



**ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO  
HERCEGOVAČKO-NERETVANSKOG KANTONA / ŽUPANIJE  
MOSTAR**

**OCJENA ZDRAVSTVENOG STANJA  
STANOVNIŠTVA  
HERCEGOVAČKO-NERETVANSKOG  
KANTONA / ŽUPANIJE  
ZA 2024. GODINU**



**Godina:24  
Broj:24  
Mostar, 2025.**

# **ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO HNK/Ž**

## **OCJENA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA HERCEGOVAČKO – NERETVANSKOG KANTONA/ŽUPANIJE ZA 2024. GODINU**

**Direktor:**

**Prim. dr Eniz Čolaković**

**Izvještaj uradili:**

**Služba za socijalnu medicinu,  
organizaciju i ekonomiku zdravstva**

**Dr. Milan Radojičić**

**Osman Bahtijar**

**Zumreta Jakupović**

**Služba za epidemiologiju**

**Dino Peco, mag.sanit.ing**

**Esad Batlak**

**Edina Temim**

**Služba za higijenu i zdravstvenu ekologiju**

**Rasim Smajkić, dipl.san.ing**

**Elvedina Brkan**



# Sadržaj

UVOD .....	1
1. STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO-DEMOGRAFSKI POKAZATELJI .....	2
1.1. Vitalno-demografski pokazatelji .....	2
1.1.1. Biološki tip populacije .....	3
1.1.2. Natalitet .....	3
1.1.3. Mortalitet .....	4
1.1.4. Prirodni priraštaj .....	6
1.1.5. Dojenačka smrtnost .....	6
2. ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA HNK/Ž U 2024.GODINI.....	8
2.1. Vodeći uzroci smrtnosti na području HNK/Ž u 2024.godini .....	8
2.1.1. Vodeći uzroci smrtnosti po spolu na području HNK/Ž u 2024.godini .....	9
2.1.2. Vodeći uzroci smrtnosti po dobnim skupinama na području HNK/Ž u 2024.god .	10
2.2. Zdravstvena zaštita žena-oboljenja, stanja i povrede .....	11
2.3. Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva na području HNK/Ž u 2024.godini .....	12
3. EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA NA PODRUČJU HERCEGOVAČKO- NERETVANSKOG KANTONA/ŽUPANIJE U 2024. GODINI.....	15
3.1. Zarazne bolesti na području HNK/Ž u 2024.godini .....	15
3.1.1. Vodeće zarazne bolesti na području HNK/Ž u 2024. godini .....	17
3.1.2. Covid-19 .....	17
3.1.3. Gripa i bolesti slične gripi.....	18
3.1.4. Crijevne zarazne bolesti .....	18
3.1.5. Parazitarne bolesti .....	19
3.1.6. Vakcinalno preventabilne bolesti .....	19
3.2. Program imunizacije na području HNK/Ž u 2024. godini .....	21
3.2.1. Uvođenje programa vakcinacije protiv HPV virusa u HNK/Ž.....	23
3.3. Maligne neoplazme na području HNK/Ž u 2024. godini .....	25
3.3.1. Vodeće maligne neoplazme .....	25
3.3.2. Mortalitet od malignih neoplazmi .....	26
3.3.3. Maligne neoplazme kod muškaraca .....	27
3.3.4. Mortalitet od malignih neoplazmi kod muškaraca .....	27

3.3.5. Maligne neoplazme kod žena .....	28
3.3.6 Mortalitet od malignih neoplazmi kod žena .....	28
3.4. Diabetes Mellitus .....	37
4. SANITARNO-HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU HNK/Ž u 2024. godini.....	40
4.1. Vodosnadbijevanje na području HNK/Ž .....	41
4.2. Rekreativne vode .....	44
4.3. Kontrola higijenske ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe.....	45
4.4. Komunalni otpad .....	49
4.5. Medicinski otpad .....	50
4.6. Dispozicija tečnih otpadnih materija .....	52
4.7. Prijedlog mjera u cilju popravljivanja sanitarno-higijenskog stanja .....	53
5. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA I KADROVI.....	55
5.1. Kadar u zdravstvenim ustanovama u HNK/Ž .....	56
5.2. Bolnička zdravstvena zaštita.....	57
5.3. Primarna zdravstvena zaštita .....	67
5.3.1 Porodična-obiteljska medicina .....	68
5.3.2 Stomatološka zdravstvena zaštita .....	73
6. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO HNK/Ž .....	74
7. PROMOCIJA ZDRAVLJA I ZDRAVSTVENI ODGOJ .....	75
8. PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA.....	77
LITERATURA.....	78

## UVOD

Ocjena zdravstvenog stanja stanovništva HNK/Ž za 2024. godinu se temelji na podacima prikupljenim u toku 2024. godine iz zdravstvenih ustanova u Kantonu.

