



REPUBLIKA HRVATSKA
VARAŽDINSKA ŽUPANIJA

Županijska skupština

KLASA: 500-01/22-01/5

URBROJ: 2186-01/1-22-1

Varaždin, 18. svibnja 2022.

PLAN ZDRAVSTVENE ZAŠTITE VARAŽDINSKE ŽUPANIJE ZA RAZDOBLJE 2022.- 2024. GODINE

1. UVOD

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (Narodne novine br. 100/18., 125/19., 133/20., 147/20. i 136/21.) postavljene su pred jedinice područne (regionalne) samouprave brojne obveze i odgovornosti na području zdravstvene zaštite, ali i mogućnost kreiranja vlastite zdravstvene politike koja će prepoznati i adekvatno odgovoriti na potrebe svog stanovništva te omogućiti racionalno korištenje postojećih resursa i poticanje razvoja inovativnih programa.

Između ostalog, županije su dužne izraditi i donijeti jednogodišnje i trogodišnje planove zdravstvene zaštite, odnosno planove promicanja zdravlja, prevencije te ranog otkrivanja bolesti, sukladno planu zdravstvene zaštite Republike Hrvatske.

Plan zdravstvene zaštite Varaždinske županije za razdoblje 2022. - 2024. godine donosi se na temelju trenutno dostupnih informacija i dokumenata. Svi naknadno usvojeni planovi i strategije u području zdravstva u nekim segmentima mogu u budućnosti značajnije utjecati i na sadržaj ovog dokumenta te će on, u tom smislu, biti podložan izmjenama i dopunama sukladno tim dokumentima.

2. CILJEVI

Cilj ovog Plana prije svega se odnosi na programe i aktivnosti koji nadopunjuju ili proširuju mjere zdravstvene zaštite definirane te planirane Planom zdravstvene zaštite Republike Hrvatske i Planom i programom mjera zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Plan zdravstvene zaštite koji se donosi za trogodišnje razdoblje predstavlja strateški okvir za izradu godišnjih akcijskih planova za provođenje Plana zdravstvene zaštite, a izrađuje se u cilju:

- zaštite i unaprjeđenja zdravlja stanovništva Varaždinske županije u cjelini,
- povećanja očekivanog trajanja života i smanjenja smrtnosti,
- povećanja broja godina života bez bolesti i/ili invalidnosti,
- osiguravanja najviše moguće razine fizičkog i psihičkog zdravlja uz brigu za poboljšanje kvalitete života očuvanjem zdravlja i funkcionalne sposobnosti.

3. IZVRŠITELJI

Provedbu ovog Plana osiguravaju zdravstvene ustanove, trgovačka društva koja obavljaju zdravstvenu djelatnost te privatni zdravstveni radnici, udruge civilnog društva, ostali pojedinci i institucije čije je sudjelovanje nužno za kvalitetno i kontinuirano provođenje zdravstvene zaštite, uz osiguravanje dostupnosti i cjelovitog pristupa zdravstvenom sustavu.

4. ZDRAVSTVENI POKAZATELJI

Zdravstveno osiguranje u Varaždinskoj županiji ostvaruje 175.316 stanovnika, od čega zdravstvenu zaštitu koristi 165.429 građana (podaci na dan 31. 3. 2018. godine).

4. 1) RAZINE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zdravstvena zaštita u Varaždinskoj županiji obavlja se na primarnoj i sekundarnoj razini.

Unutar sustava zdravstvene zaštite na primarnoj razini, u Varaždinskoj županiji djeluju stručni medicinski timovi čiji broj se u većini slučajeva razlikuje, odnosno manji je od potrebnog broja timova utvrđenog Mrežom javne zdravstvene službe (Narodne novine, br. 101/12, 31/13, 113/15 i 20/18).

Tablica 1: Timovi primarne zdravstvene zaštite u Varaždinskoj županiji¹

¹ <https://hzzo.hr/zdravstvena-zastita/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni>

Red.br.	DJELATNOST	BROJ POSTOJEĆIH TIMOVA	BROJ TIMOVA UTVRĐEN MREŽOM	KOMENTAR
1.	Opća/obiteljska medicina	86	99	Pružaju zdravstvenu zaštitu za 165.429 osiguranika (Podaci HZZO-a 31.03.2018.); 23% timova brine za populacije osiguranika manje od 1.700 osoba
2.	Zdravstvena zaštita predškolske djece	9	13	3 tima brinu za 16% manje od standarda, a 7 timova skrbi za 37% više od standarda
3.	Stomatološka zdravstvena zaštita	81	90	
4.	Zdravstvena zaštita žena	8	13	
5.	Patronažna zdravstvena djelatnost	35	36	
6.	Djelatnost laboratorijske dijagnostike	5	5	5 medicinsko-biokemijska tima, 5 mikrobioloških laboratorija
7.	Zdravstvena njega u kući bolesnika	50	52	Nezainteresiranost privatnih praksi radi malog broja pacijenata
8.	Hitna medicinska pomoć	25	25	Po 5 timova u Ludbregu, Ivancu, Novom Marofu i 10 timova u Varaždinu
9.	ZZJZ – Odjel za promicanje zdravlja, preventivne programe, i zdravstvenu statistiku	1	1	
10.	ZZJZ – Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti	2	2	Jedan tim se ugovara kao tim bez nositelja/više nositelja u podijeljenom radnom vremenu
11.	ZZJZ – Djelatnost za preventivnu školsku medicinu	6	6	
12.	ZZJZ – Epidemiološka djelatnost	3	5	
13.	Medicina rada	5	8	

Primarna zdravstvena zaštita ostvaruje se kroz tri ustanove, Dom zdravlja Varaždinske županije, Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije i Nastavni zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije, kojima je osnivač Varaždinska županija te privatnu praksu iz obiteljske

medicine, pedijatrijske i ginekološke djelatnosti, Ljekarnu Varaždinske županije te ljekarne u privatnom vlasništvu.

Sekundarna razina zdravstvene zaštite organizirana je kroz rad dvije bolnice (Opća bolnica Varaždin i Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice). U obavljanju djelatnosti sekundarne zdravstvene zaštite sudjeluje privatna praksa fizikalne medicine. U Županiji postoji ukupno 1.823 kreveta za potrebe bolničkog liječenja bolesnika.

4. 2) ZDRAVSTVENI RADNICI

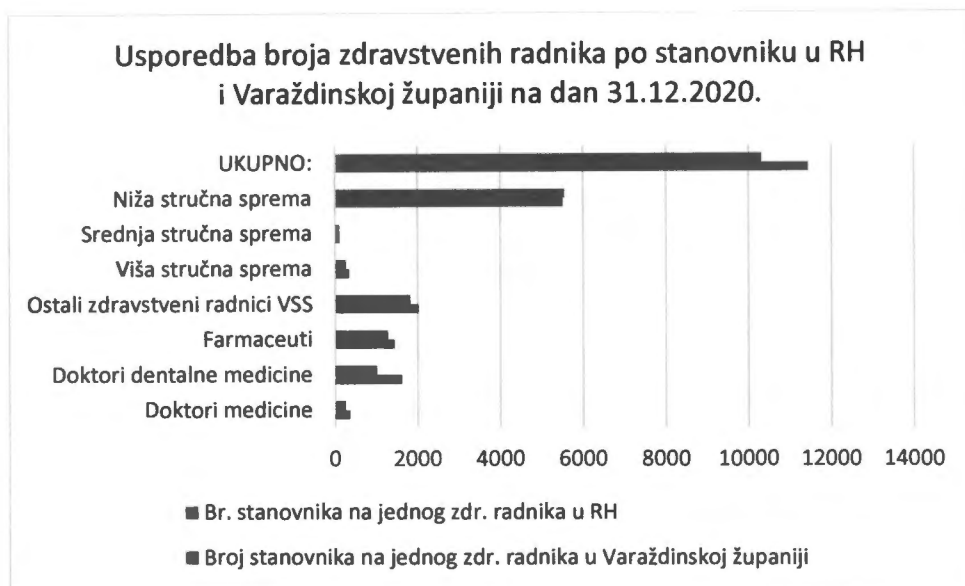
Krajem 2020. godine² u sustavu zdravstva Varaždinske županije bilo je stalno zaposleno 3.402 djelatnika. Od toga je 2.513 zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika (73,13 %), 227 administrativnih, a 662 su tehnički djelatnici, što znači da je udio administrativno-tehničkog osoblja u ukupnom broju zaposlenih 26,13 %. U strukturi zaposlenih najviše je zdravstvenih djelatnika sa srednjom stručnom spremom, 37,54%, a liječnici čine 13,05 % od ukupno zaposlenih. U ukupnom broju zdravstvenih djelatnika i zdravstvenih suradnika, 444 je doktora medicine, 99 doktora dentalne medicine, 111 magistara farmacije i 1.859 ostalih zdravstvenih radnika i zdravstvenih suradnika. Struktura zdravstvenih djelatnika s obzirom na stručnu spremu je sljedeća: 753 visoka stručna sprema, 454 viša stručna sprema, 1.277 srednja stručna sprema, 29 niža stručna sprema.

U sustavu zdravstva na nivou Republike Hrvatske krajem 2020. godine³ bilo je stalno zaposleno 72.929 zdravstvenih djelatnika i suradnika. Unutar skupine zdravstvenih radnika 15.318 su doktori medicine, 3.840 doktori dentalne medicine, 3.029 farmaceuti (dr. med., pripravnici, specijalizanti i specijalisti), magistri medicinske biokemije 498 i 2.127 ostali zdravstveni radnici i suradnici visoke obrazovne razine. Viša - 14.805, srednja - 33.150 i niža - 699 .

Grafikon 1. Usporedba broja zdravstvenih radnika po stanovniku u RH i Varaždinskoj županiji na dan 31.12.2020.

² Zdravstveno - statistički ljetopis Varaždinske županije za 2020. godinu

³ Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2020.



(prema Popisu stanovništva iz 2011.)

U Varaždinskoj županiji je na dan 31. 12. 2020. godine radilo 444 liječnika, što iznosi 2.88% od ukupno zaposlenih doktora medicine u Republici Hrvatskoj. Broj zaposlenih doktora dentalne medicine bio je 99, što je 2,56% od ukupno zaposlenih doktora dentalne medicine u Republici Hrvatskoj.

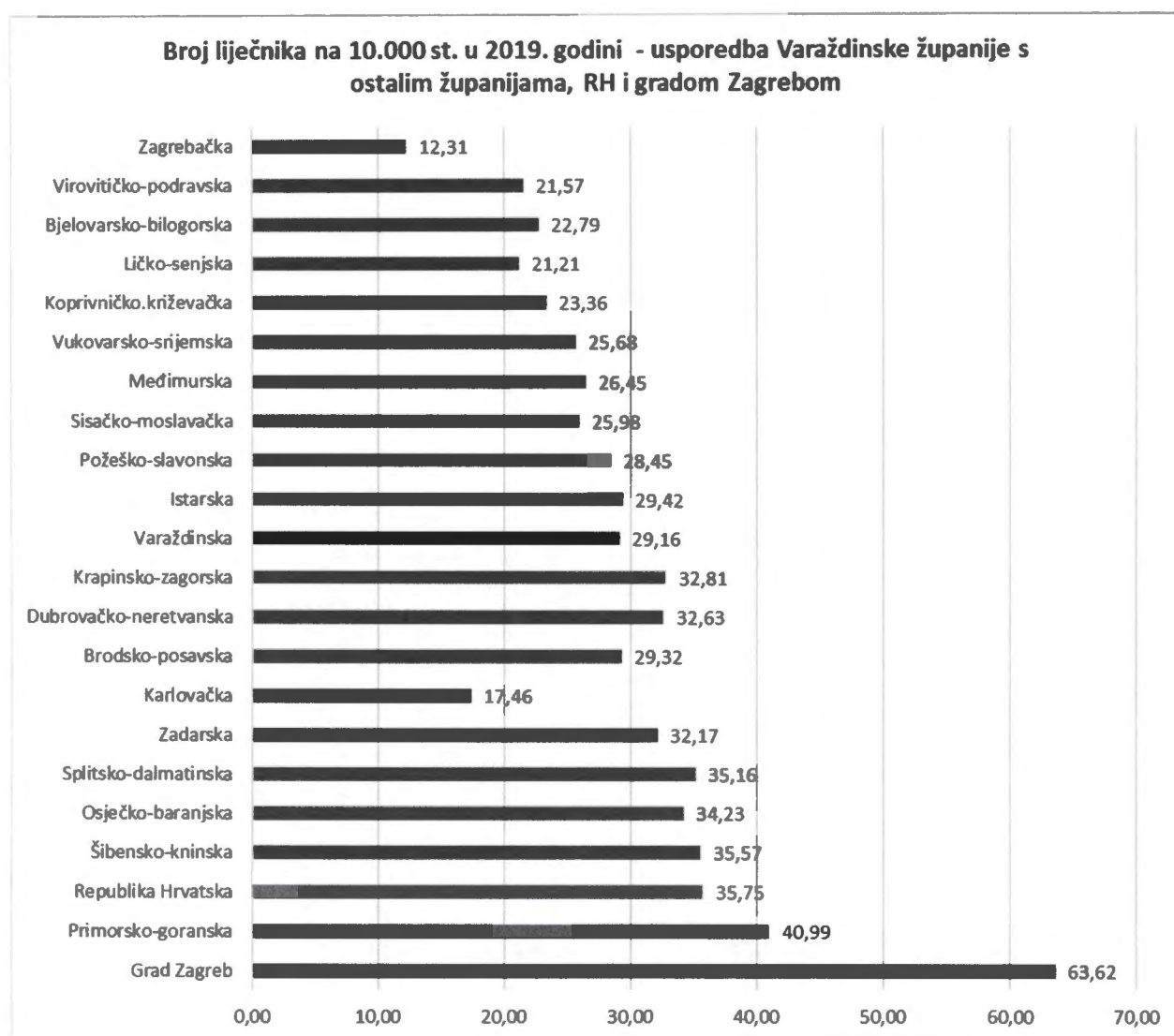
Tablica 2: Struktura zdravstvenih radnika po pojedinim zdravstvenim ustanovama u Varaždinskoj županiji na dan 31. 12. 2020.⁴

Zdravstvena ustanova	Zdravstveni djelatnici i zdravstveni suradnici								Ukupno
	Doktor medicine	Doktor dent. med.	Magistar farmacije	Ostali zdrv. VSS	Suradnici VSS	VŠS (svi)	SSS (svi)	NSS (svi)	
Dom zdravlja Varaždinske županije	23	7		1		43	42		116
Opća bolnica Varaždin - ukupno	268	2	7	42	15	279	664	1	1.278
Opća bolnica Varaždin	239	2	6	35	15	216	462	1	976
Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik	13			5		25	90		133
Služba za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof	16		1	2		38	112		169
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice	25		1	9	8	70	183	27	323
Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije	19			11	6	18	27		81
Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije	12			3		17	43		75
Ljekarna Varaždinske županije			28				18		46
Privatne ordinacije, Kućna njega, Poliklinike, Ljekarne i ostalo	99	90	75	8		32	302	1	607
SVEUKUPNO:	444	99	111	70	29	454	1.277	29	2.513

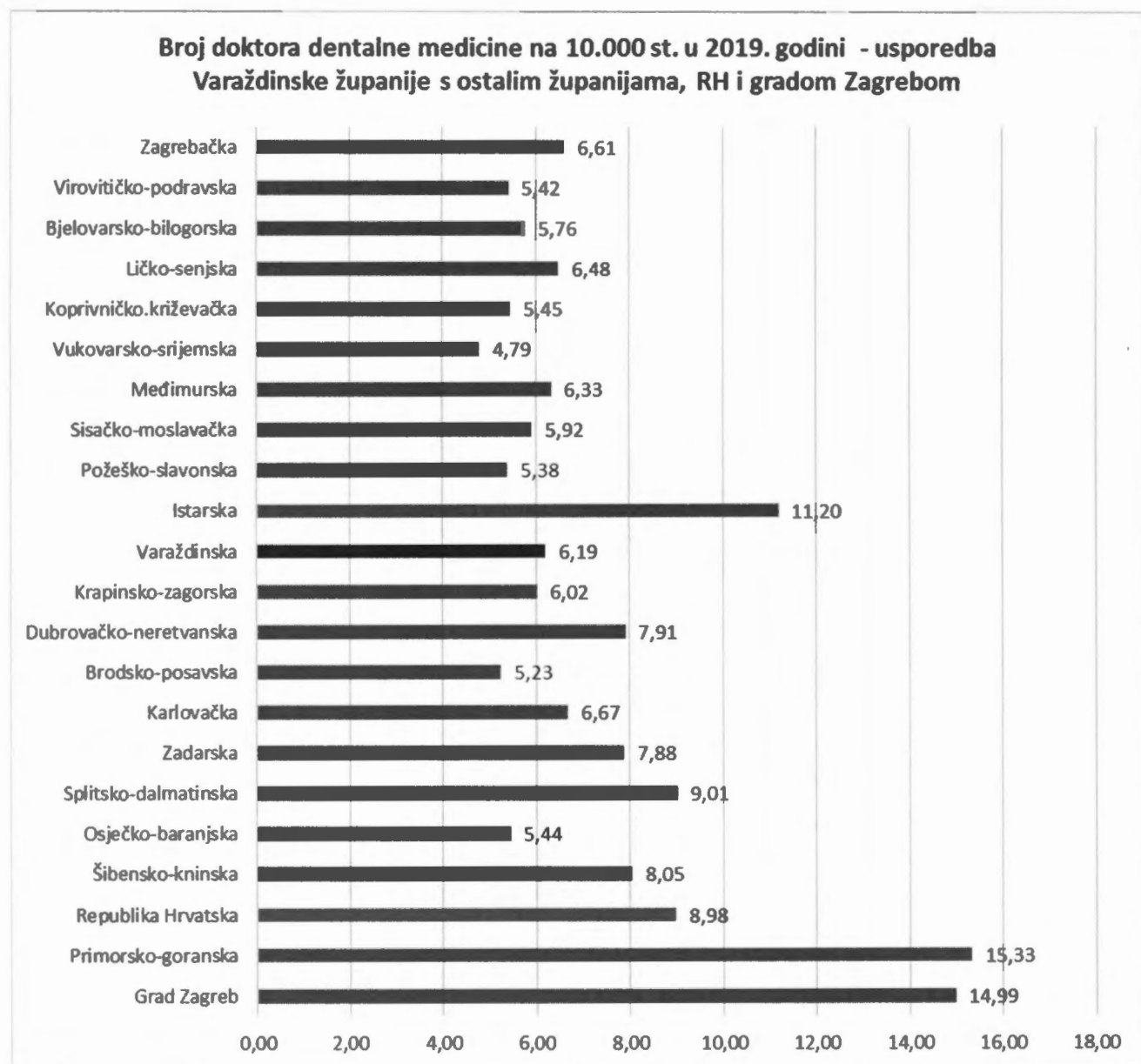
Zdravstvena ustanova	Administrativni i tehnički djelatnici										A+T UKUPNO
	Administrativni djelatnici					Tehnički djelatnici					
	VSS	VŠS	SSS	NSS	Ukupno	VSS	VŠS	SSS	NSS	Ukupno	
Dom zdravlja Varaždinske županije	6	2	4		12			5	13	18	30
Opća bolnica Varaždin - ukupno	24	10	78	0	112	0	0	89	251	340	452
Opća bolnica Varaždin	24	7	56		87			47	153	200	287
Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik		1	13		14			18	38	56	70
Služba za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof		2	9		11			24	60	84	95
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice	19	13	43	1	76	3	2	116	110	231	307
Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije	5	2	2		14				9	9	23
Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije	3	1	5		9			58	6	64	73
Ljekarne Varaždinske županije	2	1	4		7			1		1	8
Privatne ordinacije, Kućna njega, Poliklinike i ostalo					0					0	0
SVEUKUPNO:	58	29	139	1	227	3	2	269	388	662	889

