BILTEN

Broj 12

Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine

juni/juli 2005.
lipanj/srpanj 2005.

ZDRAVLJE STANOVNIŠTVA FBiH u 2004. godini

Zdravlje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji BiH se ocjenjuje na osnovu demografskih i socio-ekonomskih pokazatelja, pokazatelja prevalence faktora rizika u vezi sa načinom života (navike u ishrani, pušenje, upotreba alkohola i drugih sredstava koja izazivaju ovisnost, fizička aktivnost), pokazateljima obolijevanja, povređivanja i umiranja, te pokazateljima o organizaciji i korištenju zdravstvene zaštite.

Ta ocjena se bazira, uglavnom, na analizi negativnih zdravstvenih pokazatelja, dobivenih putem redovne zdravstvene statistike i relevantnih istraživanja, a cilj joj je utvrđivanje zdravstvenih potreba i procjena mogućnosti zdravstvenog sistema da te potrebe zadovolji.

Natalitet (rađanje)

Federacija BiH spada u zemlje sa niskim natalitetom (ispod 15‰). Stopa nataliteta pokazuje trend stalnog opadanja od 1996. godine i u 2004. godini je iznosila 9,4‰.

Opća smrtnost (mortalitet)

Stopa opće smrtnosti je imala srednju vrijednost od 7,9 ‰ i bilježi lagani porast posljednjih godina.

Dojenačka smrtnost (umrla dojenčad)

Stopa dojenačke smrtnosti, kao i prethodnih godina, je bilježila nisku vrijednost od 8,0‰.

Prema Izvještaju Zavoda za javno zdravstvo FBiH vodeći uzroci smrtnosti stanovništva Federacije u 2004. godini su bila oboljenja cirkulatornog sistema i maligne neoplazme, a najviše se obolijevalo od akutnih infekcija gornjih respiratornih puteva i hipertenzivnih oboljenja.

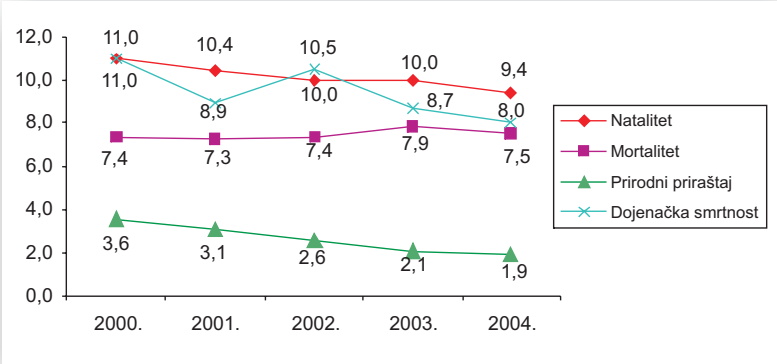
Trend značajnih demografskih promjena se nastavio i u 2004.godini i one su uslovljene, kako smanjenjem reproduktivne moći (pad nataliteta i fertiliteta) tako i migracijama stanovništva, uglavnom mlađe životne dobi. To je doprinijelo starenju stanovništva a time i porastu stope općeg umiranja (mortaliteta).

Prirodni priraštaj

Kao posljedica pada stope nataliteta i laganog porasta stope mortaliteta, prirodni priraštaj bilježi trend opadanja i sa preliminarnom vrijednošću od 1,9‰ u 2004. godini ima izrazito nepovoljnu vrijednost. (grafikon 1)

Negativna vrijednost ovog vitalnog događaja je zabilježena u Posavskom, Bosansko-podrinjskom i Herceg-bosanskom kantonu u 2004. godini.

