovara osjetljivosti iz svjetske literature, a isto tako i iskustvu da je protugljivična terapija vrlo efikasna u akutnom vaginitisu, iako nedostatna u prevenciji istog.

Lorena Lazarić Stefanović, dr.med., spec.mikrobiolog
Jasmina Kučinar, dr.med., spec.mikrobiolog

KVALITETA PODZEMNIH VODA KOJE SE KORISTE U VODOOPSKRBI U ISTARSKOJ ŽUPANIJU

Glavninu raspoloživih količina vode koje se koriste u vodoopskrbi u Istarskoj županiji sačinjavaju podzemne vode: izvori i bunari.

Kvaliteta vode ocjenjuje se prema različitim kriterijima ovisno o specifičnosti namjene i korištenja. S obzirom na specifičnost korištenja za potrebe vodoopskrbe, ocjena kvalitete sprovedena je prema Pravilniku o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (NN 46/94, 49/97), s ciljem da se istaknu oni pokazatelji zbog kojih je potrebna dodatna obrada vode i koji obzirom na sadašnje stanje obrade predstavljaju problem u postizavanju standarda vode za piće.

U radu su obrađeni svi izvori i bunari koji su uključeni u sustav. Mada je kao osnova uzeta obrada podataka za 2002. godinu, prikazana kvaliteta rezultat je višegodišnjeg kontinuiranog monitoringa na navedenim mjernim mjestima.

REZULTATI ISPITIVANJA I RASPRAVA

Sva ispitivanja provedena su standardnim metodama propisanim Pravilnikom o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće.

Prostorni položaj izvora i bunara koji se koriste u vodoopskrbi prikazan je na slici 1. Dok su za srednji i sjeverni dio poluotoka osobiti izvori vrlo različite izdašnosti, na južnom dijelu jedini resursi vode su bunari.



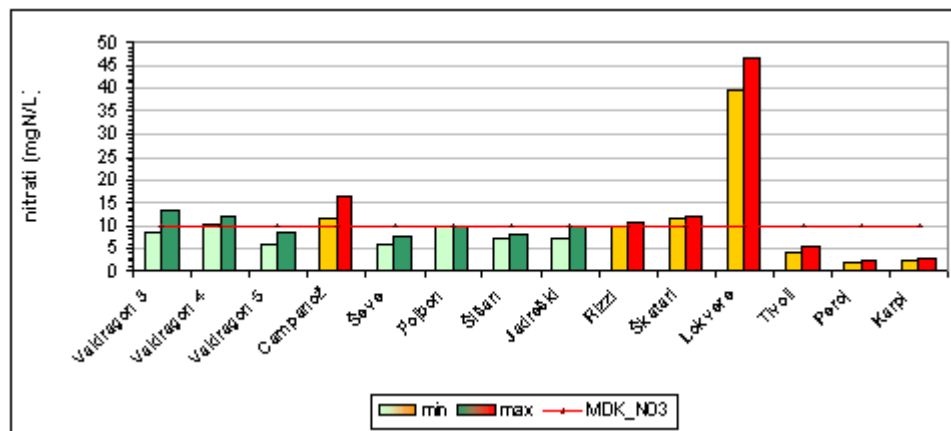
Slika 1.

Vode se vrlo razlikuju po svojim geokemijskim osobinama, od vrlo nisko mineraliziranih voda iz područja prihranjivanja sa Ćićarije, preko srednje tvrdih i tvrdih voda od sliva Mirne do sliva Raše, pa do visoko mineraliziranih i izuzetno tvrdih voda bunara na širem području grada Pule, odnosno krajnjem jugu Istre.

Sve su podzemne vode kalcij hidrokarbonatnog tipa s različitim stupnjem mineralizacije. Za izvore blizu ušća rijeke Raše i bunare pulskog područja uočljiv je viši sadržaj natrija i klorida.