⁴ Zdravstveno - statistički ljetopis Varaždinske županije za 2020. godinu

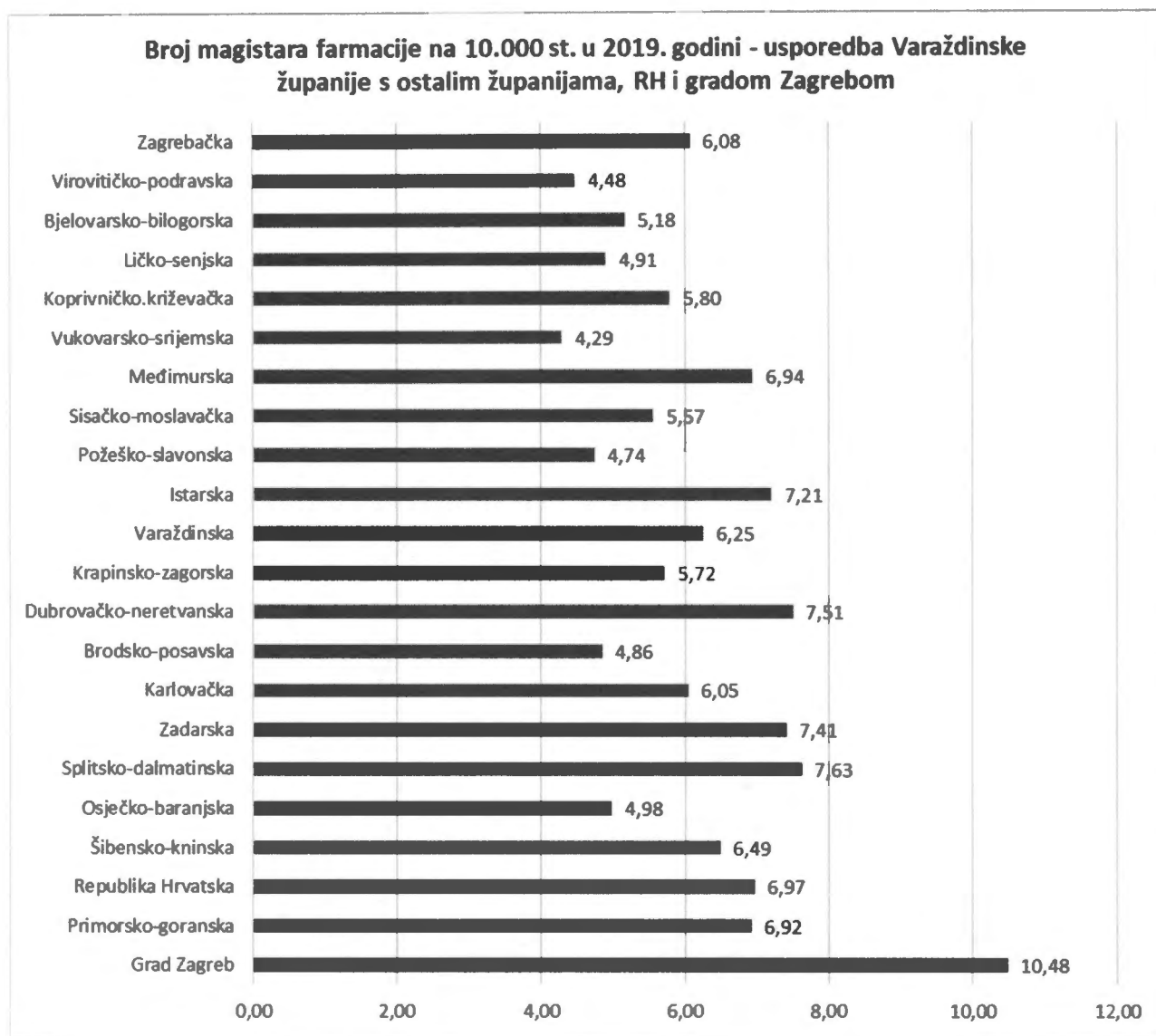
Grafikon 2: Usporedba broja liječnika na 10.000 stanovnika po županijama i RH u 2019. godini



Grafikon 3: Usporedba broja stomatologa na 10.000 stanovnika po županijama i RH u 2019. godini



Grafikon 4: Usporedba broja magistara farmacije na 10.000 stanovnika po županijama i RH u 2019. godini



Iz grafičkog prikaza specijaliziranih zdravstvenih kadrova razvidno je da se Varaždinska županija svrstala među županije s manjim brojem liječnika, stomatologa i farmaceuta, a također je ispod državnog prosjeka. Bez odgovarajućeg broja liječnika i stomatologa te farmaceuta nemoguće je podizati kvalitetu zdravstvene zaštite, a to se osobito odnosi na preventivne mjere u zdravstvenoj zaštiti. Kvaliteta je u proporcionalnom odnosu s dostupnosti, a dostupnost pojedinih oblika zdravstvene zaštite je izravno proporcionalna broju specijaliziranih kadrova.

4. 3) IZOBRAZBA I USAVRŠAVANJE KADROVA

Plan izobrazbe i usavršavanja kadrova godišnja je obveza zdravstvenih ustanova svih razina zdravstvene djelatnosti na području Varaždinske županije, a obuhvaća determinante kao što su dobna struktura postojećeg liječničkog i ostalog zdravstvenog kadra te potreba za pojedinim vrstama specijalizacija. Opća bolnica Varaždin, koja pokriva i Službu Novi Marof i Službu Klenovnik, redovito osigurava specijalizacije za doktore medicine sukladno sistematizaciji radnih mjesta pojedinih odjela te će se ta praksa nastaviti i u narednom razdoblju od 2022. do 2024. godine. S ciljem postizanja nivoa regionalne bolnice, ostvaruje se potreba za znanstvenom edukacijom liječnika u okviru Doktorskih studija, za što Opća bolnica Varaždin planira dodatna financijska sredstva, a to mora biti i prioritet Županije. Naredni cilj Opće bolnice Varaždin je razvoj znanstvene jedinice, te ponovno pokretanje regionalnog časopisa *Acta medicorum*, u kojem bi kao glavni urednici sudjelovali liječnici/bibliotekar iz OB Varaždin, a kao izvršni odbor planira se uključiti bolnice sjeverozapadne Hrvatske kako bi se kvalitetnim radovima časopis indeksirao u Scopusu. Potrebna su dodatna ulaganja u vještine srednjeg zdravstvenog kadra koje se planiraju ostvariti putem kraćih edukacija u zdravstvenim ustanovama u RH.

Na Sveučilištu Sjever provodi se edukacija stručnih prvostupnica/ka sestrinstva, sveučilišnih magistrica/ra sestrinstva te stručnih prvostupnica/ka fizioterapije te je u planu jednogodišnja specijalizacija prvostupnika sestrinstva iz hitne medicine. Ovi zdravstveni profesionalci sudjeluju u zdravstvenoj zaštiti građana osobito u prevenciji bolesti, edukaciji građana te u liječenju i rehabilitaciji.

Dom zdravlja Varaždinske županije će nakon završenog projekta Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali“ za razdoblje 2014.-2020. u kojem su bila osigurana sredstva za specijalizaciju dodatnih timova iz opće/obiteljske medicine, iz ginekologije i opstetricije, iz pedijatrije i iz radiologije, napraviti revidiranje timova sukladno ranije navedenom broju potrebnih timova. S obzirom na to da je provođenje ovog projekta započelo u prosincu 2017. g, većina timova nije završila svoje edukacije, tako da će naknadno zatražiti dodatne specijalizacije, prvenstveno putem posebnih europskih fondova.

4) ULAGANJA U OBJEKTE I OPREMU

Osim iz sredstava decentralizacije koja su namijenjena za investicijsko ulaganje zdravstvenih ustanova u prostor, medicinsku i nemedicinsku opremu i prijevozna sredstva, investicijsko i tekuće održavanje zdravstvenih ustanova – prostora, medicinske i nemedicinske opreme i prijevoznih sredstava te informatizaciju zdravstvene djelatnosti, Varaždinska županija vodi brigu o obnavljanju opreme te održavanju objekata u kojima se provodi zdravstvena zaštita. Županija iz vlastitih sredstava, sukladno mogućnostima, ulaže u opremu i objekte u kojima se obavlja zdravstvena djelatnost i na taj način osigurava osnovna načela zdravstvene zaštite, odnosno sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti i cjelovitog pristupa.

Uz navedena proračunska sredstva, sustav zdravstvene zaštite na području Varaždinske županije intenzivno se nastoji poboljšati i unaprijediti ulaganjima u isti kroz projekte europskih fondova. Nositelji projekata financiranih sredstvima europskih fondova su kako Varaždinska

županija tako i pojedine zdravstvene ustanove (OB Varaždin, Dom zdravlja, Specijalna bolnica Varaždinske Toplice, Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije...). Među projektima posebno se ističu izgradnja i opremanje nacionalnog rehabilitacijskog centra za osobe s bolestima i oštećenjima kralježnične moždine Specijalne bolnice Varaždinske Toplice vrijednosti više od 110 milijuna kuna, izgradnja i opremanje dnevne bolnice i objedinjenog hitnog bolničkog prijema u sklopu Opće bolnice Varaždin, također vrijednosti oko 100 milijuna kuna, izgradnja i opremanje centralnog operacijskog bloka vrijednosti 406 milijuna kuna. Planirano je i sustavno znavljanje i modernizacija medicinsko-dijagnostičke opreme u svih šest zdravstvenih ustanova.

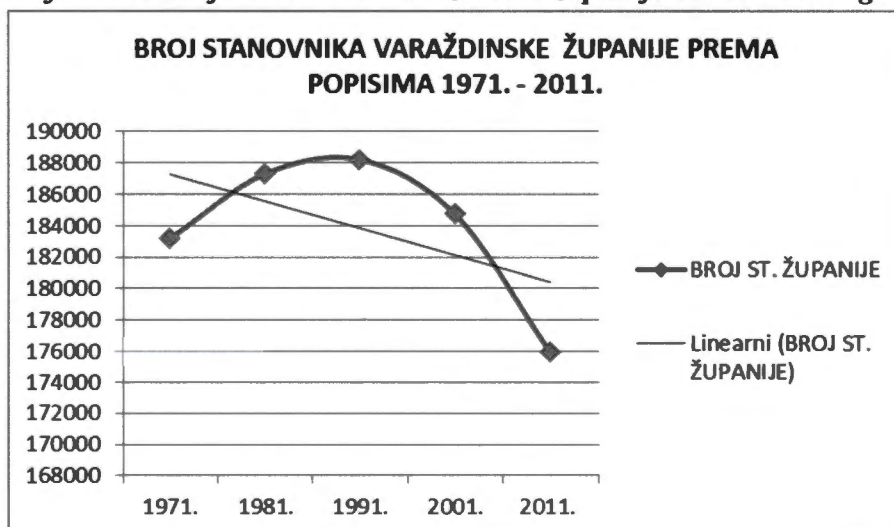
Detaljan plan investicija bit će usklađen i s nacionalnim dokumentima te prioritetima određenim tijekom pregovora s EU za period 2021.-2027.

5. DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

Tijekom 2021. godine proveden je popis stanovništva. Prema objavljenim prvim rezultatima Popisa stanovništva⁵, broj stanovnika u Republici Hrvatskoj iznosi 3.888.529, dok je u Varaždinskoj županiji broj stanovnika 160.264. Taj broj predstavlja pad u odnosu na popis iz 2011. godine od 15.687 stanovnika odnosno 8,92%. Na razini države, pad broja stanovnika je 396.360 odnosno 9,25% u odnosu na 2011. godinu. Popis stanovništva 2021. još uvijek nije službeni pa se i dalje koriste službeni (relevantni) podaci Popisa iz 2011. godine.

U popisima stanovništva 1971.-2001. godine broj stanovnika Varaždinske županije je varirao, izraženo u grubim brojevima, od 175.000 do 188.000. Depopulacijsku fazu obilježava posljednjih dvadeset godina, a u odnosu na popis iz 2001. godine, razlika u broju stanovnika 2011. iznosi 8.818.

Grafikon 5: Broj stanovnika Varaždinske županije 1971. – 2011. god.



⁵ <https://popis2021.hr/>

Tablica 3: Raščlamba stanovništva Varaždinske županije po dobnim skupinama, prema popisima od 1971. do 2001. godine

<i>Godina popisa</i>	0 – 14 godina starosti (%)	15 – 64 godina starosti (%)	65 i više godina starosti (%)
<i>1971.</i>	24,3	66,2	9,5
<i>1981.</i>	21,6	67,1	11,3
<i>1991.</i>	19,8	68,3	11,9
<i>2001.</i>	17,2	67,5	15,3
<i>2011.</i>	15,4	67,8	16,8

Porast godina prosječne starosti također potvrđuje depopulacijsku fazu, kao i pomak stanovništva prema starijoj dobnj strukturi. Prema Popisu stanovništva od 2011. godine u Varaždinskoj županiji živjelo je 65.600 osoba starijih od 50 godina, što iznosi 1/3 ukupne populacije. Među stanovništvom Varaždinske županije više je žena nego muškaraca. One čine 51% u ukupnom broju stanovnika ili 90.306 žena u odnosu na 85.645 muškaraca.

6. PRIORITETNA PODRUČJA

Prioritetna područja u zaštiti zdravlja stanovništva Varaždinske županije definirana su u procesu izrade Strateškog plana razvoja zdravstva i unapređenja zdravlja Varaždinske županije 2021. – 2027., temeljem stručne podloge Zavoda za javno zdravstvo Varaždinske županije, obradom zdravstveno – statističkih podataka i indikatora.

Uz prioritete koji su bili utvrđeni u Planu zdravstvene zaštite Varaždinske županije za razdoblje 2018.-2020., ovim Planom uvode se dva nova prioriteta „unapređenje oralnog zdravlja“ te „prevencija šećerne bolesti i debljine“. Narušeno oralno zdravlje posljedično dovodi do smanjenja kvalitete života te je pravovremena prevencija nastanka patoloških stanja usta i zuba osobito značajna zbog čega je ovo područje prepoznato kao prioritetno. Također, s obzirom na starenje populacije i povećanje broja oboljelih i umrlih od šećerne bolesti tip 2, kao i gestacijskog dijabetesa unatrag 15-tak godina te pojavu dijabetesa kao trećeg u rangu vodećih uzroka smrti unatrag dvije godine, prevencija šećerne bolesti i debljine uvodi se kao novo prioritetno područje.

PRIORITETNA PODRUČJA U ZAŠTITI ZDRAVLJA U RAZDOBLJU 2022. – 2024. GODINE SU:

- 1. PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI (s posebnim naglaskom na prevenciju infarkta miokarda, moždanog udara, arterijske hipertenzije, srčanih aritmija)**
- 2. ZAŠTITA DUŠEVNOG ZDRAVLJA DJECE I MLADIH (uz prevenciju ovisnosti i edukaciju o štetnostima energetskih napitaka)**
- 3. ZDRAVSTVENO ISPRAVNA VODA ZA LJUDSKU POTROŠNJU**
- 4. UNAPREĐENJE ORALNOG ZDRAVLJA**

5. PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE RAKA DEBELOG CRIJEVA
6. PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE KARCINOMA DOJKE
7. DUGOTRAJNA SKRB I RAZVOJ PALIJATIVNE SKRBI TE EDUKACIJA NJEGOVATELJA I BRIGA O NJEGOVATELJIMA
8. PREVENCIJA ŠEĆERNE BOLESTI I DEBLJINE

6. 1) PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

Kardiovaskularne bolesti (KVB) su bolesti srca i krvožilnog sustava, a prema X. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti u tu skupinu spadaju:

- akutna reumatska groznica (I00-I02)
- kronične reumatske srčane bolesti (I05-I09)
- hipertenzivne bolesti (I10-I15)
- ishemične (koronarna) bolesti srca (I20-I25)
- plućna bolest srca i bolesti plućne cirkulacije (I26-I28)
- ostali oblici srčane bolesti (I30-I52)
- cerebrovaskularne bolesti (I60-I69)
- bolesti arterija, arteriola i kapilara (I70-I79)
- bolesti vena, limfnih žila i limfnih čvorova, nesvrstane drugamo (I80-I89)
- ostale i nespecificirane bolesti cirkulacijskog sustava (I95-I99)

Kardiovaskularne bolesti, kao skupina kroničnih nezaraznih bolesti, poprimile su do kraja 20. stoljeća obilježja globalne svjetske epidemije i vodeći su javnozdravstveni problem diljem svijeta. Glavni su uzrok smrti u razvijenim zemljama, ali i u manje razvijenim zemljama bilježi se porast smrtnosti koji u nekima čak prestiže smrtnost od zaraznih bolesti. Nasuprot tomu, u nekim razvijenim zemljama došlo je do smanjenja mortaliteta i do 50% u posljednjih 30-tak godina (SAD, Finska) što dodatno ukazuje na mogućnost utjecanja javnozdravstvenim intervencijama na obolijevanje i umiranje od ove skupine bolesti. (*Kardiovaskularne bolesti u Republici Hrvatskoj*, BILTEN HZJZ-a, 2004. godina).