Grafikon 1: Prirodno kretanje stanovništva u F BiH od 2000.-2004. godine

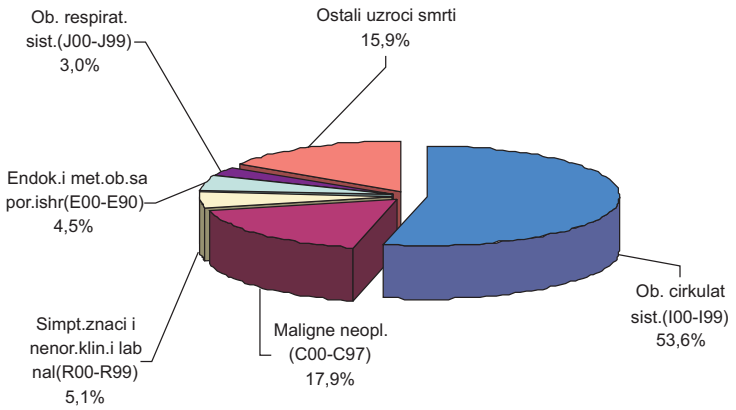


Opći mortalitet

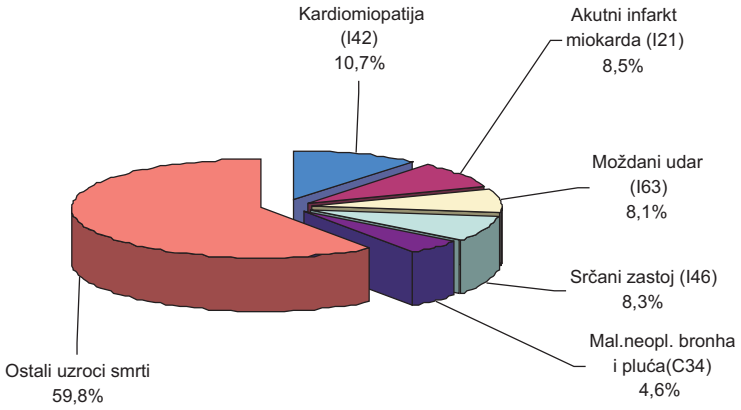
Prema konačnim podacima Federalnog zavoda za statistiku, u 2004. godini je u Federaciji BiH umrlo 18.350 osoba, što daje stopu općeg mortaliteta od 7,9‰. Ova stopa predstavlja srednju vrijednost i identična je kao i u 2003. godini (7,9‰).

Grafikon 2: Vodeći uzroci smrti stanovništva FBiH u 2004. godini (po poglavljima 10. MKB), Indeks strukture

Vodeći uzroci smrti stanovništva u 2004. godini (po poglavljima 10. MKB) su bili: oboljenja cirkulatornog sistema sa 53,6% učešća i maligne neoplazme sa indeksom strukture od 17,9%. Visoko su pozicionirana endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani sa 4,5% učešća, te povrede i trovanja. (grafikon 2)



Grafikon 3: Vodeći uzroci smrti (po oboljenjima) u FBiH u 2004. godini , Indeks strukture



Posmatrano prema oboljenjima, vodeći uzroci smrti u 2004. godini su bili kardiomiopatija sa učešćem u strukturi od 10,7%, akutni infarkt miokarda sa učešćem od 8,5% i srčani zastoj sa 8,3% učešća. Slijedili su moždani udar sa 8,1% i maligne neoplazme bronha i pluća sa 4,6% .(grafikon 3)

Opći morbiditet

Za ukupno stanovništvo Federacije BiH u 2004. godini je registrovano 7.733 oboljenja/10.000 stanovnika. Vodeća oboljenja registrovana u ambulantno-polikliničkoj zaštiti (primarna zdravstvena zaštita) su bila: akutne infekcije gornjih respiratornih puteva sa učešćem u strukturi od 28,4% i hipertenzivna oboljenja koji su učestvovali sa 7,6%. Na trećem mjestu su rangirani akutni bronhitis, bronhiolitis itd. U strukturi ukupnog morbiditeta u Federaciji BiH u 2004. godini povrede su učestvovale sa 3,6%.
Nema značajnih promjena u 2004. godini u odnosu na 2003. godinu.