Izvori reagiraju na promjene protoka tipično krški, odnosno pojavama velikih mutnoća. S pojavama mutnoća povećava se sadržaj gotovo svih pokazatelja onečišćenja: povećan je sadržaj hranjivih tvari – spojeva dušika (naročito organski vezanog dušika i amonijaka) i ukupnog fosfora, ukupnih lipofilnih tvari i teških metala vezanih na suspendiranu tvar, odnosno mulj. Posebno je izuzetno povećanje svih pokazatelja bakteriološkog onečišćenja fekalnog porijekla. Takva raspodijela višestruko povećanih koncentracija određenih pokazatelja, koja je u funkciji priliva oborinskih voda, naglih promjena protoka i ukupnog antropogenog utjecaja u područjima prihranjivanja izvora, jako utječe na klasifikaciju voda, ali je, izuzev bakterioloških pokazatelja i sadržaja željeza, uz sve oscilacije, još uvijek u području prihvatljivosti prema kriterijima vode za piće.

U odnosu na izvore, bunari rijetko zamućuju i bakteriološko onečišćenje je vrlo nisko. Najveći problem voda bunara u vodoopskrbi predstavlja visok sadržaj nitrata, što je rezultiralo u povlačenju niza bunara iz sustava (Peroj, Rizzi, Lokvere, Karpi, Campano, Škatari i Tivoli). Gotovo svi su smješteni u urbaniziranom području grada ili prigradskih naselja u kojem je sustav odvodnje otpadnih voda nedovoljan ili uopće ne postoji. Uz to znatno je i crpljenje podzemne vode na privatnim bušotinama za potrebe individualnog, ali vrlo intenzivnog povrtlarstva. Na slici 2. prikazan je sadržaj minimalnih i maksimalnih vrijednosti nitrata na svim bunarima.



Slika 2. Sadržaj nitrata u bunarima

Na slici 3. sumarno je prikazana kvaliteta podzemnih voda u odnosu na zdravstvene kriterije. Crvenom bojom (“ne odgovara”) označeni su pokazatelji koji prelazi MDK Pravilnika u 2002.godini, bez obzira na koncentraciju i učestalost, a žutom bojom pokazatelji koji su povremeno premašili MDK u posljednjih pet godina ispitivanja, kako bi se označili kritični pokazatelji koji, obzirom na sadašnje stanje obrade, mogu utjecati na kvalitetu gotovog proizvoda – vode za piće. Iz godine u godinu pojavljuje se gotovo ista zaključna ocjena obzirom na uvjete namjene i korištenja. Uz navedene pojave mutnoća odnosno suspendiranog materijala i bakteriološkog onečišćenja u podzemnim vodama se povremeno, upravo pri pojavama velikih mutnoća, od kemijskih tvari pojavljuju mineralna ulja, željezo i mangan iznad maksimalno dopuštenih koncentracija. Mineralna ulja dolaze u koncentracijama do 15 mg/L, dok sadržaj željeza i mangana povremeno premašuje višestruko vrijednosti MDK. Od ispitivanih toksičnih tvari nijedan pokazatelj ne prelazi MDK Pravilnika.