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), od kardiovaskularnih bolesti godišnje u svijetu umire 17.5 milijuna ljudi (svjetska procjena za 2005. godinu), što čini 30% svih godišnjih smrti u svijetu, a od toga više od 5 milijuna ljudi u Europi.

Vodeće dijagnostičke podskupine su **ishemične bolesti srca** s udjelom od 43,3% na razini svijeta i 48,1 % u Europi te **cerebrovaskularne bolesti** s udjelom od 32,9 % na razini svijeta i 29,4% u Europi. Procjenjuje se da u svijetu godišnje ima 32 milijuna srčanih i moždanih udara od čega 12,5 milijuna završava fatalno.

Arterijska hipertenzija je i zasebna bolest i rizični čimbenik za neke druge KV bolesti, prevalira u svijetu između 15-37% odraslog stanovništva, a promatraju li se osobe starije od 60 godina, broj oboljelih je i preko 50% (tzv. „pravilo ½“). (Izvor: SZO)

Preko 80% svih smrti od KVB se događaju u zemljama niskog ili srednjeg socioekonomskog statusa, gotovo jednakom učestalošću kod muškog i ženskog spola. Prevalencija rizičnih čimbenika za obolijevanje, pobol i smrtnost od KVB obrnuto su proporcionalni s razinom socioekonomskog statusa, što se dobro prati u zemljama s visokim BDP-om, ali se zamjećuje i u zemljama sa srednjim i niskim BDP-om. Stoga se socioekonomski standard smatra, uz mnoge druge, bitnom socijalnom odrednicom kardiovaskularnog zdravlja.

Taj obrazac potvrđuje se i činjenicom da su, prema studiji provedenoj u 30 zemalja Europe najniže stope smrtnosti od kardiovaskularnih bolesti zabilježene u zemljama zapadne Europe, napose mediteranskim zemljama, a najviše stope u zemljama srednje i istočne Europe. Tako su za razdoblje 1990.-1992., i dobnu skupinu od 45-74 godina, najniže stope za muškarce, kao i za žene bile u Francuskoj, Španjolskoj i Švicarskoj, a najviše u Ruskoj federaciji, Rumunjskoj i Ukrajini. Omjer najnižih i najviših stopa za muškarce je iznosio 1:4,5, a za žene 1:7. U svim promatranim zemljama dobnu specifične stope smrtnosti su niže u žena nego u muškaraca.

Smatra se da ženski spol pruža zaštitu od kardiovaskularnih bolesti i dobnu specifične stope incidencije su 3-6 puta više u muškaraca nego u žena u mlađoj dobi. Ove se razlike smanjuju u starijoj dobi, ali i tada je incidencija u žena niža nego u muškaraca. Međutim apsolutni broj umrlih žena i muškaraca je podjednak. Intenzivniji porast stopa za kardiovaskularne bolesti bilježi se u žena desetak godina kasnije nego u muškaraca, ali tada je prognoza ishoda lošija nego u muškaraca. Premda u prevalenciji nekih čimbenika rizika postoje razlike među spolovima, svi značajni čimbenici rizika povećavaju rizik od kardiovaskularnih bolesti i u žena.

Slika 1: RIZIČNI ČIMBENICI ZA OBOLIJEVANJE OD KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



Najznačajniji čimbenici rizika (slika 1) za obolijevanje od KVB su nezdrava prehrana, fizička neaktivnost i pušenje. To su ujedno i „promjenjivi“ čimbenici, tj. čimbenici na koje se može utjecati. Učinak **nezdrave prehrane** i **premalo fizičke aktivnosti** može očitovati kod pojedinaca kroz povišene vrijednosti **krvnog tlaka**, **šećera u krvi** i **masnoća u krvi**, kao i **prekomjernom tjelesnom težinom** i **pretilošću**. I na ove se čimbenike može utjecati (tablica 5). Ne možemo utjecati na **dob** i **spol** (muškarci iznad 45 godina, žene iznad 55 godina te one

u prijevremenoj menopauzi bez nadomjesne terapije estrogenom) te na **pozitivnu obiteljsku anamnezu** (prijevremena smrt uslijed koronarne bolesti srca, infarkta miokarda ili iznenadne smrti u dobi prije 55. godine bliskih muških srodnika ili 65. godine ženskih članova obitelji).

Tablica 4: Rizični čimbenici za KVB s obzirom na mogućnost promjene

RIZIČNI ČIMBENICI NA KOJE SE MOŽE UTJECATI („PROMJENJIVI FAKTORI“)	RIZIČNI ČIMBENICI NA KOJE SE NE MOŽE UTJECATI
Nezdrava (nepravilna) prehrana	Muški spol
Fizička neaktivnost	Dob >45 godina (muškarci), >55 godina (žene)
Visoki tlak	Prerana menopauza bez HNL-a
Povišeni šećer u krvi (GUK)	
Povišene masnoće (ukupni kolesterol) u krvi	
Prekomjerna tjelesna težina (ITM>30)	

U svijetu dakle oko 15-37% stanovništva ima arterijsku hipertenziju, puši oko 30-40% svjetske populacije, prevalencija dijabetesa je u značajnom porastu posljednjih desetak godina i iznosi 5-10% svjetskog stanovništva.

JAVNOZDRAVSTVENI ZNAČAJ KARDIOVASKULARNIH BOLESTI

„Kardiovaskularne bolesti danas imaju isto značenje za zdravstvenu zaštitu kao i epidemije zaraznih bolesti u pred-antibiotskoj eri: 50% populacije razvijenih zemalja umire od bolesti srca i krvnih žila.“ (Pal Kertai).

Prema British Heart Foundation, svake dvije minute netko (u svijetu) doživi srčani udar.

- KVB su vodeći uzrok smrti u razvijenim zemljama uz trend porasta mortaliteta i u zemljama u razvoju (tzv. „bolest civilizacije“),
- Značajno smanjuju očekivano trajanje života u populaciji jer obolijevaju ljudi u srednjoj životnoj dobi, radno aktivno stanovništvo čime se direktno umanjuje ekonomski standard članova uže obitelji, ali i ukupni društveni proizvod
- Gotovo 30% morbiditeta rezultira disabilitetom, značajan su uzrok prijevremene smrti i ekonomskih troškova zbog smanjenja radne sposobnosti, značajno je smanjena kvaliteta života
- Najveći dio svjetskog „bremena bolesti“ (burden of disease) otpada upravo na KVB.

Naime, prema projekcijama *DALY* pokazatelja za 2020. godinu, vodeći uzrok *DALY*-a za oba spola te razvijene i nerazvijene zemlje zajedno, bit će ishemična bolest srca (1. mjesto) te cerebrovaskularna bolest (4. mjesto), a ako se promatraju samo razvijene zemlje, tada su to u projekciji 2020. godine dva vodeća uzroka *DALY*-a (promatrajući samo zemlje u razvoju ova dva uzroka su na 3. i 5. mjestu).

(*DALY* = „disability adjusted life years“, odnosno „godine života s prihvatljivom nesposobnošću“; pokazatelj koji predstavlja izračun izgubljenih produktivnih godina života)

zbog pobola od neke bolesti, a na temelju kojeg se nastoji ocijeniti koje su investicije u zdravlje najopravdanije)

Dakle, učinkovite javnozdravstvene intervencije investiranjem u koje se može smanjiti pobol od kardiovaskularnih komplikacija kao što su ishemična bolest srca te cerebrovaskularni inzult su, temeljem toga, opravdane i stručno utemeljene.

Također SZO smatra da se najmanje 80% prijevremenih smrti od srčanog i moždanog udara može izbjeći kroz zdravu prehranu, redovnu fizičku aktivnost i nepušenjem.

(Christopher J L Murray, Alan D Lopez: „Alternative projections of mortality and disability by cause 1990-2020: Global Burden of Disease Study“ - The Lancet, Vol 349, May 24 1997)

Integrirani i sveobuhvatni pristup prevenciji KVB u zajednici, prema preporukama SZO-a, obuhvaća:

- kombiniranje pristupa kojim se reducira prevalencija rizičnih čimbenika u zdravoj populaciji sa strategijom ranog otkrivanja visokorizičnih pojedinaca (primarna + sekundarna prevencija)
- intervencije u zajednici poput kontrole pušenja (porezna politika, zabrane pušenja na javnim mjestima), kontrole prometa masne hrane (porezi na prehrambene artikle s visokim udjelom masnoća, šećera i soli, izgradnja pješačkih i biciklističkih staza te šetnica, uvođenje zdravih školskih obroka (državna i lokalna javnozdravstvena politika)

Nakon provedene multinacionalne MONICA studije Svjetske zdravstvene organizacije o praćenju trendova i determinanti u nastanku kardiovaskularnih bolesti, uočeno je da se malo može učiniti unaprijedom njege i zdravstvene skrbi kardiovaskularnih bolesnika u nekom od već nastalih akutnih manifestacija KVB (tercijarna prevencija). Stoga je zaključeno u preventivnim programima prednost treba dati programima primarne i sekundarne prevencije nad tercijarnom prevencijom.

(Chambless L, Keil U, et al., „Population versus clinical view of case fatality from acute coronary heart disease: results from the WHO MONICA Project 1985-1990“, Circulation, 1997, Dec 2, 96(11):3849-3859)

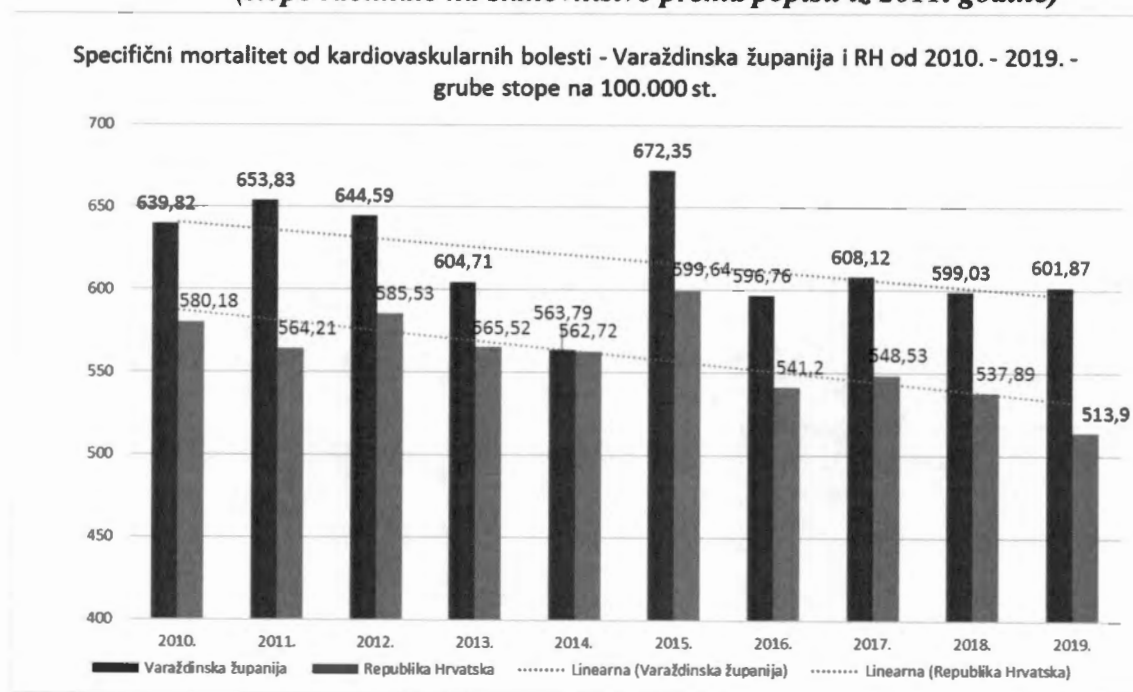
KARDIOVASKULARNE BOLESTI U HRVATSKOJ I VARAŽDINSKOJ ŽUPANIJI

U periodu od 2010. - 2019. godine, gruba stopa mortaliteta od cirkulacijskih bolesti za Republiku Hrvatsku kreće se između 599,64 i 513,9/100.000 stanovnika i 2019. godine je u padu u odnosu na ranije godine, te ima 10 godišnji trend pada. Varaždinska županija ima kontinuirano višu grubu stopu specifičnog mortaliteta od cirkulacijskih bolesti koja se kreće između 673 i 564 na 100.000 stanovnika i koja također ima trend pada. Taj pad se može pripisati povećanju mortaliteta od raka, dok su rizični čimbenici za KVB (dijabetes, debljina, pušenje) i dalje visoko prevalentni u populaciji što je potvrdila i Europska zdravstvena anketa 2014. - 2015. Dijabetes tip 2 povezan s debljinom se u posljednjih desetak godina udvostručio i u Hrvatskoj i u Varaždinskoj županiji.

Tablica 5: Grube stope mortaliteta od kardiovaskularnih bolesti – trend usporedba umrlih u Varaždinskoj županiji i Hrvatskoj

	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.	2020. ⁶
Varaždinska županija	639,82	653,83	644,59	604,71	563,79	672,35	596,76	608,12	599,03	601,87	576,30
Republika Hrvatska	580,18	564,21	585,53	565,52	562,72	599,64	541,2	548,53	537,89	513,90	563,70

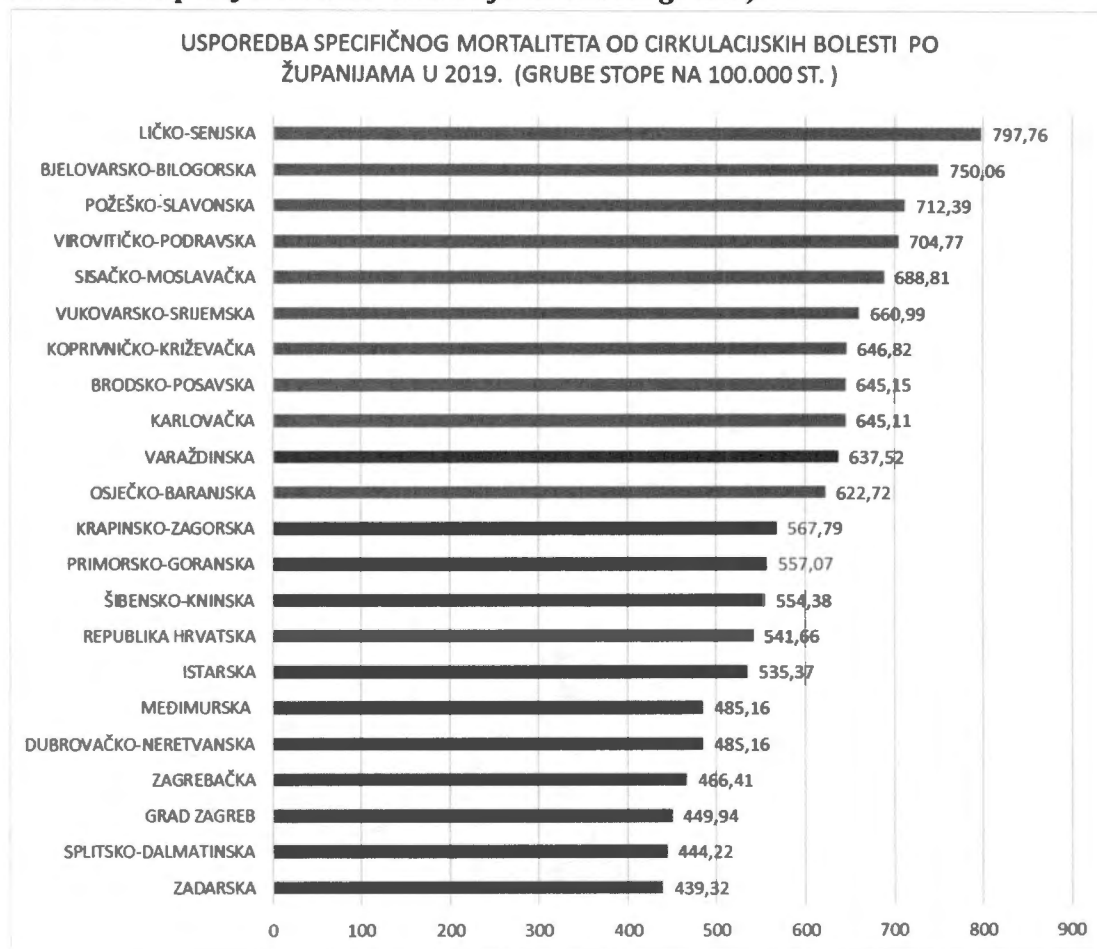
Grafikon 6: Specifični mortalitet od KVB u RH i Varaždinskoj županiji (stope računate na stanovništvo prema popisu iz 2011. godine)



Na grafikonu 6 koji prikazuje stope mortaliteta od cirkulacijskih bolesti po pojedinim županijama i stopu za RH, vidi se da je Varaždinska županija u skupini županija s višim mortalitetom od KVB. Od njih 21, Varaždinska se nalazi na 13. mjestu, a uspoređujući taj pokazatelj s drugim županijama u sjevernoj regiji, Varaždinska županija stoji bolje od susjednih Koprivničko-križevačke i Bjelovarsko-bilogorske županije, ali znatno lošije od susjedne Međimurske pa i od Krapinsko-zagorske županije.