U skladu sa zakonskom regulativom zdravstvene ustanove su obavezne da redovno dostavljaju podatke Zavodu za javno zdravstvo HNK/Ž, koji potom obavlja analizu zaprimljenih podataka i daje prijedloge mjera za unapređenje i poboljšanje zdravstvene zaštite u Kantonu. Ocjena zdravstvenog stanja predstavlja povratnu informaciju javnozdravstvenim ustanovama i drugim zainteresovanim institucijama u zdravstvenom sistemu u HNK/Ž.

Analiza podataka daje uvid u aktuelnu organizaciju zdravstvenih ustanova, njenu kadrovsku strukturu, iskorištenost kapaciteta i sl. Međutim, podaci prikupljeni tokom dužeg vremena mogu poslužiti za praćenje razvoja zdravstvenog sistema i dalje planiranje razvoja zdravstvene zaštite.

Uzimajući u obzir činjenicu da zdravstvena zaštita stanovništva jednog lokaliteta ne ovisi samo o radu i djelovanju zdravstvenog sistema, nego i demografskim, ekonomskim, ekološkim pokazateljima te obrazovnoj strukturi stanovništva u ocjeni zdravstvenog stanja je dat prikaz nekih od navedenih pokazatelja.

Analizom su obuhvaćeni podaci dobiveni iz javnozdravstvenih ustanova. Iz privatnih zdravstvenih ustanova nisu dostavljeni podaci ZZJZ HNK/Ž, iako je dostavljanje podataka obavezujuće za sve zdravstvene ustanove na području HNK/Ž.

Tokom prethodnih nekoliko godina pokrenuta je reforma širokog obima u zdravstvenom sektoru s ciljem povećanja efikasnosti, jačanja finansijske održivosti i poboljšanja kvaliteta zdravstvene zaštite. Ipak, slabosti u oblasti efikasnosti, jednakosti i kvaliteta zdravstvenih usluga zahtijevaju dublje reforme.

Ocjena zdravstvenog stanja pruža korisnicima uvid u zdravstveno stanje stanovništva u HNK/Ž u protekloj godini. Nadamo se da će zdravstvene ustanove u narednim aktivnostima i izradi sopstvenih planova uzeti u obzir uočene manjkavosti i raditi na poboljšanju zdravstvene zaštite u okvirima svojih djelatnosti.

**Direktor ZZJZ HNK/Ž**  
**Prim. Dr. Eniz Čolaković**

## 1. STRUKTURA STANOVNIŠTVA I VITALNO-DEMOGRAFSKI POKAZATELJI

Ispitivanje zdravstvenog stanja stanovništva određene regije obuhvata prikupljanje čitavog niza tzv. objektivnih indikatora: demografskih, bioloških, fizičkih, socijalnih, raznih pozitivnih i negativnih parametara zdravlja čineći jednu cjelinu – sociomedicinsku dijagnostiku.

Aдекватna i precizna demografska statistika predstavlja osnovu za donošenje bilo kakvih odluka u zdravstvenom sistemu, ali i u drugim oblastima društvenog života jedne regije. Ona istovremeno čini i polaznu tačku za buduće projekcije zdravstvene djelatnosti, ali i zdravstvenih potreba i zahtjeva stanovništva za zdravstvenom zaštitom.

Osnovni vitalno-demografski pokazatelji: struktura stanovništva po dobu i spolu, gustoća naseljenosti, natalitet – nivo rađanja, mortalitet - umiranje i prirodni priraštaj prikazani su na osnovu podataka zvanične statistike (Federalni zavod za statistiku).

### 1.1. Vitalno-demografski pokazatelji

Područje Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije obuhvaća površinu od 4401,0 km<sup>2</sup>, na kojem je smješteno 9 općina: Mostar, Konjic, Jablanica, Čapljina, Stolac, Neum, Čitluk, Prozor-Rama i Ravno. Prema procjeni Federalnog Zavoda za statistiku na prostoru HNK/Ž-e živi 211.251 stanovnika sa prosječnom gustoćom naseljenosti 48,7 stanovnika na 1km<sup>2</sup>. Sjedište kantona/županije je u Mostaru sa 103.467 stanovnika.