Sl.3. Sumarni prikaz kakvoće vode izvora u odnosu na Pravilnik

temp.vode	°C											
mutnoća	mg/l											
pH												
KPK -Mn	mgO ₂ /l											
susp.tvari	mg/l											
natrij	mg/l											
kalij	mg/l											
N-amonij	mgN/l											
N-nitrit	mgN/l											
N-nitrat	mgN/l											
N-Kjeldahl	mgN/l											
kloridi	mg/l											
sulfati	mg/l											
o-fosfati	mgP/l											
cijanidi	mg/l											
fenoli	mg/l											
anion.det.	mg/l											
kadmij	mg/l											
bakar	mg/l											
cink	mg/l											
željezo	mg/l											
mangan	mg/l											
krom - uk.	mg/l											
olovo	mg/l											
živa	mg/l											
nikal	mg/l											
alfa HCH	mg/l											
lindan	mg/l											
beta HCH	mg/l											
delta HCH	mg/l											
heptaklor	mg/l											
heptkl.epx.	mg/l											
endosulfan	mg/l											
aldrin	mg/l											
dieldrin	mg/l											
endrin	mg/l											
DDT hom.	mg/l											
PCB	mg/l											
PAH uk.	mg/l											
uk.masn.	mg/l											
min.ulja	mg/l											
kloroform	mg/l											
trikloretilen	mg/l											
tetrakloretil.	mg/l											
bromoform	mg/l											
TC	br/100 ml											
FC	br/100 ml											
FS	br/100 ml											
N/37C	br/1 ml											
Ps.aerug.	0/1											
S.red.klostr.	br/20 ml											
		Sv.Ivan	Gradole	Bulaž	Rakonek	Mutvica	F.gaja	Kokoti	Plomin	Kožljak	V-3	V-5

KRITIČNI POKAZATELJI

Odgovara



Ne odgovara



Ne odgovara (od 1998-2002.)



ZAKLJUČAK

Vodoopskrba i uopće kvaliteta voda u Istarskoj županiji stalno je pod velikim pritiskom javnosti na čije formiranje mišljenja jako utječu javni mediji.

Ovaj rad je nastao s ciljem analize “zatrovanosti” i “zagađenosti” vode, terminima kojima se korisnici vode neprestano uznemiravaju. Prvi problem se pojavljuje u (namjernom ili slučajnom) izjednačavanju pojmova vode u prirodi i prerađene vode u upotrebi u vodoopskrbnom sustavu.

Podzemne vode predstavljaju resurs najkvalitetnije vode u prirodi. Podzemne vode u Istri dio su našeg krškog nasljeđa i nerazdvojni su dio svih procesa koji se događaju u takvom prirodnom okruženju.

Analizirajući svaki pojedini ispitivani pokazatelj kvalitete voda u prirodi u odnosu na propisani standard vode za piće, cilj je bio utvrditi one pokazatelje koji zahtijevaju obradu prije upuštanja u vodoopskrbni sustav. Petogodišnja analiza svih dostupnih podataka u odnosu na specifično korištenje vode u sustavu vodoopskrbe govori slijedeće:

- kritični pokazatelji kvalitete vode na izvorima su mutnoća, bakteriološki pokazatelji i vezano uz pojave ekstremnih mutnoća željezo, mangan i mineralna ulja.

- kritični pokazatelji kvalitete vode bunara su nitrati, bakterije fekalnog porijekla i povremeno mineralna ulja.

Sadašnje stanje tretmana voda na izvorima koje uključuje procese taloženja, filtracije i dezinfekcije, osigurava udovoljavanje standardu vode za piće. Razina obrade na bunarima nije dovoljna u osiguravanju zahtijevanog standarda, što rezultira u povlačenju bunara iz sustava i smanjenju raspoloživih količina podzemnih voda za potrebe vodoopskrbe. Kemijske i toksične tvari ne ugrožavaju zdravstvenu ispravnost vode za piće.

Rezerve pak prirodnih voda, na temelju rečenog, nedvojbeno su pod utjecajem ljudskih aktivnosti, prije svega slabog ili neodgovarajućeg zbrinjavanja otpadnih voda, što se najbolje vidi na klasifikaciji prirodnih voda, pri čemu vrsta vode ne udovoljava kriteriju zahtijevane kategorije. Posebna crna točka unosa otpadnog materijala u podzemni vodonosnik prema vodotoku Raši i jugu Istre je ponorska zona Pazinčice koja prihvaća, prema podacima iz vodopravnih dozvola, oko 600 000 m³ registriranih otpadnih voda godišnje! Rokovi izgradnje uređaja za pročišćavanje, kojim bi se smanjio pritisak na podzemne vode, vrlo su produženi.