⁶ Izvješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2020. godini, Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

Grafikon 7: Stopa mortaliteta od cirkulacijskih bolesti – usporedba po županijama (stope su računate na procjenu stanovništva tijekom 2019. godine)



Sedam od deset vodećih uzroka smrti u 2019. godini u Varaždinskoj županiji su kardiovaskularni entiteti te je njihova prevencija apsolutni prioritet s javnozdravstvenog stajališta.

Tablica 6: Deset vodećih uzroka smrti na području Varaždinske županije u 2019. godini

Rang	Šifra	Dijagnoza-MKB-X	N	%	Stopa na 100.000 stanovnika
1.	I 25	Kronična ishemična bolest srca	219	21,83	124,47
2.	I 21	Akutni infarkt miokarda	216	21,53	122,76
3.	I 64	Inzult nespecificiran kao krvarenje	99	9,87	56,27
4.	C 34	Zloćudna novotvorina dušnica (bronha) i pluća	85	8,49	48,31
5.	I 69	Posljedice cerebrovaskularne bolesti	76	7,58	43,19
6.	I 50	Insuficijencija srca	66	6,58	37,51
7.	J 44	Druga kronična opstruktivna plućna bolest	64	6,38	36,37
8.	I 11	Hipertenzivna bolest srca	61	6,08	34,67
9.	I 63	Cerebralni infarkt	59	5,88	33,53
10.	C 18	Zloćudna novotvorina debelog crijeva (kolona)	58	5,78	32,96
Ukupno:			1.003	100,00	570,05

PLAN ZA PROMICANJE KARDIOVASKULARNOG ZDRAVLJA ZA 2021. – 2023.

Savjet za zdravlje Varaždinske županije će imenovati Radnu grupu za prioritet Kardiovaskularne bolesti koja će se sastojati od liječnika koji rade u sustavu na prevenciji i liječenju kardiovaskularnih bolesti (1 liječnik ZZJZ, 1 liječnik OB Varaždin, 1 LOM, 1 patronažna sestra DZ i 1 predstavnik civilnog sektora). Prema potrebi na radne sastanke se može pozivati i druge stručnjake iz relevantnih područja.

a) zaštita kardiovaskularnog zdravlja – primarna prevencija KVB

Aktivnosti	Provoditelji	Rokovi izvršenja
Predavanja o zdravoj prehrani po mjesnim odborima u Županiji	ZZJZ ⁷ , Varaždinska županija, LOM ⁸ , pedijatri	Kontinuirano
Promicanje tjelesne aktivnosti u općoj populaciji	ZZJZ, LOM, pedijatri, društva sportske rekreacije, nevladine organizacije, mediji	Kontinuirano
Promocija zdrave prehrane u predškolskim i školskim ustanovama - radionice i predavanja	ZZJZ, Upravni odjeli nadležni za prosvjetu i školstvo u Županiji i Gradu Varaždinu, JLS ⁹ , stručno i nastavno osoblje školskih i predškolskih ustanova, LOM, pedijatri, DZ patronažna djelatnost	Kontinuirano
Provedba zdravstvenog odgoja u predškolskoj populaciji (projekt „Mali i zdravi“)	ZZJZ, Dječji vrtići s područja grada Varaždina i Varaždinske županije, DZ patronažna djelatnost	Kontinuirano tijekom školske godine
„Fitness za sve“ – osiguravanje sportskih dvorana za fitness i druge sportove te sportskih sadržaja u krugu od 10 km	Varaždinska županija, JLS, društva sportske rekreacije, nevladine organizacije	Kontinuirano
Promocija nepušenja u školskim i predškolskim ustanovama	ZZJZ, stručno i nastavno osoblje školskih i predškolskih ustanova, DZ patronažna djelatnost	Kontinuirano
Obilježavanje Svjetskog dana nepušenja, Svjetskog dana srca te Svjetskog dana šećerne bolesti	ZZJZ, OB Varaždin ¹⁰ , DZ ¹¹ , LOM, nevladine organizacije	Prigodno
Promocija kardiovaskularnog zdravlja kroz aktivnosti Nacionalnog programa „Živjeti zdravo“	ZZJZ, DZ patronažna djelatnost, OB Varaždin, nevladine organizacije, gospodarski sektor,	Kontinuirano

⁷ Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije

⁸ Liječnici opće medicine

⁹ Jedinice lokalne samouprave na području Varaždinske županije

¹⁰ Opća bolnica Varaždin

¹¹ Dom zdravlja Varaždinske županije

	Varaždinska županija, Grad Varaždin, općine	
Nastavak provedbe i diseminacija nacionalnog programa „Živjeti zdravo“ – akcije „Hodanjem do zdravlja“ i konferencije o kardiovaskularnom zdravlju u Novom Marofu	ZZJZ, Upravni odjeli za zdravstvenu i socijalnu zaštitu te prosvjetu i školstvo Varaždinske županije, Grad Novi Marof, nevladine organizacije, stručni suradnici OŠ i SŠ	Prigodno, do kraja lipnja 2022.
Ograničenje unosa SOLI u prehrani	ZZJZ, nevladine organizacije i udruge pacijenata, cehovi kuhara i ugostitelja, ravnatelji školskih i predškolskih ustanova	Kontinuirano
Promocija dojenja kao zaštitnog čimbenika u prevenciji razvoja debljine	ZZJZ, OB Varaždin - neonatološki i odjel za porodništvo, LOM, pedijatri, DZ patronažna djelatnost i udruge roditelja	Kontinuirano

b) rano otkrivanje i prevencija rizika za kardiovaskularne bolesti - sekundarna prevencija

Aktivnosti	Provoditelji	Rokovi izvršenja
Prevencija razvoja prekomjerne tjelesne težine u pretilost u školskoj populaciji	ZZJZ, LOM, pedijatri, DZ patronažna djelatnost, Varaždinska županija, Grad Varaždin, JLS	Kontinuirano
Organizacija besplatnih izvannastavnih programa tjelesne kulture za djecu s prekomjernom težinom	Upravni odjeli nadležni za prosvjetu i školstvo u Županiji i Gradu Varaždinu, JLS, ravnatelji školskih ustanova, školski sportski savezi	Kontinuirano
Škola mršavljenja	DZ, liječnici u PZZ ¹² , ZZJZ, Varaždinska županija, Grad Varaždin, JLS, nevladine organizacije	Dva puta godišnje u Varaždinu i po ispostavama
Organiziranje akcija mjerenja tlaka te šećera i masnoća u krvi	Društvo za zaštitu od dijabetesa, ZZJZ, Varaždinska županija, OB Varaždin, DZ patronažna djelatnost, udruge, sponzori, LOM	Prigodno, uz navedene dane od javnozdravstvenog značaja, a kontinuirano u ambulantama OM ¹³

¹² Primarna zdravstvena zaštita

¹³ Opća medicina

Organiziranje Škole nepušenja u Varaždinskoj županiji	ZZJZ, LOM, DZ patronažna djelatnost, Varaždinska županija, Grad Varaždin, JLS	jednom godišnje u Varaždinu i po ispostavama
Organiziranje Savjetovališta i ambulate za prevenciju bolesti povezanih s prehranom pri ZZJZ – provedba projekta CARDIAB-PROTECT	ZZJZ, DZ patronažna djelatnost, Upravni odjel nadležan za zdravstvo Varaždinske županije i Grada Varaždina, OB Varaždin	kontinuirano

**c) rano zbrinjavanje i liječenje kardiovaskularnih incidenata (srčani i moždani udar)
- prevencija smrti od kardiovaskularnih incidenata**

Aktivnosti	Provoditelji	Rokovi izvršenja
Osigurati EKG dijagnostiku u svim ambulantama obiteljske medicine	Varaždinska županija, DZ, privatni zdravstveni radnici	Do kraja 2022.
Održati tečaj interpretacije EKG-a za LOM	Kardiolozi OB Varaždin, tečajevi katedre obiteljske medicine	Kontinuirano
Izrada protokola za postupanje s osobom s moždanim ili srčanim udarom	Kardiolozi i neurolozi OB Varaždin, tečajevi katedre obiteljske medicine	Najkasnije do kraja 2022. godine
Osiguranje učinkovite i brze HMP ¹⁴	NZHM ¹⁵ , DZ, Varaždinska županija	Kontinuirano
Sastanak i edukacija mrtvozornika (uzroci smrti) zbog mogućnosti evaluacije	ZZJZ, mrtvozornici, Varaždinska županija	Periodički
Ambulantna kardiovaskularna rehabilitacija i praćenje pacijenata – razvoj mreže dionika i programa aktivnost	OB Varaždin DZ, ZZJZ	Kontinuirano do uspostava funkcionalnog sustava
Organizacija tečajeva osnovnog i naprednog održavanja života (CRP) za liječnike i medicinske sestre u PZZ	Anesteziolozi OB Varaždin	Periodički, jednom godišnje
Organizacija tečajeva osnovnog održavanja života (CRP) za djelatnike MUP-a, vozače autobusa, konduktore i profesije koje su izložene nesrećama i rade s ljudima	Djelatnici NZHM	Kontinuirano

¹⁴ Hitna medicinska pomoć

¹⁵ Nastavni zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije

6. 2) ZAŠTITA DUŠEVNOG ZDRAVLJA DJECE I MLADIH (uz prevenciju ovisnosti i edukaciju o štetnostima energetske napitaka)

Tjelesno i mentalno zdravlje ima ključnu ulogu u životu ljudi i razvoju društva. Iako obje komponente općeg zdravlja čine teško razdvojivu cjelinu, s obzirom na težinu problema koju u suvremenom svijetu imaju poremećaji mentalnog zdravlja, podcjenjivanje značaja problema, kao i specifičnosti mjera koje se mogu poduzeti u promociji i zaštiti mentalnog zdravlja, lokalna politika Varaždinske županije usmjerena je na donošenje specifičnih strategija zaštite mentalnog zdravlja, u skladu s Nacionalnom strategijom.

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) navodi kako je mentalno zdravlje bitna komponenta zdravlja, a zdravlje definira kao stanje potpune tjelesne, mentalne i socijalne dobrobiti, a ne samo odsutnost bolesti ili nemoći. Podaci prije pandemije govore o oko 20 posto djece i adolescenata s nekom poteškoćom mentalnog zdravlja, a samoubojstvo je drugi vodeći uzrok smrti među osobama starosti od 15 do 29 godina. WHO također navodi kako dva najčešća stanja mentalnog zdravlja, depresija i anksioznost, imaju velike posljedice na radnu produktivnost stanovništva. U Nacionalnoj strategiji zaštite mentalnog zdravlja RH za 2011.– 2017. navodi se da se izravni i neizravni troškovi uslijed pojave mentalnih poremećaja u Europskoj uniji procjenjuju na 3 - 4% ukupnog bruto društvenog proizvoda, dok se ekonomsko opterećenje koronarnim bolestima srca procjenjuje na 1% BDP-a. Većina troškova vezanih uz mentalno zdravlje odnosi se na troškove izvan zdravstvenog sustava, ponajprije zbog apsentizma s posla i smanjenje radne produktivnosti, nesposobnosti za rad i ranog umirovljenja zbog invaliditeta. Izvjesno je da će zdravstvena kriza izazvana Covidom-19 kod dijela stanovništva imati traumatizirajući ili retraumatizirajući karakter, a dio stanovništva imat će trajno smanjen kapacitet za nošenje sa stresom i životnim problemima i bit će skloni razvoju psihičkih poremećaja ili produbljivanju postojećih.

Europski pakt za mentalno zdravlje i dobrobit iz 2008. godine definira pet prioriteta područja u zaštiti mentalnog zdravlja, od kojih je jedan i mentalno zdravlje u mladosti i obrazovanju. Varaždinska županija je prepoznala povezanost između rizičnosti u djetinjstvu i adolescenciji s kasnijim skretanjem prema konzumaciji sredstava ovisnosti, kao i s kasnijim psihijatrijskim komorbiditetom u odrasloj dobi.

Zaštita mentalnog zdravlja provodi se kroz Djelatnost primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite. Na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti koji je Hrvatski sabor donio 2008. godine, sredinom kolovoza 2009. donesena je i Mreža javne zdravstvene službe prema kojoj su pri županijskim ZZJZ-u ustrojene službe / odjeli za zaštitu mentalnog zdravlja i prevenciju ovisnosti.

U županijskom Zavodu za javno zdravstvo je takva služba ustrojena 2010. godine na način da se djelatnost nekadašnjeg Centra za suzbijanje ovisnosti proširila i na područje zaštite mentalnog zdravlja te se započelo s ekipiranjem timova za zaštitu mentalnog zdravlja. Unatrag 5 godina osnovano je Savjetovalište za zaštitu mentalnog zdravlja, dostupna je ambulanta dječjeg psihijatra i otvoreno Savjetovalište za alkoholom uzrokovane poremećaje pri ZZJZ-u, uz zadržavanje kontinuiteta izvanbolničkog liječenja ovisnosti o psihoaktivnim tvarima.

U periodu od 2011.-2020. godine, od kada je djelatnost proširena i na zaštitu mentalnog zdravlja, kroz Odjel za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti je prošlo u kumulativu 3313 osoba, od čega je kod njih 3019 otvoren medicinski karton u Odjelu. U 2020. godini ukupan broj pacijenata u ambulantama mentalnog zdravlja je 740, novoprimljenih je 469, a pacijenta iz prethodnih godina koji su nastavili liječenje u 2020. godini je 271. Od toga je u tretmanu ambulate dječje i adolescentne psihijatrije bilo 199 pacijenata, 81 ih je bilo novo prijavljenih, a 118 ih je nastavilo liječenje iz prethodnih godina. U 2020. godini u grupnom savjetovališnom tretmanom alkoholne ovisnosti odrađeno je 36 mjesečnih sastanaka u grupi, sa prosječno 27 apstinencata i 15 pratećih članova. Za vrijeme trajanja COVID mjera odrađivane su telefonske (ukupno 47) i individualne (ukupno 21) i obiteljske(3) konzultacije sa članovima Udruge.

Godišnje se u Odjelu za prevenciju ovisnosti liječi od ovisnosti oko 250 osoba, a u 2020. godini je bilo ukupno liječeno 189 osoba, od toga 9 novopridošlih osoba. Do kraja 2020. godine odrađeno je 741 pojedinačnih testiranja urina na metabolite poznatih psihoaktivnih droga. Kod utvrđenog rizičnog ponašanja testirana je i kapilarna krv na hepatitis B, C i HIV. Odrađeno je 10 pojedinačnih testiranja. Velika većina opijatskih ovisnika kod kojih je dijagnosticiran Hepatitis C ili je prošao liječenje ili je u tretmanu liječenja.

Tablica 7: Dobna i spolna raspodjela ukupno liječenih osoba zbog ovisnosti u 2020. godini¹⁶

Ukupan broj prijavljenih na liječenje			
Dobna skupina	Muškarci	Žene	Ukupno
0-14	0	0	0
15-19	5	4	9
20-24	5	1	6
25-29	2	1	3
30-34	20	9	29
35-39	54	10	64
40-44	29	4	33
45-49	20	1	21
50-90	20	4	24
Ukupno	155	34	189

Tablica 8: Raspodjela prema glavnom sredstvu drogiranja liječenih u 2020. godini

Glavno sredstvo	Ukupno liječeni	Novo registrirani
Heroin	158	0
Kanabinoidi	15	4
Buprenorfin	6	2
Amfetamini	3	1
Tramadol	2	0
Metadon	2	1
Kokain	2	1
Ostali opijati	1	0
Ukupno	189	9

¹⁶ Zdravstveno - statistički ljetopis Varaždinske županije za 2020. godinu

Tablica 9: Postupci od strane osoblja u Odjelu u 2020. godini

PROVEDENI POSTUPAK	BROJ
Prvi pregled liječnika/1. Psihijatrijski pregledi	27/222
Kontrolni pregledi liječnika/kontrolni pregledi psihijatra	520/1277
Psihoterapija površinska	1.589
Individualna psihoterapija	1.494
Obiteljska psihoterapija	126
Rad na modifikaciji ponašanja	1.219
Intervju kod psihologa/ defektologa/ socijalnog radnika	215
Individualni savjetovanišni tretman	1.600
Obiteljski savjetovanišni tretman	724
Kraći psihodijagnostički intervju	1.167
Pomaganje u rješavanju drugih zdravstvenih problema ovisnika	524

U tretmanu Odjela su žrtve i počinitelji nasilja, a značajna suradnja ostvarena je i s Domom za žrtve obiteljskog nasilja „Utočište Sveti Nikola”. Obradeno je ukupno 4 punoljetne osobe.

Savjet za zdravlje Varaždinske županije će imenovati radnu grupu za prioritet Zaštita mentalnog zdravlja mladih.