**Tabela 1. Broj stanovnika na području HNK/Ž-e po spolu i dobnim grupama**

HNK/Ž	Ukupno	Starost		
		0-14	15-64	65+
<b>Ukupno</b>	<b>211.251</b>	<b>26.230</b>	<b>141.116</b>	<b>43.905</b>
Muški	103.917	13.537	71.579	18.801
Ženski	107.334	12.693	69.537	25.104

\*Podaci Federalnog zavoda za statistiku od 30.06.2024 godine

**Tabela 1.1. Broj stanovnika po općinama na području HNK/Ž-e**

Red br.	Općina/Grad	Ukupno stanovnika		0-14 godina		15-64 godina		65 i više godina	
		Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
1	Čapljina	23.992	11,4	2.717	10,4	16.091	11,4	5.184	11,8
2	Čitluk	17.700	8,4	2.436	9,3	11.942	8,5	3.322	7,6
3	Mostar	103.467	49,0	14.311	54,6	68.213	48,3	20.943	47,7
4	Jablanica	9.265	4,4	1.120	4,3	6.199	4,4	1.946	4,4
5	Konjic	22.820	10,8	2.622	10,0	15.289	10,8	4.909	11,2
6	Neum	4.340	2,1	274	1,0	2.883	2,0	1.183	2,7
7	Prozor/Rama	12.823	6,1	1.281	4,9	9.186	6,5	2.356	5,4
8	Ravno	3.223	1,5	113	0,4	2.018	1,4	1.092	2,5
9	Stolac	13.621	6,4	1.356	5,2	9.295	6,6	2.970	6,8
<b>Ukupno</b>		<b>211.251</b>	<b>100,0</b>	<b>26.230</b>	<b>100,0</b>	<b>141.116</b>	<b>100,0</b>	<b>43.905</b>	<b>100,0</b>

### 1.1.1. Biološki tip populacije

Pokazatelj stanovništva po životnoj dobi je važan demografski i zdravstveni pokazatelj. Biološki tip populacije predstavlja dinamički indeks starosne strukture stanovništva i predstavlja parametar koji karakterizira starosnu strukturu posmatrane populacije kantona/županije. Upoređivanjem dobnih skupina u okviru biološkog tipa populacije dobivamo sljedeće odlike:

- kao i u prethodnim godinama biološki tip populacije ima regresivan karakter
- stacionarni karakter moglo bi se reći da postoji kod radno aktivnog stanovništva ali je i ova populacijska grupa u laganom opadanju.

Objavljivanjem zvaničnih rezultata popisa stanovništva na području HNK/Ž dolazimo do saznanja da su se podaci u mnogim općinama drastično promijenili u odnosu na pokazatelje iz prethodnih godina.

### 1.1.2. Natalitet

Natalitet prati rađanje kao reprodukciju stanovništva i u 2024. godini pojavljuje se sa stopom 7,4%, što se ocjenjuje kao vrlo niska stopa nataliteta. (Grafikon 1)

**Grafikon 1. Stopa nataliteta na području HNK/Ž-e u periodu 2020 -2024. godine**



Analizirajući stopu nataliteta po općinama na području HNK/Ž-e konstatiramo sljedeće: Pad stope nataliteta bilježimo u Gradu Stocu sa 5,3 ‰ u 2023. godini na 4,9 ‰ u 2024. godini. Lagani porast nataliteta bilježimo u Gradu Čapljini sa 5,8‰ u 2023. godini na 7,3 u 2024. godini, u općini Čitluk sa 7,8‰ u 2023. godini na 8,8‰ u 2024. godini, općini Jablanica sa 7,1‰ u 2023. godini na 7,4‰ u 2024. godini, u Gradu Konjicu sa 6,5‰ u 2023. godini na 6,9‰ u 2024. Godini, Gradu Mostaru sa 7,9‰ u 2023. godini na 8,2‰ u 2024.. godini i u općini Prozor/Rama sa 3,9‰ u 2023. godini na 4,5‰ u 2024. godini. (Tabela 2)