Uz svo sagledavanje problema, jasno je da zaštita voda treba zauzimati mnogo istaknutije mjesto, ne samo u domeni nadležnih institucija nego i u svakodnevnoj životnoj praksi svih subjekata. Potrebno je umijeće da bi se mudro uskladilo znanje, struka i iskustvo sa sadašnjim negativističkim raspoloženjem javnosti, koje može postati zamašnjak u ostvarivanju korisnih i vrijednih projekata u zaštiti voda.

Sonja Diković, dipl.ing.

ZDRAVA ISTARSKA ŽUPANIJA

Decentralizacija sustava zdravstva i sustava socijalne skrbi koja se u nekoliko posljednjih godina provodi u Republici Hrvatskoj postavila je pred regionalnu (područnu) i lokalnu upravu i samoupravu, odnosno pred zdravstvene i socijalne radnike niz novih zadataka i odgovornosti. No ta se situacija, također, može promatrati i kao svojevrsan izazov jer se njome otvara mogućnost kreiranja vlastite zdravstvene politike, takve politike koja prepoznaje i efikasno odgovara na lokalne potrebe, racionalno koristi postojeće resurse i potiče razvoj inovativnih programa.

U tom kontekstu, početkom 2002. godine, Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo socijalne skrbi, potaknuti inicijativom koja je krenula sa Škole narodnog zdravlja "Andrija Štampar", pokreću partnerski program razvoja i jačanja menadžmenta u lokalnoj upravi i samoupravi pod nazivom "Rukovođenje i upravljanje za zdravlje" u kojega, se tijekom slijedeće dvije godine, planiraju uključiti sve jedinice regionalne (područne) samouprave u Republici Hrvatskoj. Teorijski i metodološki okvir programa zasnovan je na "Sustainable Management Developing Program", razvijenom u Center for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta, USA, a što je omogućeno zahvaljujući sponzorstvu Open Society Institute, New York, USA.

Ciljevi koji se projektom namjeravaju postići su:

- educirati županijski multisektorski tim u području javnozdravstvenog menadžmenta
- utvrditi osnovne javnozdravstvene probleme i prioritete u županijama
- razviti strateški (dugoročni) županijski plan za zdravlje.

Do sada su ovim programom obuhvaćene slijedeće županije (abecednim redom): Bjelovarsko-bilogorska, Dubrovačko-neretvanska, Istarska, Krapinsko-zagorska, Osječko-baranjska, Primorsko-goranska, Varaždinska, Vukovarsko-srijemska, Zagrebačka.

Istarska županija bila je uključena u prvu skupinu od tri županije koje su započele provoditi projekt. U tu je svrhu imenovan "Županijski projektni tim" u čiji su sastav ušli:

Predstavnici političke i izvršne vlasti:

- Marin Brkarić, podžupan IŽ
- dr. Gracijela Vretenar, članica Žup. poglavarstva IŽ
- Prim. dr. Romanita Rojnić, Pročelnica IŽ
- Sonja Grozić-Živolić, stručna savjetnica IŽ

Predstavnici struke:

- dr. Ljubomira Radolović, ravnateljica ZZJZ IŽ
- dr. Danijela Lazarić-Zec, voditeljica Službe za soc.med.ZZJZ IŽ
- dr. Aleksandar Stojanović, voditelj Službe za ekologiju ZZJZ IŽ
- Ivan Babić, ravnatelj Centra za socijalnu skrb Labin

Predstavnici građanskog sektora i medija

- Mladen Momčinović, aktivista Centra za građ. inicijative Poreč
- Dorina Tikvicki, novinarka Hrvatskog radija - Radio Pula