PLAN ZA PROMICANJE MENTALNOG ZDRAVLJA I PREVENCIJU OVISNOSTI ZA RAZDOBLJE 2022.-2024.

a) zaštita mentalnog zdravlja i primarna prevencija ovisnosti i drugih psihičkih poremećaja u mladima

Aktivnost	Izvršitelj	Rokovi izvršenja
Formirati i kadrovski ekipirati i održavati u mreži 2 profesionalna tima (sastav tima određuje HZZO ¹⁷) u Odjelu za zaštitu mentalnog zdravlja, prevencije i izvanbolničkog liječenja ovisnosti	ZZJZ uz podršku upravnog odjela nadležnog za zdravstvo, HZZO-a i Ministarstva zdravstva RH	do kraja 2022.
Sprječavati razvoj rizičnih oblika ponašanja kod djece kroz treniranje psihosocijalnih vještina	Stručni suradnici škola – koordinatori za ŠPP u suradnji s ZZJZ, LOM i pedijatrima te upravnim odjelom nadležnim za prosvjetu i školstvo u Varaždinskoj županiji i Gradu Varaždinu	Kontinuirano tijekom školske godine

¹⁷ Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Razvijati kapacitete za odupiranje vršnjačkom pritisku i odgovorno donošenje odluka	Stručni suradnici škola - koordinatori za ŠPP u suradnji s ZZJZ, LOM i pedijatrija te upravnim odjelom nadležnim za prosvjetu i školstvo u Varaždinskoj županiji i Gradu Varaždinu	Kontinuirano tijekom školske godine
Razvijati vještine konstruktivnog rješavanja sukoba te suočavanja s anksioznošću i stresom	Stručni suradnici škola - koordinatori za ŠPP u suradnji s ZZJZ, LOM i pedijatrija te upravnim odjelom nadležnim za prosvjetu i školstvo u Varaždinskoj županiji i Gradu Varaždinu	Kontinuirano tijekom školske godine
Sudjelovanje u rješavanju kriznih stanja na području županije	Krizni stožer, Obiteljski centar Varaždinske županije, Županijsko društvo Crvenog križa Varaždinske županije	Kontinuirano
Kontinuirano osposobljavanje roditelja za kvalitetno, angažirano roditeljstvo	ZZJZ, pedijatri, Nastavno i stručno osoblje školskih i predškolskih ustanova	Kontinuirano
Edukacija roditelja o stilovima roditeljstva te kako odgoj utječe na duševno zdravlje djeteta – provođenje projekta „Razvoj roditeljskih vještina“	ZZJZ, Nastavno i stručno osoblje školskih i predškolskih ustanova	Kontinuirano
Promocija dojenja kao zaštitnog čimbenika za mentalno zdravlje	Pedijatri, DZ patronažna djelatnost, Udruge koje promiču dojenje, LOM, ZZJZ	Kontinuirano
Provedba projekta „Zdrav za pet“ na području županije	Stručni suradnici škola, uz podršku ZZJZ, PU Varaždinska	Kontinuirano
Poticanje uključivanja školske djece i adolescenata u različite radne i sportske aktivnosti	Županija, JLS, ZZJZ, Udruge mladih, Udruge zdravog življenja, školstvo, LOM	Kontinuirano

b) sekundarna prevencija i rano otkrivanje duševnih poremećaja i bolesti ovisnosti

Aktivnost	Izvršitelj	Rokovi izvršenja
Provođenje skrininga mentalnog zdravlja u okviru sistematskih pregleda djece osnovnoškolske dobi	Školski liječnici, stručni suradnici škola, ZZJZ - psiholozi	Kontinuirano 2022. – 2024.
Edukacija roditelja za rano prepoznavanje mentalnih poremećaja djece i mladih	ZZJZ - psiholozi, članovi školskog stručnog tima	Kontinuirano

Provedba projekta „PoMoZi Da“ koji se odnosi na edukacija učitelja i stručnih suradnika za rano prepoznavanje mentalnih poremećaja djece i mladih te pružanje psihološke prve pomoći	ZZJZ -psiholozi, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, u okviru projekta Živjeti zdravo	Do kraja 2022.
Provedba projekta #mentalnojevažno – edukativne aktivnosti s ciljem senzibilizacije javnosti za probleme mentalnog zdravlja te skidanje stigme vezane za mentalne probleme	ZZJZ u suradnji s drugim ustanovama i pojedincima	Kontinuirano
„Škola nepušenja“	ZZJZ – tim psihijatar, spec.javnog zdravstva, psiholog, med.tehničar	Kontinuirano
Jačati kapacitete roditelja za rano prepoznavanje znakova konzumiranja sredstava ovisnosti	ZZJZ, PU Varaždinska, nastavno i stručno osoblje školskih ustanova	Kontinuirano
Osiguravanje dodatne edukacije stručnog osoblja predškolskih i školskih ustanova za rano prepoznavanje i sprečavanje mentalnih poremećaja i bolesti ovisnosti – provedba projekta „Razvoj odgojiteljskih vještina“	ZZJZ, koordinacija za školski preventivni program	Kontinuirano
Promicanje škole i razreda kao terapijske zajednice za učenike s poremećajima u ponašanju i teškoćama u savladavanju gradiva	ZZJZ, škole na području županije, Upravni odjeli za prosvjetu i školstvo Varaždinske županije i Grada Varaždina, Udruge (psihologa i defektologa), Udruga za ranu intervenciju Varaždinske županije	Kontinuirano
Organizirati radionice nastavnika i profesora o prepoznavanju anksioznih stanja djece, srednjoškolaca i studenata u sklopu postkovid sindroma	ZZJZ, škole na području županije, Upravni odjeli za prosvjetu i školstvo Varaždinske županije i Grada Varaždina, Udruge (psihologa i defektologa)	Kontinuirano
Obilježavanje Mjeseca borbe protiv ovisnosti, Dana mozga i drugih javnozdravstvenih datuma koji promiču mentalno zdravlje	ZZJZ, OB Varaždin, CZSS, udruge, škole, LOM, pedijatri	Prigodno
Osiguravanje rada Povjerenstva za prevenciju zlouporabe droga	Varaždinska županija	Kontinuirano

Osiguravanje sredstava za nabavku promotivnih testera za testiranje urina na droge, odnosno alkohola u slini	Varaždinska županija, Grad Varaždin, JLS	Kontinuirano
Organizacija i održavanje edukativnih tribina za građanstvo	ZZJZ u suradnji s drugim ustanovama i pojedincima	Studeni i prosinac (Mjesec borbe protiv ovisnosti)
Kontinuirana redukcija i suzbijanje ponude droga na ilegalnom tržištu	PU Varaždinska, ŽDO ¹⁸ , sudstvo, zatvori	Kontinuirano
Kontinuirano suzbijati ponudu cigareta i alkohola maloljetnim osobama	Inspekcijske službe	Kontinuirano
Kontinuirana detekcija i procesuiranje nasilja u obitelji (uključujući i nasilje nad starima i nemoćnima), predškolskim i školskim ustanovama te radnim sredinama	PU Varaždinska, ŽDO, sudstvo, zatvori, CZSS, Obiteljski centar, liječnici PZZ i SZZ, ZZJZ , Županijski Crveni križ	Kontinuirano
Održavanje kontinuiteta izvanbolničkog liječenja postojećih ovisnika i što ranije uvođenje u tretman novih	ZZJZ, PU Varaždinska, CZSS,DZ, LOM, škole, Klubovi liječenih alkoholičara	Kontinuirano
Međusektorska suradnja u prevenciji, liječenju i suzbijanju ovisnosti	Zdravstvo, policija, sudstvo, školstvo, CZSS, zatvorski sustav	Kontinuirano

c) tercijarna prevencija mentalnih bolesti i bolesti ovisnosti (prevencija komplikacija – prevencija suicida, zaraznih bolesti vezanih uz zlouporabu droga, prevencija sekundarnog kriminala)

Aktivnost	Izvršitelj	Rokovi izvršenja
Uvođenje u tretman što većeg broja ovisnika s područja Varaždinske županije	Represivni sustav- djelatnici MUP-a, CZSS, ZZJZ , sudstvo, LOM, psihijatri, relevantni klubovi i udruge	Kontinuirano
Prevencija i edukacija opće populacije o hepatitisu C	ZZJZ i OB Varaždin, Odjel za infektologiju, Odjel za interne bolesti, LOM	Prigodno, na Svjetski dan hepatitisa
Prevencija i liječenje hepatitisa C u populaciji intravenskih ovisnika	ZZJZ i OB Varaždin, LOM	Kontinuirano
Prevencija i testiranje na HIV /AIDS	ZZJZ, LOM, OB Varaždin	Kontinuirano

¹⁸ Županijsko državno odvjetništvo

Suradnja sa zatvorskim sustavom i postpenalni prihvati	ZZJZ, Zatvor u Varaždinu, Kaznionica u Lepoglavi, ostali zatvori i kaznionice	Kontinuirano
--	---	--------------

Energetska pića spadaju u kategoriju bezalkoholnih napitaka i zbog toga su dostupna u svim trgovinama prehrambenih artikala bez ikakvih posebnih ograničenja. Sadržaj pojedinog energetskeg napitka ovisi o proizvođaču, no većina ih sadrži kofein, taurin, vitamine B kompleksa, ginseng, inozitol, guaranu, šećer, umjetna sladila, acai bobice, L-teanin, glukoronolakton i neke aminokiseline. Sve su to sastojci koji u ljudskom organizmu potiču razbuđivanje i brzu proizvodnju energije. Energetska pića uzimaju se s namjerom povećanja mentalne i kognitivne sposobnosti, budnosti, kao i psihičke te fizičke izdržljivost.

Glavni potrošači ove vrste napitaka su adolescenti, studenti i sportaši, odnosno osobe koje na brz i jednostavan način žele povratiti energiju u ovom ubrzanom životnom ritmu. Popularnost energetskeg pića u stalnom je porastu zadnjih nekoliko desetljeća. Još 2011. godine objavljeni su rezultati koje je provela EFSA (European Food Safety Authority) među državama članicama EU prema kojem je 68 % adolescenata u dobi od 10 do 18 godina probalo neki energetske napitak. Druga istraživanja su pokazala da većina osoba koja konzumira energetske napitke nije upoznata s njihovim sastavom niti znaju koje su moguće posljedice konzumacije takvih napitaka.

Provođenjem ankete među učenicima osnovnih i srednjih škola cilj je saznati realnu situaciju s energetskeg pićima i sukladno tome provoditi edukacije u školama, edukativnim materijalima educirati roditelje, putem javnih tribina educirati opću populaciju o štetnostima energetskeg napitaka.

6. 3) ZDRAVSTVENO ISPRAVNA VODA ZA LJUDSKU POTROŠNJU

Opskrba vodom za ljudsku potrošnju većeg dijela stanovnika Varaždinske županije osigurava se kroz sustav javne vodoopskrbe. Prema dostupnim podacima pokrivenost vodoopskrbnom mrežom je 94%. Na području Županije postoje dva javna isporučitelja vodnih usluga Varkom d.d., Varaždin i Ivkom-vode d.d., Ivanec. Manji dio stanovnika vodom se snabdijeva iz individualnih zahvata (zdenci, zabijene cijevi ...) ili vodom iz lokalnih vodovoda.

Zdravstvena ispravnost vode za ljudsku potrošnju ispituje se sukladno Zakonu o vodi za ljudsku potrošnju (NN br. 56/13, 64/15, 104/17, 115/18, 16/20) i Pravilniku o parametrima sukladnosti, metodama analize, monitoringu i Planovima sigurnosti vode za ljudsku potrošnju te načinu vođenja registra pravnih osoba koje obavljaju djelatnost javne vodoopskrbe (NN br. 125/17, 39/20).

Zbog propusnosti šljunkovito-pjeskovitih slojeva varaždinskog vodonosnika, podzemne vode su slabo zaštićene od prodora onečišćenja s površine, a infiltracija onečišćenja nepovoljno utječe na kvalitetu vode. Do onečišćenja površinskih i podzemnih voda dolazi i zbog nerazvijenosti sustava odvodnje i pročišćavanja otpadnih voda, odnosno nekontroliranog ispuštanja otpadnih voda.

Savjet za zdravlje Varaždinske županije će imenovati radnu grupu za prioritet Zdravstveno ispravna voda za ljudsku potrošnju koju, osim članova Savjeta, mogu sačinjavati i drugi odabrani stručnjaci i osobe.

Aktivnost	Izvršitelj	Rokovi izvršenja
Edukacija stanovništva o zdravstvenoj ispravnosti vode za ljudsku potrošnju	JLS, MO, ZZJZ	kontinuirano
Provođenje ispitivanja svih kemijskih, mikrobioloških i indikatorskih parametara na vodocrpilištima LV koji opskrbljuju 50 i više stanovnika	Varaždinska županija, JLS, ZZJZ	jednom u toku hidrološke godine
Monitoring vode za ljudsku potrošnju	Varaždinska županija, ZZJZ	kontinuirano
Revizija popisa LV i broja stanovnika koji se iz njih snabdijevaju	Varaždinska županija, ZZJZ	do kraja 2022.
Sustavno ispitivanje kakvoće površinskih voda Varaždinske županije	Hrvatske vode, ZZJZ	kontinuirano
Kontrola kakvoće varaždinskog vodonosnika	Varaždinska županija, ZZJZ	kontinuirano
Kontrola vode iz individualnih vodoopskrbnih objekata	ZZJZ	periodički, na individualni zahtjev
Podizanje ekološke svijesti o važnosti očuvanja okoliša	Varaždinska županija, JLS, EKO škole, EKO dječji vrtići, udruge	kontinuirano
Obilježavanje Svjetskog dana voda	ZZJZ, ekološke udruge	prigodno, u ožujku svake godine

6. 4) UNAPREĐENJE ORALNOG ZDRAVLJA

1. Ustrojavanje Centra za unapređivanje oralnog zdravlja (pravna regulativa, minimalni uvjeti glede opremanja prostora i rada djelatnika, povezivanje sa postojećim zdravstvenim ustanovama kao što su Dom zdravlja, Zavod za javno zdravstvo, Zdravstveno veleučilište, definiranje rokova projekta i financijskih sredstava, itd.)

2. Aktivnosti CUOZ-a:

2.1 Prikupljanje i obrada podataka o oralnom zdravlju u svrhu utvrđivanja stvarnog stanja

oralnog zdravlja kod djece do 18 godina starosti. S obzirom na obim aktivnosti, u prvoj fazi bi se radilo u formi pilot projekta na manjem broju uključene djece, npr. na nivou grada.

2. Izvođenje preventivnih akcija iz domene oralnog zdravlja

2.2 Podizanje svjesnosti o važnosti i značaju oralnog zdravlja (tiskovine, televizijske i radio emisije, predavanja, radionice, letci, itd.)

2.3 Podizanje svjesnosti o važnosti i značaju oralne higijene (programi promocije pravilnog održavanja oralne higijene "Vesela četkica", "Bubić Perizubić", itd.)

2.4 Uvođenje programa fluoridacije nakon utvrđivanja stvarne koncentracije fluora u vodi za piće na području na kojem žive svi koji budu uključeni u program fluoridacije.

2.5 Izvođenje ostalih preventivnih aktivnosti iz domene unapređivanja oralnog zdravlja (prevencija ortodontskih anomalija, programi prevencije u trudnoći, rad sa hendikepiranom djecom, program unapređivanja prehrane " Zdrava obroka za zdrave zube ", itd.)

2.6 Evaluacija izvršenih aktivnosti prema planu i rokovima

Svaka monetarna jedinica uložena u preventivne aktivnosti donosi četverostruku uštedu u terapijskim postupcima.

Aktivnost	Izvršitelj	Rokovi izvršenja
Ustrojavanje Centra za unapređivanje oralnog zdravlja	DZ, ZZJZ, Zdravstveno veleučilište	do kraja 2024.
Izvođenje preventivnih akcija iz domene oralnog zdravlja	DZ, ZZJZ, privatni zdravstveni radnici	prigodno
Podizanje svjesnosti o važnosti i značaju oralnog zdravlja	DZ, ZZJZ, privatni zdravstveni radnici	kontinuirano

6. 5) PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE RAKA DEBELOG CRIJEVA

Okvir djelovanja Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Hrvatskoj je u skladu s odrednicama Nacionalne strategije razvitka zdravstva, koja među ostalim, sadržava i odrednice o prevenciji i ranom otkrivanju raka. Program je u skladu s Rezolucijom o prevenciji i kontroli karcinoma (WHA, 58.22, "Cancer prevention and control"), koju je usvojila Svjetska zdravstvena skupština na svom 58. zasjedanju u Ženevi 2005. godine te preporukama Vijeća EU od 02.12.2003. godine (2003/878/EZ). Program je i u skladu s Europskim smjernicama za osiguranje kvalitete probira i dijagnoze raka debelog crijeva.

Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, znatno pridonosi poboljšanju zdravlja populacije, jer se preventivnim mjerama otkrivaju zloćudni tumori debelog crijeva u

ranom i ograničenom stadiju, u stadiju tzv. predmalignih lezija ili ranih karcinoma, kad su izgledi za izlječenje veliki, a i kvaliteta života je znatno bolja.

Rezultati NPP ranog otkrivanja raka debelog crijeva

Od početka provedbe programa prosinac 2007. do listopada 2017. godine dostavljeno je 88.000 kompleta testova za osobe u dobi od 50-74 godine starosti. Testiranju kroz promatrani period se odazvalo 23.000 osoba tj. 26%, od toga je pozitivnih nalaza bilo 1.030 tj. 6% testiranih osoba.

Nadalje kolonoskopskom pregledu je pristupilo 940 osoba, tj. 91% pozitivnih, te je pregledom utvrđeno: 173 uredna nalaza, u 291 osobe je utvrđena polipoza kolona, te učinjena polipektomija, u 379 osoba radilo se o hemoroidima, u 73 osoba divertikulozi, a u 30 osoba je dokazan je rak debelog crijeva.