**Tabela 2. Stopa nataliteta po općinama na području HNK/Ž (2020-2024. godina)**

Općina/Grad	2021		2022		2023		2024	
	Broj rođene djece	Stopa nataliteta	Broj rođene djece	Stopa nataliteta	Broj rođene djece	Stopa nataliteta	Broj rođene djece	Stopa nataliteta
Čapljina	157	6,4	153	6,2	140	5,8	175	7,3
Čitluk	170	9,5	154	8,6	138	7,8	155	8,8
Jablanica	70	7,4	84	8,9	67	7,1	69	7,4
Konjic	173	7,4	132	5,7	149	6,5	157	6,9
Mostar	907	8,7	864	8,3	822	7,9	851	8,2
Neum	22	5,0	22	5,0	26	6,0	26	6,0
Prozor/Rama	50	3,8	63	4,8	50	3,9	58	4,5
Ravno	0	0,0	0	0	2	0,6	2	0,6
Stolac	74	5,3	64	4,6	73	5,3	67	4,9
<b>HNK-Ž</b>	<b>1.623</b>	<b>7,6</b>	<b>1.536</b>	<b>7,2</b>	<b>1.467</b>	<b>6,9</b>	<b>1.560</b>	<b>7,4</b>

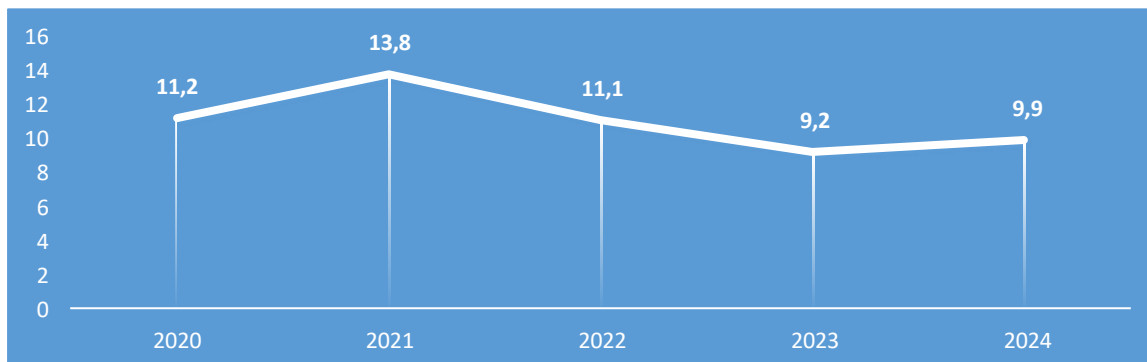
### 1.1.3. Mortalitet

Mortalitet je negativni pokazatelj zdravstvenog stanja stanovništva, koji označava određeni broj smrtnih slučajeva stanovništva na temelju ukupnog broja stanovništva u određenom razdoblju i pojavljuje se sa stopom 9,9‰ u 2024. godini, pa bilježimo povećanje stope mortaliteta u odnosu na 2023. godinu kad je iznosio 9,2 ‰. (Tabela 3)

**Tabela 3. Stopa mortaliteta po općinama na području HNK/Ž (2020-2024. godina)**

Općina	Mortalitet				
	2020	2021	2022	2023	2024
Čapljina	12,6	11,7	10,0	10,1	9,8
Čitluk	5,8	7,3	6,3	4,1	4,6
Jablanica	12,2	16,2	12,6	11,8	13,8
Konjic	13,0	13,1	10,9	10,8	9,9
Mostar	12,5	16,2	12,9	10,1	11,3
Neum	2,7	5,3	1,8	3,5	5,5
Prozor/Rama	7,8	10,8	8,6	6,3	7,1
Ravno	1,3	3,1	0,0	0,0	0,9
Stolac	10,9	14,5	12,1	9,9	9,3
<b>HNK/Ž</b>	<b>11,2</b>	<b>13,8</b>	<b>11,1</b>	<b>9,2</b>	<b>9,9</b>

**Grafikon 2. Stopa mortaliteta na području HNK/Ž u periodu 2020-2024. godina**



Posmatrajući stopu mortaliteta na području HNK/Ž od 2020. godine, kad je iznosila 11,2%, primjetno je neznatno povećanje tako da je u 2021. godini iznosila 13,8%, do smanjenja stope mortaliteta dolazi i u 2022. godini na 11,1%. U 2023. godini dolazi do smanjenja stope na 9,2 u 2024. godini dolazi do povećanja stope mortaliteta na 9,9%. (Grafikon 2)

Pregled stope smrtnosti po općinama u toku 2024. godine pokazuje da je najveća stopa mortaliteta zabilježena u općini Jablanici 13,8% zatim slijede Grad Mostar 11,3%, Grad Konjic 9,9%, Grad Čapljina 9,8%, Grad Stolac 9,3%, općina Prozor 7,1%, općina Neum 5,5%, općina Čitluk sa 4,6%.