Članovi županijskog tima prošli su intenzivnu edukaciju kroz 4 modula tijekom prve polovice 2002. godine. Prikupljen je veći broj demografskih, zdravstvenih, socijalnih, ekonomskih i drugih pokazatelja koji se mogu dovesti u vezu sa stanjem zdravlja populacije; izvršeno ispitivanje zdravstvenih potreba stanovnika Istarske županije; postignut konsenzus oko 5 prioriternih zdravstvenih problema; utvrđuju se čimbenici koji

direktno ili indirektno utječu na prioritetne zdravstvene probleme; ispituju se mogućnosti utjecaja na pojedine čimbenike i evaluira efikasnost postojećih modela za intervenciju; analiziraju se postojeći resursi za rješavanje prioriteta (institucionalni, zakonski, stručni i dr.); a sve radi ostvarivanja glavnog cilja ovog projekta – kreiranja strateških dokumenata: Županijske politike za zdravlje i Županijskog plana za zdravlje.

OCJENA STANJA

Neki kvantitativni podaci

- Broj stanovnika - 206 344 (popis 2001.)
- Udio stanovnika dobi 65 i više godina - 15,65%
- Stopa nezaposlenosti - 16,5% (priobalje -17,3%, unutrašnjost -10,5%).
- Vodeći uzroci smrti kod oba spola: ishemična bolest srca i cerebrovaskularne bolesti, slijede kod muškaraca rak pluća, a kod žena rak dojke.
- Vodeće nasilne smrti kod oba spola - samoubojstva, slijede: kod muškaraca prometne nezgode, a kod žena padovi
- Godine izgubljenog života: zloćudne novotvorine (28,40%), ozljeda i otrovanja (25,09%) te bolesti cirkulacijskog sustava (18,70%).

KVALITATIVNO ISTRAŽIVANJE ZDRAVSTVENIH POTREBA MEĐU GRAĐANIMA I STRUČNJACIMA

Županijski tim je u ispitivanje krenuo s hipotezom da se zdravstvene potrebe razlikuju kod stanovništva u priobalju od onih u unutrašnjosti.

Odlučili smo ispitati grupe u zajednici (stari, mladi, žene, nezaposleni, korisnici socijalne skrbi, bolesnici, invalidi, vijećnici, slušatelji Radio Pule) i grupe “promatrača” (načelnici/gradonačelnici, članovi županijskog poglavarstva, liječnici Zavoda za javno zdravstvo, liječnici iz primarne zdravstvene zaštite, socijalni radnici).

U ispitivanju smo koristili metode: anonimnu anketu, intervju i intervju putem radija, a ispitivanje su provodili svi članovi tima. Sastavili smo dva upitnika: jednog za zajednicu i drugog za stručnjake.

Prikupili smo i obradili 360 anketa predstavnika zajednice (279 priobalje i 81 unutrašnjost) i 108 predstavnika “promatrača” (86 priobalje i 22 unutrašnjost).

Nismo uočili značajne razlike u potrebama ispitanika iz zajednice (priobalje-unutrašnjost). Veće razlike pojavile su se između zajednice i “promatrača”.

Tako je zajednica u potrebama navodila:

- materijalne mogućnosti i životni standard te
- osobni životni stil,

a “promatrači”:

- zdravstvenu zaštitu općenito te
- edukaciju i preventivu.

Kao resurs prepoznati su:

- prirodno okruženje - relativno očuvan okoliš te
- odgovornost pojedinca za zdravlje.

Ispitanici su mišljenja da treba poboljšati:

- zaštitu okoliša,
- zdravstvenu zaštitu, posebno edukaciju i preventivu.

PRIORITETI

Kako bi i u odabir prioriteta uključili predstavnike zajednice i “promatrače” odlučili smo sazvati konsenzus konferenciju na koju smo pozvali predstavnike svih anketiranih grupa.