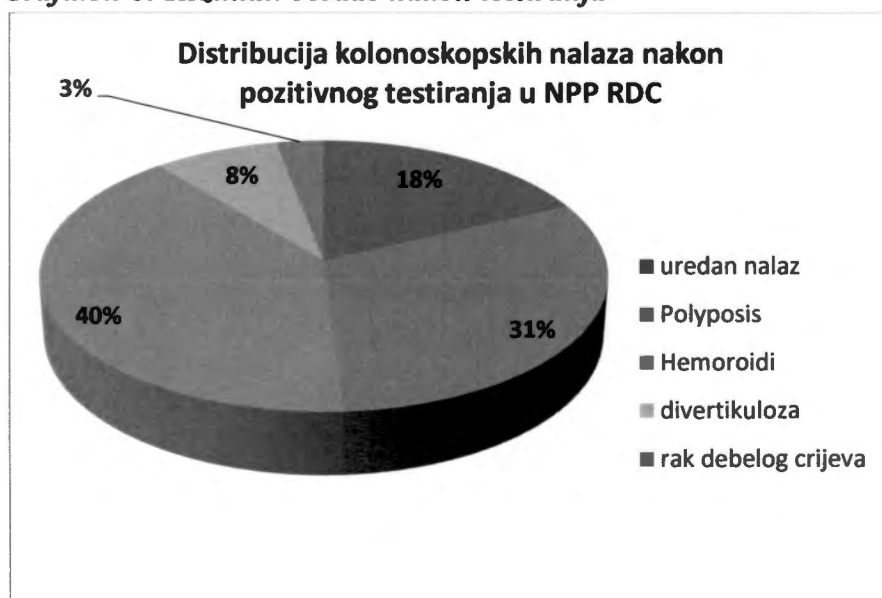
Tablica 10: Rezultati NPP raka debelog crijeva

Broj poslanih testova period (2007-2017)	Broj odazvanih	Postotak odaziva/ testiranja	Pozitivni nalaz	Postotak pozitivnih nalaza od testiranih
88.000	23.000	26%	1.030	4%

Tablica 11: Rezultati obrade nakon testiranja

Pozitivan nalaz/broj	Kolonoskopija broj (%)	Uredan kolonoskopski nalaz	Polyposis colona	Hemoroidi	Divertikuloza	Rak debelog crijeva
1.030	940 (100%)	173 (18%)	291 (31%)	379 (40%)	73 (8%)	30 (3%)

Grafikon 8: Rezultati obrade nakon testiranja



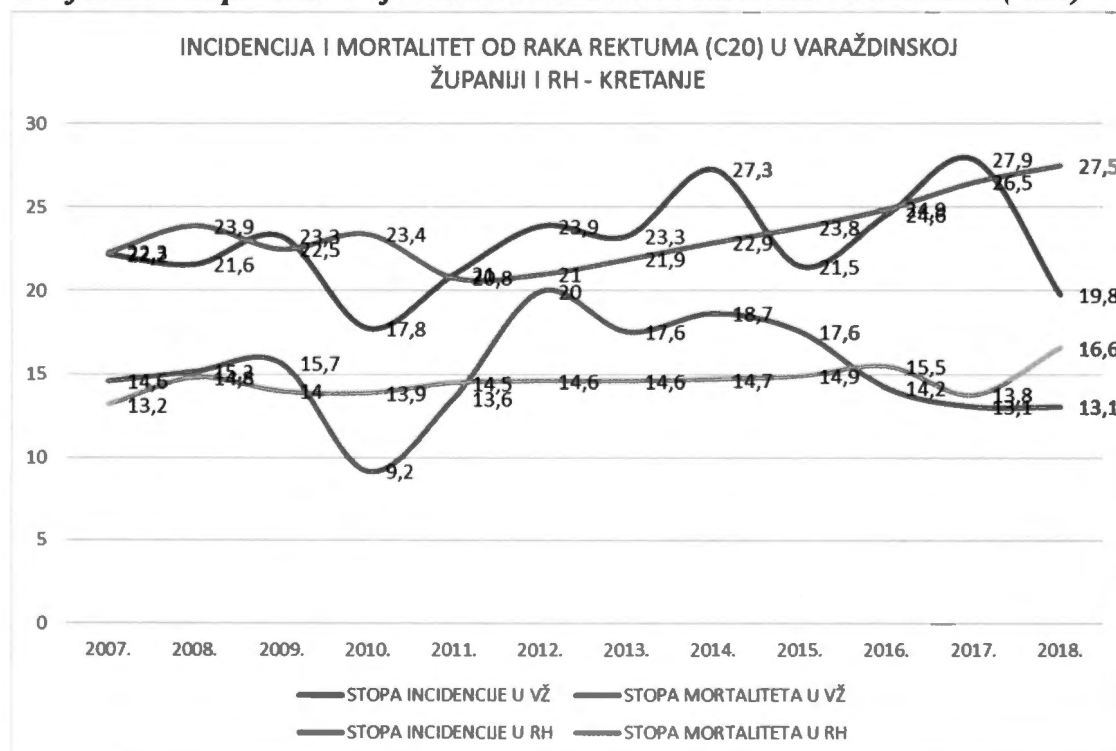
Karcinom rektuma

U Varaždinskoj županiji stopa incidencije i mortaliteta je viša nego državna stopa. Uvođenjem programa stanje se nije promijenilo.

**Tablica 12: Incidencija i mortalitet od CA rektuma (C20) - kretanje u
Varaždinskoj županiji i u Hrvatskoj**

GODINA	STOPA INCIDENCIJE U VŽ	STOPA MORTALITETA U VŽ	STOPA INCIDENCIJE U RH	STOPA MORTALITETA U RH
2007.	22,2	14,6	22,3	13,2
2008.	21,6	15,2	23,9	14,8
2009.	23,3	15,7	22,5	14
2010.	17,8	9,2	23,4	13,9
2011.	21	13,6	20,8	14,5
2012.	23,9	20	21,0	14,6
2013.	23,3	17,6	21,9	14,6
2014.	27,3	18,7	22,9	14,7
2015.	21,5	17,6	23,8	14,9
2016.	24,6	14,2	24,9	15,5
2017.	27,9	13,1	26,5	13,8
2018.	19,8	13,1	27,5	16,6

Grafikon 9: Stopa incidencije i mortaliteta/100 000 stanovnika Ca rektuma(C20) VŽŽ i RH



Karcinom debelog crijeva

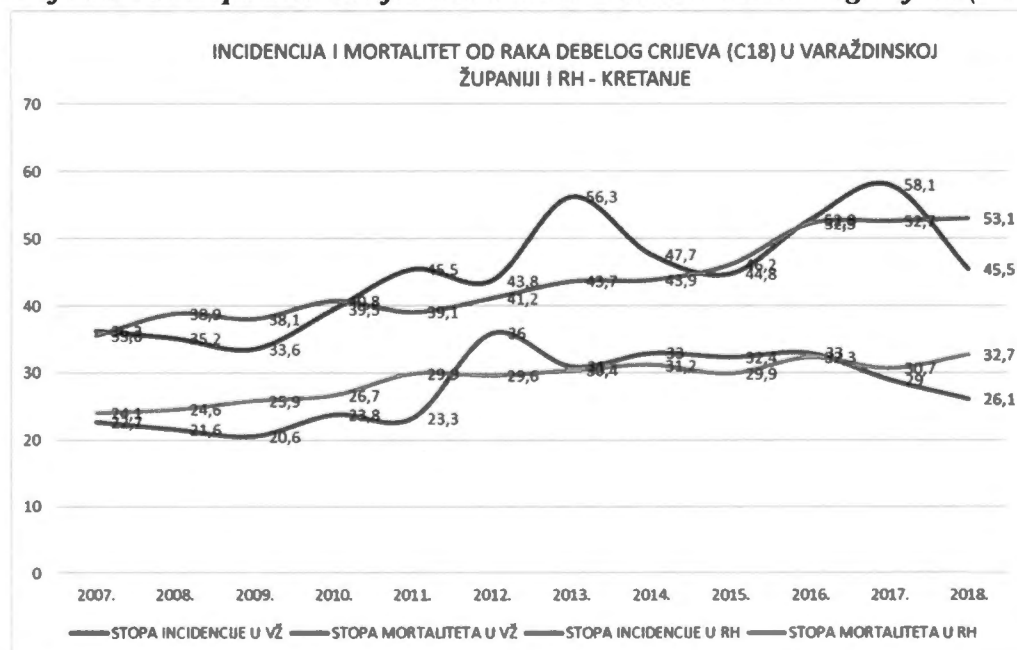
Stopa incidencije i mortaliteta ovog raka je u Varaždinskoj županiji nešto veća od državnih stopa. Ovo su pokazatelji potrebe za unaprjeđivanje postupaka NPP u poticaju na bolji odaziv stanovništva za testiranje.

Tablica 13. Incidencija i mortalitet od CA debelog crijeva (C18) - kretanje u Varaždinskoj županiji i u Hrvatskoj

Godina	Stopa incidencije u VŽ	Stopa mortaliteta u VŽ	Stopa incidencije u RH	Stopa mortaliteta u RH
2007.	36,3	22,7	35,6	24,1
2008.	35,2	21,6	38,9	24,6
2009.	33,6	20,6	38,1	25,9
2010.	39,5	23,8	40,8	26,7
2011.	45,5	23,3	39,1	29,9
2012.	43,8	36*	41,2	29,6
2013.	56,3	31*	43,7	30,4
2014.	47,7	33*	43,9	31,2
2015.	44,8	32,4	46,2	29,9
2016.	52,8	33,0	52,3	32,3
2017.	58,1	29,0	52,7	30,7
2018.	45,5	26,1	53,1	32,7

*računano na broj stanovnika zadnjeg popisa stanovništva 2011. - 175 951 stanovnika

Grafikon 10: Stopa incidencije i mortaliteta / 100 000 Ca debelog crijeva (C18) u VŽŽ i RH



NPP program ranog otkrivanja raka debelog crijeva do sada nije značajno doprinio u smanjenju mortaliteta od kolorektalnog karcinoma jer nije postignut željeni odaziv koji je prema EU smjernicama preporučljiv, a to je da željeni odaziv bude 65% pozvanih na testiranje, a zadovoljavajući 45%. Stoga nam je prioritetni javnozdravstveni cilj utjecati na povećanje odaziva na testiranje.

Savjet za zdravlje Varaždinske županije će imenovati Radnu grupu za prioritet Rak debelog crijeva koju će sačinjavati, osim nekih članova Savjeta, i drugi odabrani stručnjaci i osobe.

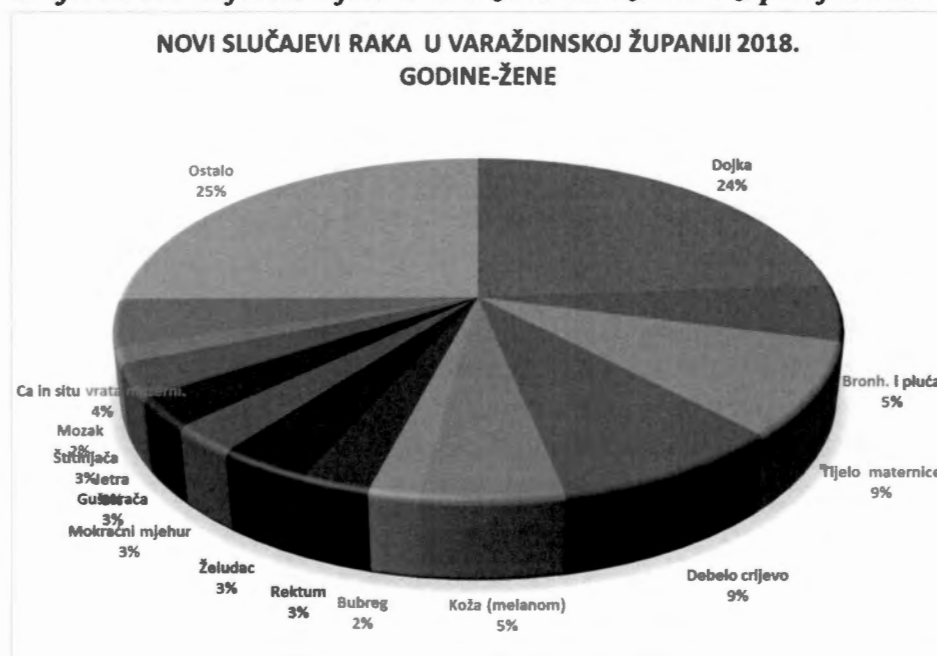
Aktivnosti	Izvršitelji	Rokovi izvršenja
Povećanje broja obuhvata osoba u ciljanoj skupini	ZZJZ, DZ patronažna djelatnost, ILCO društvo Varaždin, Crveni križ, sredstva javnog priopćavanja, LOM	Kontinuirano
Motiviranje na odaziv, upućivanje u screening	LOM, DZ patronažna djelatnost, ZZJZ, mediji	Kontinuirano
Povećavanje dostupnosti obrade pozitivnih nalaza (povećanje broja izvršenih kolonoskopskih obrada na dnevnoj i mjesečnoj osnovi, povećanje fizičke dostupnosti kolonoskopije kao pretrage)	Varaždinska županija, OB Varaždin	Kontinuirano
Koordinacija i evaluacija Nacionalnog programa	ZZJZ, OB Varaždin, DZ, Varaždinske županija	Kontinuirano
Medijska promocija Nacionalnog programa i podizanje javnozdravstvene svijesti	ZZJZ, ILCO društvo Varaždin, Crveni križ, Županijska liga za borbu protiv raka	Kontinuirano
Izrada i tiskanje zdravstveno edukativnih i promotivnih letaka i brošura	Varaždinska županija u suradnji sa ZZJZ	Kontinuirano
Obilježavanje „Dana plave vrpce“ i Mjeseca borbe protiv raka	Varaždinska županija, ZZJZ, ILCO društvo Varaždin, LOM, OB Varaždin, Županijska liga za borbu protiv raka	Kontinuirano, prigodno

6. 6) PREVENCIJA I RANO OTKRIVANJE KARCIONOMA DOJKE

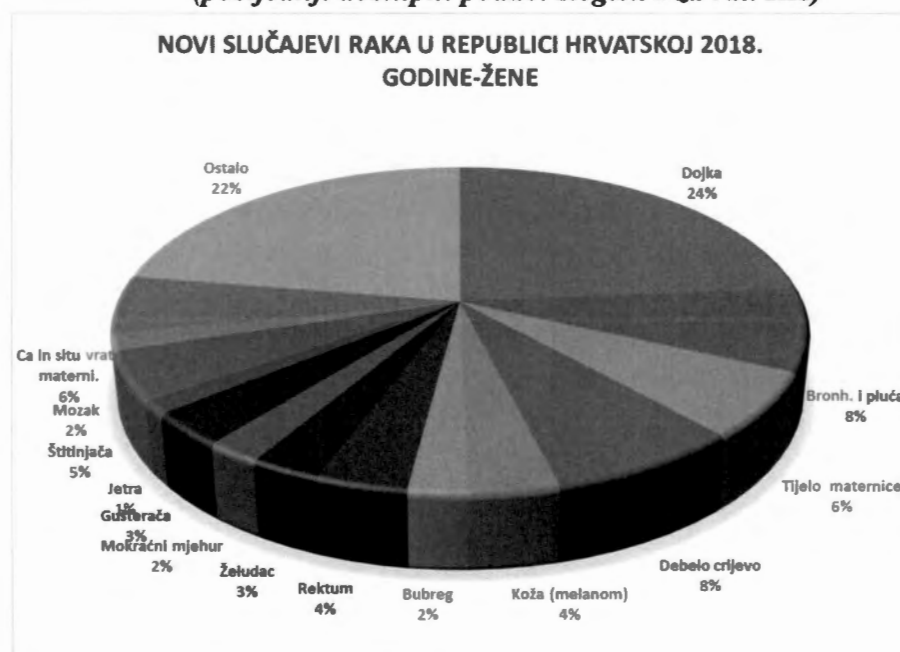
Najčešće sijelo raka u žena u Varaždinskoj županiji je dojka, s udjelom od 24% u ukupnom obolijevanju, kao i u Hrvatskoj (24%). Potom slijede redom debelo crijevo (9%) i ginekološki rak: tijelo maternice(9%), potom bronhi i pluća te koža sa po 5%.

U Hrvatskoj su na drugom mjestu, iza raka dojke (24%), podjednako zastupljeni rak debelog crijeva i rak bronha i pluća, oba sa po 8%, potom ginekološki rak: tijelo maternice sa 6% i štitnjača s 5%.

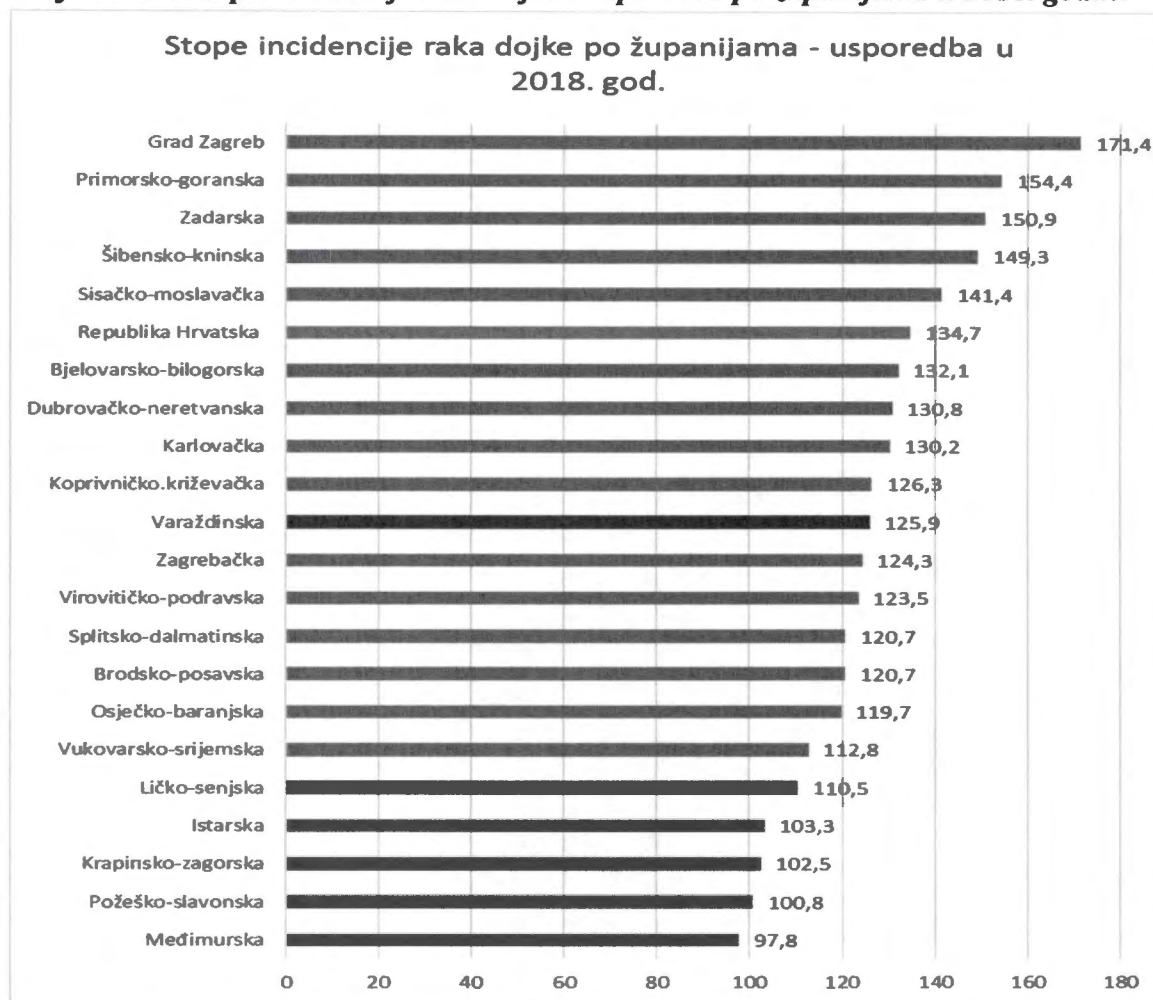
Grafikon 11: Najčešća sijela raka u žena Varaždinske županije u 2018.