**Tabela 4. Broj umrlih po općinama na području HNK/Ž u 2024. godini.**

Općina/Grad	Broj umrlih	Muški	Ženski	Stopa mortaliteta na 1.000 st.
Čapljina	235	101	134	9,8
Čitluk	81	44	37	4,6
Jablanica	128	56	72	13,8
Konjic	227	120	107	9,9
Mostar	1169	581	588	11,3
Neum	24	10	14	5,5
Prozor/Rama	91	37	54	7,1
Ravno	3	2	1	0,9
Stolac	127	68	59	9,3
<b>HNK/Ž</b>	<b>2.085</b>	<b>1.019</b>	<b>1.066</b>	<b>9,9</b>

U Hercegovačko-neretvanskom kantonu/županiji u 2024. godini umrlo je ukupno 2.085 osoba, od čega 1.019 (48,8%) muškaraca i 1.066 (51,1%) žena. (Tabela 4.)

#### 1.1.4 Prirodni priraštaj

Prirodni priraštaj predstavlja odnos između živorođenih i umrlih za jedan period na određenom mjestu.

Prirodni priraštaj na području HNK/Ž u 2024. iznosio je -2,5 što predstavlja izrazito nisku stopu prirodnog priraštaja.

Stopa prirodnog priraštaja je negativna u općinama/Gradovima: Čapljina (-2,5), Jablanica (-6,4), Konjic (-3,0), Stolac (-4,4), Mostar (-3,1), Prozor-Rama (-2,6), dok je pozitivna u općini Čitluk (4,2) i općini Neum (0,5). (Tabela 5.)

**Tabela 5. Prirodni priraštaj stanovništva HNK/Ž prema općinama u periodu 2020 – 2024.**

Općina	Prirodni priraštaj				
	2020	2021	2022	2023	2024
Čapljina	-6	-5,3	-3,8	-4,3	-2,5
Čitluk	2,8	2,2	2,3	3,7	4,2
Jablanica	-4,2	-8,8	-3,7	-4,7	-6,4
Konjic	-6	-5,7	-5,2	-4,3	-3
Mostar	-3,9	-7,5	-4,6	-2,2	-3,1
Neum	0,7	0,3	3,2	2,5	0,5
Prozor/Rama	-2,8	-7	-3,8	-2,4	-2,6
Ravno	-1,3	-3,1	0,0	0,6	-0,3
Stolac	-5,8	-9,2	-7,5	-4,6	-4,4
<b>HNK/Ž</b>	<b>-3,7</b>	<b>-6,2</b>	<b>-3,9</b>	<b>-2,3</b>	<b>-2,5</b>

#### 1.1.4. Dojenačka smrtnost

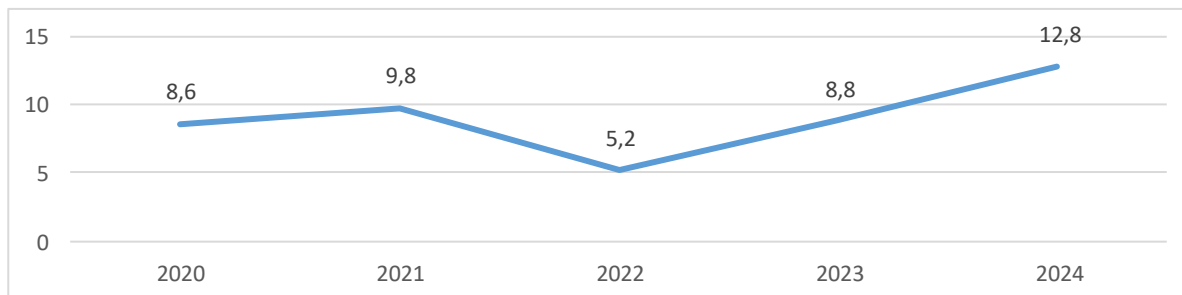
Djeca su najosjetljivija kategorija i umiranje dojenčadi ukazuje na cjelokupno stanje u jednoj populaciji – socijalno-ekonomske prilike, razvijenost zdravstvene službe, prosvjećenost stanovništva. Mrtvorodenost i umiranje dojenčadi uzrokuje nekoliko faktora: loše zdravstveno stanje majke, urođene mane kod ploda, oštećenja pri porodu, loše životne prilike. Dojenačka smrtnost je značajan parametar za donošenje procjene o kvalitetu i organizaciji zdravstvene zaštite.