Odazvali su se predstavnici slijedećih institucija: Sindikat umirovljenika, Zajednica udruga umirovljenika, Zdravi grad Labin, ZUM, Udruga žena Pule, Centar za građanske inicijative Poreč, Liga za borbu protiv raka, Klub žena operiranih od raka dojke “GEA” Pula, Savez udruga invalida, Društvo tjelesnih invalida, SSSH, Nezavisni sindikat zaposlenih u srednjim školama, vijećnici (SDP i IDS), MUP PU Istarska Odsjek maloljetničke delinkvencije, SOS-telefon, Crveni križ, Savez Športova IŽ, BPW- gospodar – ŽGK, epidemiolog ZZJZIŽ, Dom zdravlja Pula, Ljekarne Pula, Centar za socijalnu skrb Pula i Labin, Odjeli za društvene djelatnosti Grada Rovinja i Poreča.

Radom u malim grupama sastavljena je lista od 17 grupnih prioriteta. Uslijedilo je pojedinačno glasovanje svakog učesnika konsenzus konferencije na osnovi navedene liste, a pomoću 3 raznobojna papirića kojima su mogli dati 3, 2 ili 1 bod njima najvažnijim prioritetima. Tako je utvrđeno 5 prioriteta:

- ovisnost o drogama
- skrb o starim osobama
- rak dojke
- kardiovaskularne bolesti
- voda.

Rad oko prioriteta nastavili smo kroz intersektorske timove (predstavnici relevantnih struka, politike i udruga) utvrđujući čimbenike koji su doveli do problema te mogućnosti rješavanja prioriteta.

Na taj način izradili smo slijedeće smjernice po prioritetima :

RAK DOJKE	Edukacija žena i medijska kampanja	Povećanje dostupnosti mamografa	Trajna edukacija liječnika
OVISNOSTI	Edukacija (djeca, mladež, roditelji, učitelji, edukatori, tim)	Ponuda alternativnih programa	Tretman ovisnika
KV BOLESTI	Edukacija o rizičnim čimbenicima	Ponuda preventivnih programa	Skrining
VODA	Zaštita izvorišta	Izgradnja prečistača	Vodopskrbna mreža
STARI	Precizno definiranje potreba	Razvoj vaninstitucionalne skrbi	Bolja koordinacija, volonteri

Poglavarstvo Istarske županije na sjednici održanoj 18. veljače 2003. godine u Zavodu za javno zdravstvo prihvatilo je dokument pod nazivom “Strateški okvir plana za zdravlje na temelju slike za zdravlje građana Istarske županije”.

Danijela Lazarić-Zec, dr.med.,
spec.epidemiolog

VIJESTI

5. ožujka – Hrvatski dan nepušenja

Hrvatski dan nepušenja obilježili smo na pulskoj tržnici u suradnji s predškolskim ustanovama, osnovnim i srednjim školama dijelili prigodne letke i crvene jabuke umjesto cigarete. Također smo na stolove kafića na tržnici uz odobrenje vlasnika postavili posebno izrađene letke “Popijte kavu bez cigareta”.

7. travnja – Svjetski dan zdravlja

Svjetski dan zdravlja pod motom “Zdrava djeca u zdravoj okolini” obilježili smo ekološkom radionicom za Mladež Crvenog križa, pješačenjem u suradnji s Klubom rekreativaca u prirodi “Istra” - KRUPP-om, Strukovnom i Srednjom ekonomskom školom, a u posjetu Zavod boravila su i vrtićka djeca

28. travnja - Dan Zavoda

Dan Zavoda za javno zdravstvo Istarske županije – 28. travanj obilježili smo kao i svake godine pješačenjem stazom “Drenovica”. Na kraju staze je organizirano mjerenje tlaka i osvježenje. S nama, radnicima Zavoda pješačili su naši umirovljenici i članovi Kluba rekreativaca u prirodi “Istra” – KRUPP. U dvorištu Zavoda organizirali smo sportske igre: nogomet – muški i potezanje konopca – žene. Proslava je završila svečanim dijelom za uzvanike i radnike Zavoda te skromnom zakuskom.