Grafikon 12: Najčešća sijela raka u žena, u Hrvatskoj, u 2018. (posljednji dostupni podaci Registra za rak RH)



Grafikon 13: Stope incidencije raka dojke - usporedba po županijama u 2018. godini

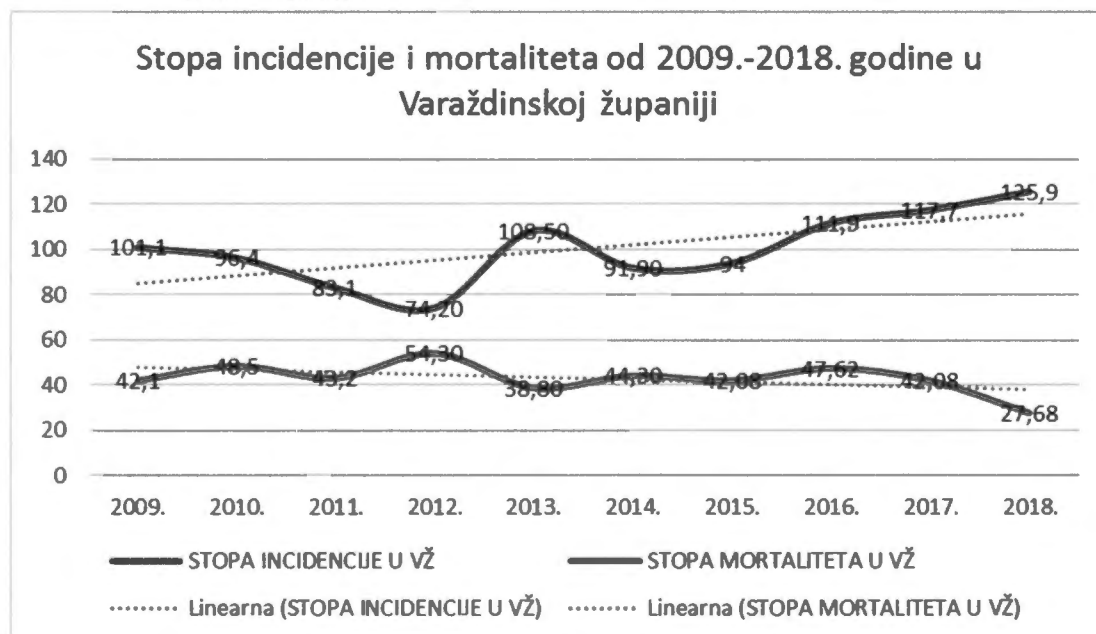


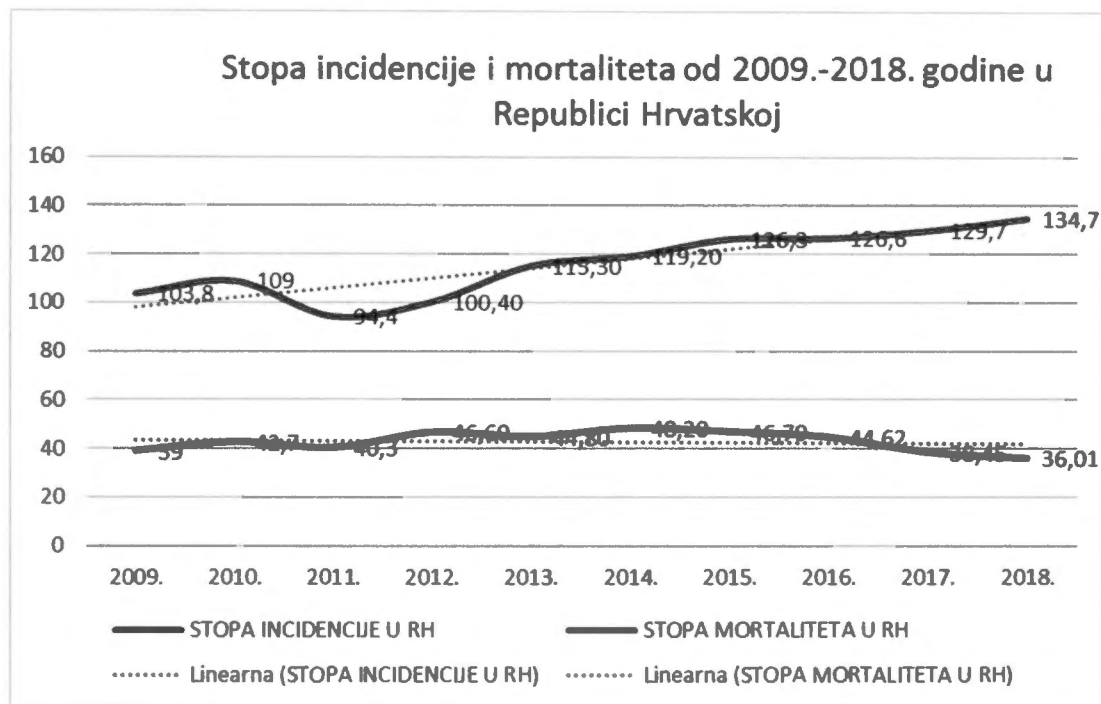
Rak dojke se u Varaždinskoj županiji javlja s nešto nižom stopom incidencije nego u RH, što bi moglo biti realno s obzirom da Varaždinska županija unatrag nekoliko godina ima veću stopu odaziva u nacionalni probir. Incidencija je i u Varaždinskoj županiji i u RH u porastu, dok je mortalitet u stagnaciji odnosno blagom padu, što je i cilj nacionalnog programa. U tijeku je 7. ciklus Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke – Mamma kojim na razini županije koordinira županijski ZZJZ. Program se provodi od 2006. godine. U prethodnim ciklusima smo imali odaziv oko 64% (+- 2 %), a kao posljedica loše epidemiološke situacije u doba Covida u 6. ciklusu je odaziv pao na 54% pa je potrebno nadalje raditi na promociji programa, povećati dostupnost preventivnih pregleda periodičkom mobilnom mamografijom u rubnim dijelovima županije te omogućavanjem novih termina mamografije vikendom tj. subotama, kako bi bila ista pristupačnija korisnicama i kako bi došlo do ciljanog pada mortaliteta. Trenutno je u tijeku prva faza 7. ciklusa pozivanja.

Tablica 14: Kretanje incidencije i mortaliteta od raka dojke u Varaždinskoj županiji i RH 2007 – 2018. (posljednja godina za koju su dostupni podaci registra za rak)

Godina	Stopa incidencije u VŽ	Stopa mortaliteta u VŽ	Stopa incidencije u RH	Stopa mortaliteta u RH
2007.	88,5	27,4	111,8	37,4
2008.	131,7	36,9	107,4	39,2
2009.	101,1	42,1	103,8	39
2010.	96,4	48,5	109	42,7
2011.	83,1	43,2	94,4	40,3
2012.	74,2	54,3	100,4	46,6
2013.	108,5	38,8	115,3	44,8
2014.	91,9	44,3	119,2	48,2
2015.	94,0	42,1	126,3	46,8
2016.	111,9	47,6	126,6	44,6
2017.	117,7	42,1	129,7	38,4
2018.	125,9	27,7	134,7	35,6

Grafikon 14: Kretanje incidencije i mortaliteta od raka dojke u Varaždinskoj županiji i RH 2007 – 2018.





Savjet za zdravlje Varaždinske županije će imenovati Radnu grupu za prioritet Rak dojke koju će sačinjavati osim nekih članova Savjeta i drugi odabrani stručnjaci i osobe.

PLAN ZA PREVENCIJU I RANO OTKRIVANJE KARCIONOMA DOJKE ZA RAZDOBLJE 2022. – 2024. GODINE

Aktivnosti	Provoditelji	Rokovi izvršenja
Povećanje broja obuhvata osoba u ciljanoj skupini	ZZJZ, DZ patronažna djelatnost, Mammae klub – udruga žena, Crveni križ, sredstva javnog priopćavanja, LOM, županijska Liga za borbu protiv raka	Kontinuirano
Evaluacija 6. ciklusa mamografskih pregleda godišta 1950. – 1969. izvješćivanje	ZZJZ, OB Varaždin	Do kraja 2022., odnosno periodički, na zahtjev Ministarstva
Evaluacija 7 ciklusa mamografskih pregleda godišta od 1952. - 1971., izvješćivanje	ZZJZ, OB Varaždin	Prosinac 2023.
Pozivanje, koordinacija i evaluacija Nacionalnog programa	ZZJZ, OB Varaždin	Kontinuirano
Motiviranje na odaziv, upućivanje u screening,	LOM i ginekolozi u PZZ, DZ patronažna djelatnost, ZZJZ, mediji	Kontinuirano

Medijska promocija programa, rad na podizanju svjesnosti žena o potrebi preventivnih pregleda dojke	ZZJZ, Mammae klub Varaždin, svi mediji	Kontinuirano
Organizacija edukativnih tribina za građanstvo i ciljano za učenice srednjih škola u promociji programa ranog otkrivanja raka dojke	ZZJZ, Mammae klub Varaždin, Županijska liga za borbu protiv raka, OB Varaždin, DZ patronažna djelatnost, srednje škole s područja županije	Kontinuirano
Izrada i tiskanje letaka i brošura te produkcija i plasman videomaterijala zdravstveno edukativnih sadržaja	Varaždinska županija u suradnji sa ZZJZ	Kontinuirano
Obilježavanje „Dana ružičaste vrpce“ i „Dana narcisa“, izrada promotivnih materijala	Varaždinska županija, ZZJZ, Mammae klub Varaždin, LOM, OB Varaždin, DZ patronažna djelatnost	Kontinuirano, prigodno
Povećanje dostupnosti UZV pregleda dojke za žene sa suspektim nalazom mamografije, odnosno za mlađe žene koje ne ulaze u screening	Varaždinska županija, ZZJZ, Mammae klub Varaždin, LOM, OB Varaždin, Liga za borbu protiv raka dojke VŽ	Do kraja 2022. godine
Organiziranje psihološke pomoći za oboljele od raka dojke	OB Varaždin, ZZJZ, DZ patronažna djelatnost, Varaždinska županija, Mammae klub Varaždin, LOM	Do kraja 2022. godine, potom kontinuirano
Uspostava kontinuiteta skrbi o oboljelima od raka dojke posredstvom interne uputnice županijskog prioriteta i informatičke povezanosti	Varaždinska županija, Sve zdravstvene ustanove, MAMMAE klub Varaždin, Liga za borbu protiv raka VŽ	Do kraja 2022. godine
Uspostava sustava mobilne mamografije za rubna područja županije	ZZJZ VŽ, Varaždinska županija	Do kraja 2022. godine
Uvođenje dodatnih termina subotom za mamografski screening	OBVŽ, ZZJZ	

6. 7) DUGOTRAJNA SKRB I RAZVOJ PALIJATIVNE SKRBI TE EDUKACIJA NJEGOVATELJA I BRIGA O NJEGOVATELJIMA

Polazište za razvoj palijativne skrbi na području Varaždinske županije je Nacionalni plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine i Akcijski plan razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2025. godine, Strateški plan razvoja palijativne skrbi za razdoblje 2014.-2016. i Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017.-2020. koji su izrađeni prema Bijeloj knjizi o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi-Preporuke Europskog udruženja za palijativnu skrb te preporuke 24 Povjerenstva ministara Vijeća Europe država članica o organiziranju palijativne skrbi. Nastavno na Nacionalni plan razvoja palijativne skrbi 2017.-2020. Županijska skupština Varaždinske županije 25.11.2018. godine usvojila je Strategiju razvoja palijativne skrbi u Varaždinskoj županiji za razdoblje 2018.-2021. godine (Službeni vjesnik Varaždinske županije, br. 78/18).

U Varaždinskoj županiji osigurani su minimalni standardi uspostave palijativne skrbi:

- Koordinator za palijativnu skrb
- Mobilni palijativni tim
- Stacionarni smještaj u OB Varaždin - Služba za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof
- Posudionica pomagala

Cilj Varaždinske županije je uspostava funkcionalnog, efikasnog, empatičnog, evolutivnog sustava palijativne skrbi na području Varaždinske županije, koji pruža visoko kvalitetnu integriranu (bešavnu) skrb. Palijativna skrb je pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji suočenih s problemima uslijed smrtonosne bolesti, putem sprečavanja i ublažavanja patnje pomoću rane identifikacije i besprijeorne prosudbe te liječenja boli i drugih problema (fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih). Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu, te svojim djelokrugom obuhvaća pacijenta, obitelj i zajednicu. Palijativna skrb nudi najosnovniji koncept zaštite – zbrinjavanje pacijentovih potreba gdje god da se za njega skrbi, bilo kod kuće ili u ustanovi.

Prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb, procjena potreba za nekim oblikom palijativne skrbi čini između 50% i 89% svih umirućih pacijenata, što bi u Republici Hrvatskoj bilo 26.000 do 46.000 pacijenata godišnje. Najmanje 20% pacijenata oboljelih od tumora i 5% ne-onkoloških pacijenata zahtijevaju specijalističku palijativnu skrb u posljednjih godinu dana njihova života (Tablica 15). Broj osoba koje su evidentirane u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u djelatnosti obiteljske (opće) medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece zbog navedenih bolesti i stanja (sažeti prikaz) prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb (Tablica 16.). Broj osoba kod kojih je u djelatnostima obiteljske (opće) medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece u 2017., 2018. i 2019. godini evidentirana šifra Z51.5 (palijativna skrb) (Tablica 17.)

Tablica 15. Procjena potreba za palijativnom skrbi na razini države prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb

Skupina bolesti	Broj umrlih (2019.)	Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju palijativnu skrb (50-89% onkoloških i 20% ne-onkoloških pacijenata)	Procijenjeni broj pacijenata koji trebaju specijalističku palijativnu skrb (20% onkoloških i 5% ne-onkoloških pacijenata)
Onkološke bolesti	13.718	6.859 - 12.209	2.744
Neonkološke bolesti	38.076	7.615	1.904
Ukupno	51.794	26.048 - 46.365	4.648

Tablica 16. Broj osoba koje su evidentirane u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u djelatnosti obiteljske (opće) medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece zbog navedenih bolesti i stanja (sažeti prikaz)

Dobne skupine	0-6	7-18	19-25	26-59	60-75	76-90	91+	Ukupno
2017.								
Onkološke bolesti	5.783	18.117	17.939	165.453	132.309	62.931	2.188	404.720
Odabrane neonkološke bolesti	28.550	17.645	2.438	61.480	65.860	62.670	4.648	243.291
2018.								
Onkološke bolesti	5.913	17.647	17.392	164.341	135.889	65.321	2.321	408.824
Odabrane neonkološke bolesti	27.688	17.485	2.474	62.013	68.702	64.828	5.061	248.251
2019.								
Onkološke bolesti	5.846	17.170	17.302	166.152	140.717	67.680	2.430	417.297
Odabrane neonkološke bolesti	25.944	17.180	2.478	59.951	71.923	66.741	5.446	249.663

Tablica 17. Broj osoba kod kojih je u djelatnostima obiteljske (opće) medicine i zdravstvene zaštite predškolske djece u 2017., 2018. i 2019. godini evidentirana šifra Z51.5 (palijativna skrb)

Dobne skupine	2017.	2018.	2019.
0-6	1	1	1
7-18	2	6	3
19-25	3	7	16
26-59	336	494	543
60-75	1.045	1.452	1.718
76-90	1.977	2.979	3.343
90+	300	478	548
Ukupno	3.664	5.417	6.172

Na području Varaždinske županije je u razdoblju od 2017. do 2019. godine umrlo 6.663 osoba, od čega 2.705 osoba kojoj je bila potrebna palijativna skrb prema minimalnoj procjeni potreba za palijativnu skrb (Tablica 18). U tom razdoblju prepoznato je ukupno 624 osoba s potrebom za palijativnom skrbi i prijavljeno u Županijsku registar potrebe za palijativnom skrbi.