U 2024. godini, vodeći uzrok smrti dojenčadi u HNK/Ž bila su „Određena stanja porijeklom perinatalnog perioda” (P00-P96), sa učešćem od 55,0% zatim slijede „Simptomi, znaci i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugdje” (R00-R99) sa učešćem od 25,0% , „Trudnoća, rađanje i babinjanje” (O00-O99)sa 10,0 % , „Zarazne i parazitarne bolesti” (A00-B99) i Bolesti sistema krvotoka (I00-I99) 5,0%. (Tabela 6.)

**Tabela 6. Vodeći uzroci smrtnosti dojenčadi u HNK/Ž u 2024. godini**

<b>Oboljenja, stanja i povrede</b>	<b>Broj</b>
Određena stanja porijeklom perinatalnog perioda (P00-P96)	<b>11</b>
Simptomi, znaci i abnormalni klinički i laboratorijski nalazi nesvrstani drugdje (R00-R99)	<b>5</b>
Trudnoća, rađanje i babinjanje (O00-O99)	<b>2</b>
Zarazne i parazitarne bolesti (A00-B99)	<b>1</b>
Bolesti sistema krvotoka (I00-I99)	<b>1</b>
<b>Ukupno</b>	<b>20</b>

U grafičkom prikazu 3. u periodu 2020 - 2024. stopa dojenačke smrtnosti bilježi povećanje sa 8,8‰ 2023. godine na 12,8‰ 2024. godine. Dojenačka smrtnost na nivou Evropske unije prema Eurostatu u 2022. godini iznosila je 3,4 ‰.

**Grafikon 3. Stopa dojenačke smrtnosti na području HNK/Ž u periodu 2020-2024. god.****Tabela 7. Stope dojenačke smrtnosti u državama Evropske Unije u 2024. godini**

<b>Država</b>	<b>Stopa dojenačke smrtnosti</b>
Austrija	2,6
Grčka	2,7
Njemačka	3,5
Hrvatska	4,3
Slovenija	2,6
Srbija	4,1
<b>Evropska unija (EU-28)</b>	<b>3,4</b>

## 2. ZDRAVSTVENO STANJE STANOVNIŠTVA

Za procjenu zdravstvenog stanja stanovništva važni su sljedeći pokazatelji: vodeća oboljenja (morbiditet), vodeći uzroci smrtnosti, stopa smrtnosti (mortalitet), stopa dojenačke smrtnosti, očekivana životna dob, a kao posebne indikatore pratimo stanje zdravlja žena i djece.

### 2.1. Vodeći uzroci smrti na području HNK/Ž u 2024. godini

Značaj mortalitetne statistike za procjenu kvalitete zdravstvene zaštite je velik kao i važnost mortaliteta kao negativnog indeksa zdravlja. Opšta stopa smrtnosti u 2024. godini na HNK/Ž je bila 9,9 ‰, a stopa dojenačke smrtnosti je bila 12,8 ‰.

U 2024. godini na području HNK/Ž ukupno je umrlo 2.085 osoba. Od toga je 1.066 žena i 1.019 muškaraca.

Prema MKB reviziji međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti najzastupljenije oboljenje u mortalitetu je Infarkt miokarda sa 177 umrlom osobom sa stopom mortaliteta na 0,8/1.000 stanovnika.