10. svibnja - Svjetski dan kretanja

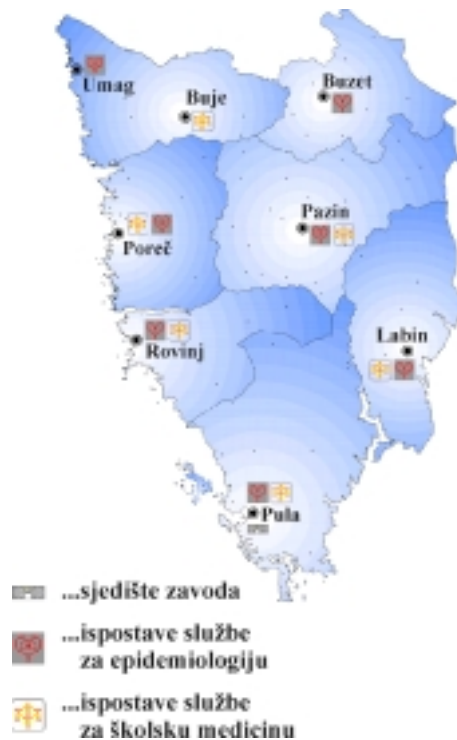
Na Svjetski dan kretanja pješačili smo stazom “Drenovica” u suradnja sa Srednjom ekonomskom školom iz Pule. Naše mlade goste smo nakon pješačenja počastili osvježavajućim pićima i voćem.

30. svibnja – Svjetski dan nepušenja

Svjetski dan nepušenja obilježili smo na pulskoj tržnici u suradnji s vrtićima i školama. Radnici Zavoda dijelili su letke i balone s natpisom “Recite da nepušenju” i “Živjeti zdravo” te jabuke i pločice od žitarica.

Sportski susreti radnika u zdravstvu

Naši radnici su sudjelovali na sportskim susretima radnika u zdravstvu “Zaton 2003” u Zatonu kod Zadra od 21-25. svibnja 2003.godina u slijedećim disciplinama: odbojka, cross country, stolni tenis, šah, nogomet, pikado, streljaštvo. Najbolje rezultate su ostvarile u disciplini cross country za žene Natalie Karačić - 3. mjesto i Dženifer Šobot - 4. mjesto.



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO ISTARSKE ŽUPANIJE, 52100 PULA, NAZOROVA 23 - www.zzjiz.hr

Tel. (052) 529 000 (centrala); Fax (052) 222 151; E-mail zzjiz@zzjiz.hr

Ravnateljica 529 003

Služba za epidemiologiju - voditelj 529 017

epidemiologija@zzjiz.hr

Prijemna 529 050

Izdavanje sanitarnih iskaznica 529 055

DDD 529 033

Ispostava Pula 529 051

Ispostava Umag - 721 140

Ispostava Poreč - 434 909

Ispostava Rovinj - 841 655

Ispostava Labin - 858 014

Ispostava Pazin - 624 943

Ispostava Buzet - 663 545

Služba za zdravstvenu ekologiju - voditelj 529 019

ekologija@zzjiz.hr

Vode - voditelj 529 076

Namirnice - voditelj 529 071

Zrak - voditelj 529 070

Služba za školsku medicinu - Pula - voditelj 218 903

pula1.skolska@zzjiz.hr

Ispostava Buje - 772 300

Ispostava Poreč - 451 611 int.114

Ispostava Rovinj - 830 627

Ispostava Pazin - 624 379

Ispostava Labin - 858 013

Služba za mikrobiologiju - voditelj 529 020

mikrobiologija@zzjiz.hr

Prijem materijala 529 057

Bakteriologija 529 084 / 529 085

Analiza stolica 529 088 / 529 089

Analiza urina 529 091

TBC 529 094

Serologija 529 095

Služba za socijalnu medicinu - voditelj 529 018

socijalna@zzjiz.hr

Povjerenica za statistiku 529 058

Kvaliteta prehrane 529 052

Služba zajedničkih poslova - voditelj 529 016