Tablica 18. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u Varaždinskoj županiji 2012.- 2016. godine

Skupine/grupe bolesti za procjenu minimalne potrebe za pružanje palijativne skrbi	Godina			
	2017.	2018.	2019.	ukupno
Novotvorine (C 00-D 48)	588	545	562	1.695
Insuficijencija srca (I 11, I 13, I 50)	144	129	185	458
Bubrežna insuficijencija (N 10, N 11, N 12, N 13, N 18)	26	21	35	82
Zatajenje jetre (K 70, K 71, K 72)	51	75	61	187
Kronična opstrukt. plućna bolest (J 40- J 44)	59	67	65	191
Spinalna mišićna atrofija i sindr. u vezi s njom (G 12)	1	1	0	2
Parkinsonova bolest (G 20)	17	14	13	44
Alzheimerova bolest (G 30)	16	15	15	46
Sveukupno:	902	867	936	2.705
Broj umrlih upisanih u Županijski registar potrebe za palijativnom skrbi	212	199	213	624
UKUPNO UMRILI OD SVIH BOLESTI	2.254	2.179	2.230	6.663
Udio umrlih od bolesti koje zahtijevaju palijativnu skrb	26,09	25,01	25,20	25,44

RAZVOJ PALIJATIVNE SKRBI

- a) uspostava funkcionalnog, empatičnog, evolutivnog sustava palijativne skrbi na području Varaždinske županije, koji pruža visoko kvalitetnu integriranu (bešavnu) skrb

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOV IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Procjena općih i specifičnih potreba za palijativnom skrbi u Varaždinskoj županiji	Do konca 2022.	Varaždinska županija, Koordinator za palijativnu skrb	HZZJZ, dionici palijativne skrbi
Procjena resursa palijativne skrbi u Varaždinskoj županiji	kontinuirano	Varaždinska županija, Koordinator za palijativnu skrb	HZZJZ, dionici palijativne skrbi
Praćenje kvalitete palijativne skrbi	kontinuirano	Varaždinska županija, Koordinator za palijativnu skrb	HZZJZ, dionici palijativne skrbi

b) izrada i vođenje županijske baze podataka o palijativnim bolesnicima

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Županijska baza podataka o bolesnicima s potrebom za palijativnom skrbi	do konca 2022.	OBV, DZ, Varaždinska županija	Koordinator za palijativnu skrb
Informatizacija palijativne skrbi i povezivanje sa CEZIH	kontinuirano	OBV, DZ, ZZHM, Varaždinska županija	Koordinator za palijativnu skrb

c) razvoj komunikacijske mreže pružatelja palijativne skrbi / kontinuirana palijativna skrb

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Pravovremeno prepoznavanje potreba za palijativnom skrbi	kontinuirano	DZ, OBV	Varaždinska županija, Koordinator za palijativnu skrb
Uvođenje sustavne komunikacije na pojedinim točkama skrbi	kontinuirano	DZ, OBV	Varaždinska županija
Izrada adresara s kontaktima važnih dionika za pružanje palijativne skrbi	tijekom godine	Koordinator za palijativnu skrb	DZ, OBV, NZHM
Praćenje, vrednovanje i znanstveno istraživanje	kontinuirano	DZ, OBV, Koordinator za palijativnu skrb	Varaždinska županija, udruge pacijenata, obrazovni sustav

d) Županijske mreže za terapiju boli u palijativi

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Razviti integrirani sustav liječenja boli (bešavno kretanje pacijenata između različitih okruženja skrbi, uz čuvanje kontinuiteta odnosa, upravljanja i informacija)	kontinuirano	OBV, DZ, CZSS,	Varaždinska županija

e) uključivanje volontera na sve razine palijativne skrbi

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Uključivanje volontera na sve razine palijativne skrbi prema EAPC-u	kontinuirano	Organizacija volontera u palijativnoj skrbi	OBV, DZ, Koordinator za palijativnu skrb
Edukacija profesionalaca o volontiranju u palijativnoj skrbi	kontinuirano	Organizacija volontera u palijativnoj skrbi	OBV, DZ, Koordinator za palijativnu skrb

f) razvoj posudionice pomagala na području Varaždinske županije

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Županijska posudionica pomagala za palijativne bolesnike	kontinuirano	DZ, Koordinator za palijativnu skrb	Varaždinska županija
Organizacija prikupljanja pomagala	kontinuirano	DZ, Koordinator za palijativnu skrb	Varaždinska županija

g) izgradnja i unaprjeđenje kapaciteta palijativne skrbi

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Edukacija	kontinuirano	DZ, OBV, Koordinator za palijativnu skrb, CZSS, DSNO	Sveučilište Sjever, stručna društva
Izrada edukacijsko - promotivnih materijala	kontinuirano	DZ, Koordinator za palijativnu skrb	Varaždinska županija, Sveučilište Sjever
Organizacija supervizije za profesionalce	kontinuirano	DZ, OBV	Varaždinska županija, stručna društva

h) palijativna skrb vulnerabilnih skupina

PROVEDBENE AKTIVNOSTI	ROKOVI IZVRŠENJA	NOSITELJI	SURADNICI U PROVEDBI
Razvoj pedijatrijske palijativne skrbi	kontinuirano	DZ, OBV, Koordinator za palijativnu skrb	Varaždinska županija
Razvoj palijativne skrbi branitelja	kontinuirano	DZ, Koordinator za palijativnu skrb, MHB	Varaždinska županija
Razvoj palijativno- gerijatrijske skrbi	kontinuirano	DZ, OBV, Koordinator za palijativnu skrb	Ministarstvo obitelji, Varaždinska županija, JLS, udruge
Razvoj palijativne skrbi osoba s invaliditetom	kontinuirano	DZ, Koordinator za palijativnu skrb	OBV, Varaždinska županija, JLS, udruge osoba s invaliditetom
Palijativna skrb zatvorenika	kontinuirano	Koordinator za palijativnu skrb, Kaznionica Lepoglava	Varaždinska županija

EDUKACIJA NJEGOVATELJA I BRIGA O NJEGOVATELJIMA

Briga o osobama s bilo kojim invaliditetom, od fizičkog, mentalnog do kognitivnog, dovodi do „sagorijevanja“ negovatelja koji brine o bolesnoj osobi.

Planira se trajno provođenje edukacije negovatelja i briga o negovateljima putem raznih predavanja, platformi, povezivanje negovatelja u udruge kako bi oni mogli razmijeniti iskustva te naučiti vještine potrebne za negu bolesne osobe.

Otvaranjem „dnevni boravak“ za bolesne osobe u kojem bi radile kvalitetne i educirane osobe, negovateljima bi se pružilo potrebno vrijeme za odmor i posvetu osobnim i radnim potrebama.

6. 8) PREVENCIJA ŠEĆERNE BOLESTI (DM TIP 2) I DEBLJINE

Unatrag više godina DM tip 2 se pojavljuje kao jedan od 10 vodećih uzroka smrti u Varaždinskoj županiji, osobito kod ženskog spola, a u 2019. je to treći po redu uzrok smrti, nakon novotvorenina i kardiovaskularnih bolesti.

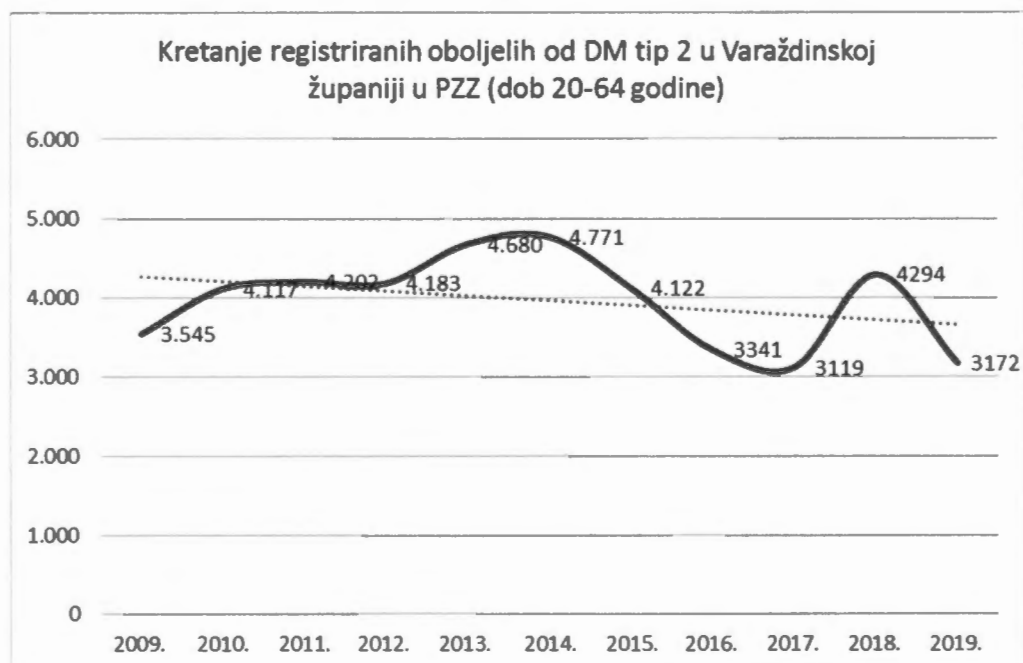
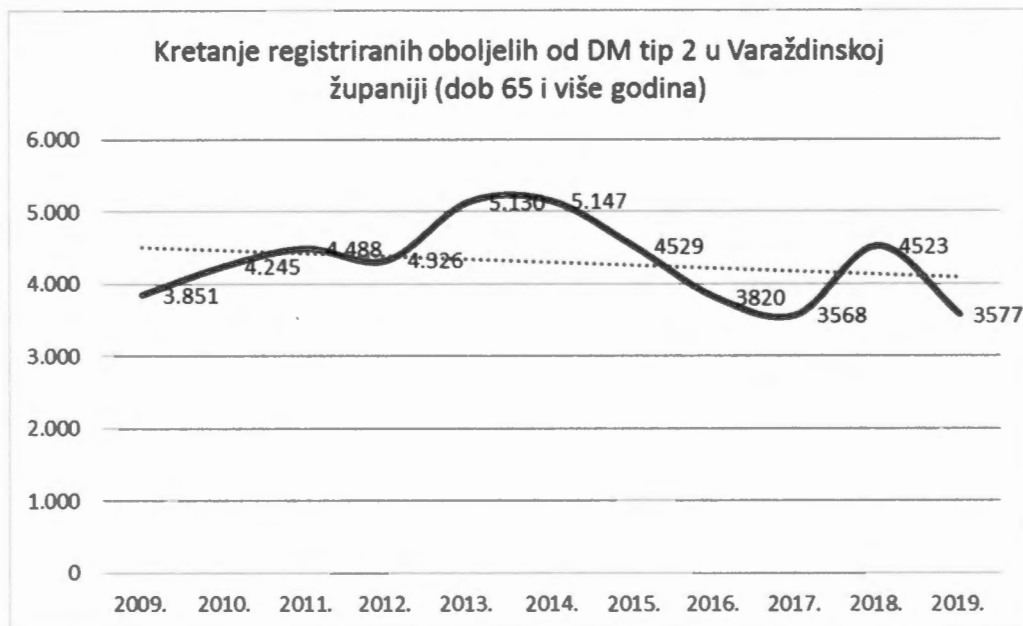
Porast smrtnosti zbog komplikacija od DM tip 2, u kontekstu pada novo registriranih slučajeva, može se smatrati nepovoljnim županijskim pokazateljem.

Stopa umiranja od posljedica dijabetesa odmah je nakon kardiovaskularnih uzroka u ranguru smrtnosti 10 vodećih uzroka smrti, za Varaždinsku županiju u 2019. godini.

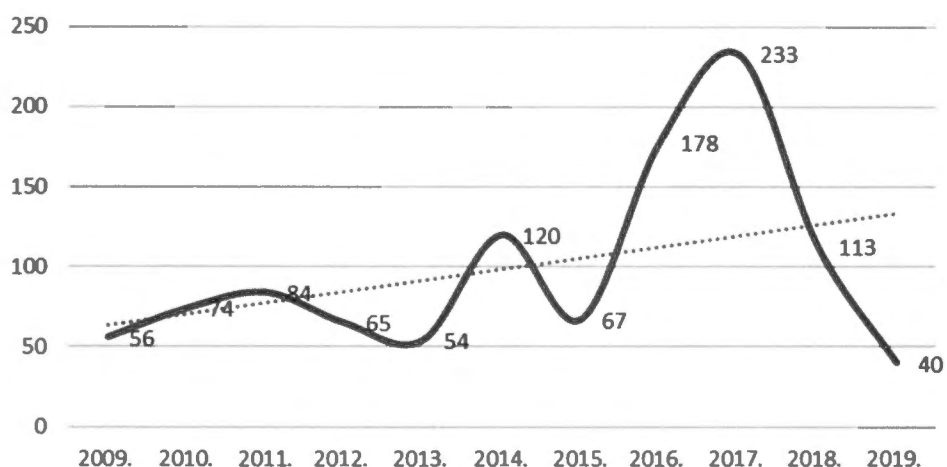
ŽENSKI SPOL					
Ran g	Šifra	Dijagnoza-MKB-X	N	%	Stopa na 100.000 stanovn. /Ž
1.	I 25	Kronična ishemična bolest srca	152	24,44	168,32
2.	I 11	Hipertenzivna bolest srca	103	16,56	114,06
3.	I 21	Akutni infarkt miokarda	84	13,50	93,02
4.	I 70	Ateroskleroza	57	9,16	63,12
5.	E 11	Dijabetes melitus neovisan o inzulinu	54	8,68	59,80
6.	E 14	Dijabetes melitus, nespecificirani	43	6,91	47,62
7.	I 42	Kardiomiopatija	40	6,43	44,29
8.	I 63	Cerebralni infarkt	35	5,63	38,76
9.	C 50	Zloćudna novotvorina dojke	30	4,82	33,22
10.	I 64	Inzult nespecificiran kao krvarenje	24	3,86	26,58
Ukupno:			622	100,00	688,77

Nakon što smo kroz desetak godina pratili udvostručenje broja oboljelih od DM tipa 2 registriranih u PZZ, kako u dobi od 20 – 64, tako i u 65 + dobi, sada broj slučajeva bilježi blagi pad. Zabrinjavajući je međutim trend porasta gestacijskog dijabetesa, osobito s obzirom da je

trudnoća vrijeme u kojem prekomjerna tjelesna težina kod žena prelazi u pretilost, te predstavlja dodatni zdravstveni rizik kako za majku, tako i za dijete. Sada već dobro poznati epigenetski mehanizmi – nasljedne promjene regulatornih gena, podložni utjecajima životnog stila kojima se može „utišati“ ekspresija genetske podloge za razvoj kroničnih nezaraznih bolesti, baca novo svjetlo na mogućnost javnozdravstvenog interveniranja in utero te posredstvom budućih majki, odnosno trudnica.



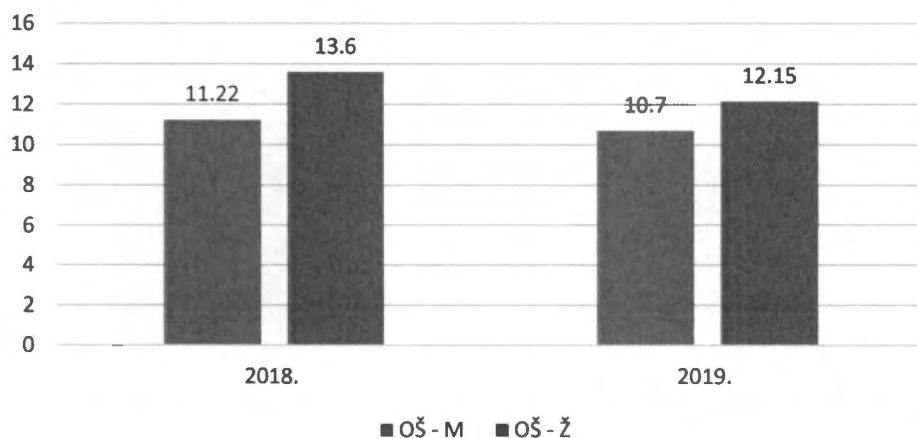
**Kretanje dijagnosticiranog gestacijskog dijabetesa u PZZ -
zdravstvena zaštita žena - Varaždinska županija**



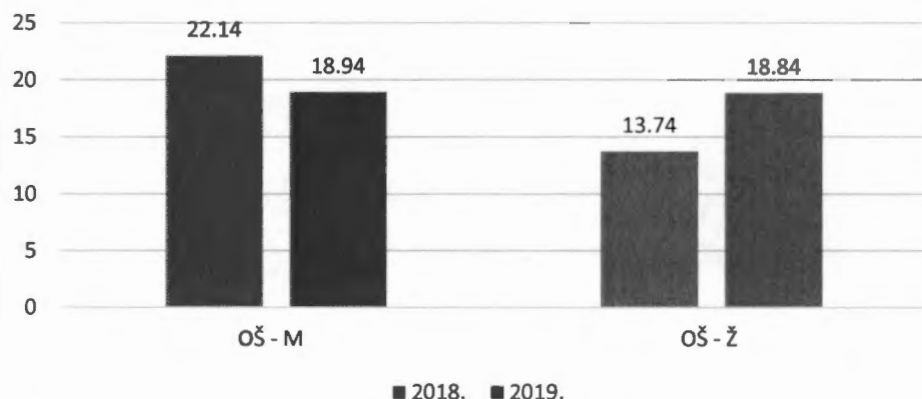
Djeca majki koje su imale gestacijski dijabetes i intoleranciju glukoze, imaju veći rizik, od debljine u ranom djetinjstvu, a ona je prediktor kasnije debljine u školskoj dobi, adolescenciji i odrasloj dobi. Sistematskim pregledima školske djece u OŠ utvrđeno je 11% pretila muške djece 12- 13% pretila ženske djece, što je više od RH. Djeca koja dosegnu dob upisa u školu sa pretilošću imaju 60% šanse da će biti pretila cijeli život.

Prekomjerna tjelesna težina utvrđena je u čak 22% muške školske djece (OŠ) , te 18% ženske djece, u 2018. godini.

**Udio školske djece (%) kod kojih je sistematskim
pregledom utvrđena pretilost (OŠ) u 2018. i 2019. godini**



Udio školske djece (%) , prema spolu, kod kojih je sistematskim pregledom (OŠ) utvrđena debljina u 2018. i 2019. godini



Aktivnosti	Provođitelji	Rokovi izvršenja
Utvrđiti prioritetne skupine za intervenciju	ZZJZ, DZ (patronažna djelatnost i LOM), OB Varaždin	Do kraja 2022.
Mapirati dionike koji mogu biti uključeni u cjelovitu mrežu za borbu protiv dijabetesa	ZZJZ, Varaždinska županija	Do kraja 2022.
Izraditi program mjera i definirati uloge u svim razinama prevencije dijabetesa	ZZJZ, OB Varaždin	Do 30.06. 2022.
Uspostaviti mrežu dionika za prevenciju dijabetesa, uključujući i civilno društvo	ZZJZ, Varaždinska županija	Do 31.12.2022.
Povećati dostupnost prvih i kontrolnih pregleda endokrinologa / dijabetologa te vaskularnih kirurga	OBVŽ, Varaždinska županija	Do 31.12.2022.
Povećati dostupnost nutricioniste, odnosno besplatne tjeleovježbe, tj. specijaliziranih oblika tjeleovježbe prilagođene za pretilu djecu	Varaždinska županija, ZZJZ VŽ, Dom zdravlja VŽ, udruge	Do 31.12.2022.

Ovaj Plan zdravstvene zaštite Varaždinske županije za razdoblje 2022. – 2024. godine objavit će se na internetskim stranicama Varaždinske županije i u Službenom vjesniku Varaždinske županije.



PREDSJEDNIK
dr.sc. Josip Križanić