SELEKTIRANI POKAZATELJI ZA FEDERACIJU BiH U 2004.GODINI
(komparacija sa evropskim prosjekom za države koje su ušle u EU do 01.05.2004.godine)

DEMOGRAFSKI	EVROPSKI PROSJEK (EU15)*	FBIH 2004.g.
Procjena broja stanovnika	0-14 god. 18%	18,2%
	65+ god. 17%	11,4%
Stopa nezaposlenosti	9%	44%
Živorođeni / 1000	10,7/1.000	9,4/1.000
Stopa fertiliteta	Najviša 1,9	1,3
	Najniža 1,2	
Prirodni priraštaj	Najviši 1,5	1,9
	Najniži 0,1	
MORTALITET		
Index strukture kardiovask. oboljenja u ukupnom mortalitetu	50-54%	54%
Ishemična srčana oboljenja	97/100.000	90/100.000
Cerebrovaskularna oboljenja	61/100.000	113/100.000
Maligne neoplazme	183/100.000	142/100.000
Učešće dijabetes mell. u ukupnom mortalitetu	2,3 %	4,4%
Uzroci perinatalnog mortaliteta	Manji od 1%	1,2%
Samoubistva	10/100.000	7/100.000
Povrede i trovanja	40/100.000	23/100.000
Respiratorna oboljenja	57/100.000	24/100.000
Zarazna i parazitarna oboljenja	7/100.000	6/100.000
ZARAZNA OBOLJENJA		
AIDS klinički dijagnosticiran	Incidenca 2,4/100.000	Incidenca 0,13/100.000
HIV/AIDS prevalenca	0,2/100.000	1,16/100.000 (periodična prevalenca)
HIV incidenca	4/100.000	0,21/100.000
Tuberkuloza	Incidenca 11/100.000	Incidenca 61/100.000
ZDRAVLJE DJECE I OMLADINE		
Dojenačka smrtnost	4,7/1.000	8/1.000
RIZIKO FAKTORI		
Pušenje	Muškarci 32% Žene 23% Prosječno 28%	Muškarci 49% Žene 30% Prosječno 37%
HUMANI RESURSI U ZDRAVSTVU (na 100.000 stanovnika)		
Doktori, ukupno	380	161
Doktori opće prakse	102	22
Stomatolozi	640	23
Farmaceuti	790	12
Medicinske sestre/tehničari	670	489
BOLNICE		
Broj bolnica na 100.000 stanovnika	3,4	0,9
Bolnički kreveti na 100.000 stanovnika	611	360
Godišnji prijemi (na 100 stanovnika)	18	9,3
Prosječna dužina ležanja	10 dana	9,7 dana