Neoplastični procesi u ukupnom mortalitetu kontinuirano su u vrhu liste vodećih uzroka smrtnosti što je zabrinjavajući podatak. Grupa kardiovaskularnih oboljenja i malignih neoplazmi zastupljena je u ukupnom mortalitetu sa preko 59,2% u odnosu na sve ostale uzroke smrtnosti. U 2024. godini na listi pet vodećih uzroka nalaze se i drugi nedovoljno definirani i nespecificirani uzroci smrti (R99) sa 268 registriranih uzroka smrti, što oslikava veoma loše popunjavanje potvrda o smrti. Potrebne su hitne intervencije u cilju poboljšanja kvaliteta podataka o osnovnom uzroku smrti u potvrdama o smrti. Potrebno je poboljšati podatke o mortalitetu i podatke o uzrocima smrti. (Tabela 8)

**Tabela 8. Vodeći uzroci smrtnosti, indeks strukture i stopa specifičnog mortaliteta po grupama oboljenja stanovništva HNK/Ž-e za period 2022-2024. godine**

Uzroci smrti Oboljenja, stanja i povrede	2022		2023		2024	
	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1 000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1 000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1 000
Oboljenja cirkulatorno sistema (I00-I99)	655	3,07	566	2,67	688	3,3
Maligne neoplazme (C00-C99)	511	2,40	513	2,42	548	2,6
Nedovoljno definirani i nespecificirani uzroci smrti (R00-R99)	360	1,69	370	1,74	268	1,3
Oboljenja respiratornog sistema (J00-J99)	430	2,02	184	0,87	217	1,0
Određene infekcije i parazitarne bolesti (A00-B99)	-	-	-	-	88	0,4
Ostali uzroci smrti	321	1,51	235	1,11	276	1,3
<b>Ukupno</b>	<b>2.369</b>	<b>11,1</b>	<b>1956</b>	<b>9,22</b>	<b>2.085</b>	<b>9,9</b>

### 2.1.1. Vodeći uzroci smrtnosti po polu na području HNK/Ž u 2024.godine

Analizirajući uzroke smrtnosti u 2024. godini, po polu, dolazimo do zaključka da je kod muškog pola vodeći uzrok smrtnosti akutni infarkt miokarda (I21) sa stopom mortaliteta 0,9/1.000 stanovnika, zatim slijedi karcinom pluća (C34) sa stopom mortaliteta 0,7/1.000 stanovnika.

**Tabela 9. Vodeći uzroci smrti kod muškaraca na području HNK/Ž za period 2022-2024. god.**

Uzroci smrti	2022		2023		2024	
	Broj umrlih	Stopa spec Mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec Mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec Mortaliteta /1.000
Akutni Infarkt miokarda (I21)	63	0,86	85	0,82	95	0,91
Karcinom pluća (C34)	73	0,70	100	0,96	82	0,79
Moždani udar (I63)	57	0,54	42	0,40	61	0,59
Pneumonija (J18)	-	-	38	0,36	58	0,56
Hipertenzija (I10)	-	-	53	0,51	49	0,47
Ostali uzroci smrtnosti	805	7,69	663	6,36	674	6,49
<b>Ukupno</b>	<b>1.175</b>	<b>11,22</b>	<b>981</b>	<b>9,41</b>	<b>1.019</b>	<b>9,81</b>

Vodeći uzrok smrtnosti kod žena u 2024. godini je akutni infarkt miokarda (I21) sa stopom mortaliteta 0,7/1.000 stanovnika, zatim slijedi hipertenzija (I10) sa stopom mortaliteta u 0,7/1.000 st. (Tabela 10)

**Tabela 10. Vodeći uzroci smrti kod žena na području HNK/Ž za period 2022-2024. god.**

Uzroci smrti	2022		2023		2024	
	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000
Akutni infarkt miokarda (I21)	65	0,60	63	0,58	82	0,77
Hipertenzija (I10)	85	0,78	60	0,56	81	0,76
Moždani udar (I63)	93	0,86	60	0,56	60	0,56
Pneumonija (J18)	-	-	37	0,34	55	0,51
Sepsa (A41)	-	-	35	0,32	41	0,38
Ostali uzroci smrtnosti	822	7,58	720	6,68	747	6,97
<b>Ukupno</b>	<b>1.194</b>	<b>11,01</b>	<b>975</b>	<b>9,04</b>	<b>1.066</b>	<b>9,95</b>

## 2.1.2. Vodeći uzroci smrtnosti po dobnim grupama na području HNK/Ž u 2024. godine

Vodeći uzrok smrtnosti dobne grupe 0-64 godine u 2024. godini su maligne neoplazme bronha i pluća (C34) sa stopom mortaliteta 0,2/1.000 stanovnika. Slijedi akutni infarkt miokarda ( I21) sa stopom od 0,1/1.000 stanovnika. (Tabela 11)