** Health Questions About the 10. WHO 2004*
**Podaci se odnose na javni sektor*

ZAKLJUČCI

- **D**emografske promjene su uslovljene dijelom smanjenjem reproduktivne moći (pad nataliteta i fertiliteta), a dijelom migracijama stanovništva, uglavnom mlađe životne dobi, što doprinosi starenju stanovništva. Porast udjela starog stanovništva utiče na porast stope općeg umiranja/mortaliteta.
- **O**snovni socio-ekonomski pokazatelji ukazuju na dosta tešku situaciju zbog kontinuiranog porasta stope nezaposlenosti, niskog bruto domaćeg proizvoda (GDP), kao i značajnog učešća vulnerabilnih skupina u ukupnom stanovništvu (žene i djeca, stari, civilne i vojne žrtve rata, demobilisani borci, invalidi).
- **E**pidemiološka tranzicija se ogleda u porastu nezaraznih oboljenja (kardiovaskularna i cerebrovaskularna oboljenja, maligne neoplazme, diabetes mellitus, mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja, itd.) kao i rane onesposobljenosti, uz rizik od pojave novih bolesti.
- **O**bolijevanje stanovništva u FBiH je slično kao u zemljama u okruženju, sa značajnim učešćem nezaraznih bolesti.
- **Z**arazne bolesti i dalje predstavljaju značajan javno-zdravstveni problem, što se posebno odnosi na: hepatitisi B i C, HIV infekcije i zoonoze.
- **Z**dravlje žena ugrožavaju specifična oboljenja vezana za spol i reproduktivnu funkciju. Maligne neoplazme dojke su vodeći uzrok smrti žena od malignih neoplazmi, što ukazuje na neophodnost preventivnih aktivnosti.
- **P**romjene ponašanja, u smislu povećane upotrebe duhana, alkohola i psihotropnih supstanci, najčešće socijalno ekonomski uslovljene, predstavljaju rastući rizik po zdravlje stanovništva.
- **L**oše navike u ishrani, udružene sa nedovoljnom fizičkom aktivnosti stanovnika, doprinose porastu broja gojaznih i osoba sa prekomjernom tjelesnom težinom .
- **Z**agađena voda, vazduh i zemljište, te mine i jonizirajuće zračenje predstavljaju riziko faktore okoliša koji ugrožavaju zdravlje stanovništva. Postojeća oprema i kadar su nedostatni za uvođenje kompletnog monitoringa navedenih riziko faktora u FBiH. Uz to, saobraćajni traumatizam još uvijek predstavlja značajan javno zdravstveni problem.
- **J**edan od ciljeva reforme zdravstva je pružanje zdravstvene zastite što bliže stanovništvu, što se ostvaruje implementacijom obiteljske medicine i centara za mentalnu, odnosno fizikalnu rehabilitaciju na nivou primarne zdravstvene zaštite. Prisutne su razlike u obezbjeđenosti stanovništva timovima primarne zdravstvene zaštite po kantonima, što ukazuje na nejednakost u dostupnosti primarne zdravstvene zaštite stanovništvu FBiH.
- **N**edovoljna iskorištenost bolničkih kapaciteta ukazuje na potrebu njihove racionalizacije, što je značajan segment reforme sistema zdravstva koji se realizira kroz SITAP projekt.
- **U**vid u stvarno stanje organizacije zdravstvene zaštite u FBiH otežava nepostojanje potpunih podataka o radu zdravstvenih ustanova u privatnom vlasništvu.
- **Z**akonom utvrđena prava građana na zdravstvenu zaštitu najvećim dijelom se finansiraju sredstvima iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

PREPORUKE

- **Podrška razvoja i usvajanje strateških dokumenata značajnih za zdravstvo Federacije BiH**
- **Zaustavljanje nepovoljnih trendova vitalnih događaja u Federaciji BiH (pad nataliteta, fertiliteta i prirodnog priraštaja) razvojem populacione strategije**
- **Implementacija programa prevencije najučestalijih oboljenja, posebno kardiovaskularnih bolesti i malignih neoplazmi, kao vodećih uzroka smrti stanovništva**
- **Iznalaženje modela finansiranja preventivno-promotivnih programa na nivou Federacije BiH**
- **Redovno periodično provođenje istraživanja riziko faktora za nastanak nezaraznih i zaraznih oboljenja, te ciljana populaciona anketna istraživanja zdravstvenog stanja stanovništva**
- **Osigurati integrisani nadzor i kontrolu, kao i preventivno-promotivne aktivnosti za populaciju u riziku od određenih zaraznih bolesti (HIV/AIDS, hepatitis B, C i dr.)**
- **Obezbijediti kontinuiran i siguran program imunizacije**
- **Periodično provođenje ciljanih istraživanja sistema zdravstvene zaštite**
- **Osigurati kontinuirano unapređenje zdravstveno-informacionog sistema**

IZDAJE:
ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

Titova 9, 71000 Sarajevo
Tel.: ++387 33 663 941, Fax: 220 548
E-mail: zavodzz@bih.net.ba

Vukovarska bb, 88000 Mostar
Tel.: ++387 36 324 687, 324 697
E-mail: zzjz@cob.net.ba