**Tabela 11. Vodeći uzroci smrtnosti za dobnu grupu 0–64 godine za period 2022 - 2024. god.**

Uzroci smrti	2022		2023		2024	
	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000
Maligne neoplazme bronha i pluća (C34)	33	0,23	31	0,37	33	0,20
Akutni Infarkt miokarda ( I21)	38	0,26	37	0,44	26	0,16
Karcinom dojke (C50)	-	-	-	-	16	0,10
Karcinom debelog crijeva (C20)	-	-	-	-	12	0,07
Moždani udar (I63)	-	-	-	-	11	0,07
Ostali uzroci smrtnosti	292	2,03	244	1,52	273	1,63
<b>Ukupno</b>	<b>407</b>	<b>2,83</b>	<b>338</b>	<b>2,05</b>	<b>371</b>	<b>2,22</b>

Vodeći uzrok smrtnosti u 2024. godini za dobnu grupu 65 i više je akutni infarkt miokarda (I21) sa stopom smrtnosti 3,4/1.000 st, zatim slijedi arterijska hipertenzija (I10) sa stopom mortaliteta od 2,7/1.000 st. (Tabela 12)

**Tabela 12. Vodeći uzroci smrtnosti za dobnu grupu 65 i više godina za razdoblje 2022-2024. god.**

Uzroci smrti	2022		2023		2024	
	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000	Broj umrlih	Stopa spec. mortaliteta /1.000
Akutni Infarkt miokarda ( I21)	117	2,84	111	2,53	151	3,44
Arterijska hipertenzija (I10)	128	3,11	107	2,44	122	2,78
Karcinom pluća (C34)	-	-	106	2,41	110	2,51
Moždani udar (I63)	135	3,28	96	2,19	103	2,35
Pneumonija (J18)	100	2,43	61	1,39	82	1,87
Ostala oboljenja	1330	32,34	1.137	25,90	1.146	26,10
<b>Ukupno</b>	<b>1.962</b>	<b>47,71</b>	<b>1.618</b>	<b>36,85</b>	<b>1.714</b>	<b>39,04</b>

## 2.2. Zdravstvena zaštita žena – oboljenja, stanja i povrede

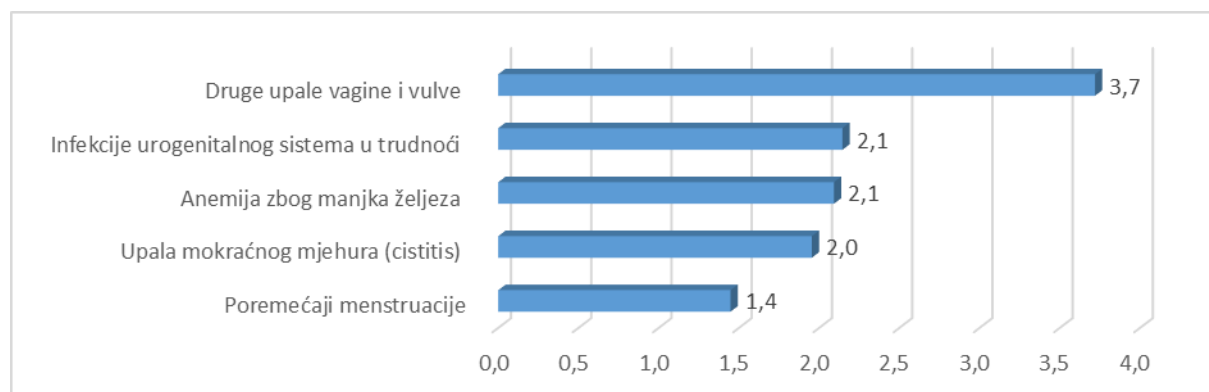
Zdravstveno stanje i zdravstvena zaštita žena predstavljaju sigurnu bazu za zdrava potomstva i zaslužuju posebnu pažnju u svim socijalnim i zdravstvenim sferama. Žene zdravstvenu zaštitu na nivou primarne zdravstvene zaštite ostvaruju u ambulantama opšte/porodične medicine i u ambulantama za zdravstvenu zaštitu žena (ginekološko-akušerske ambulante).

U ukupno registrovanom morbiditetu žena na nivou primarne zdravstvene zaštite pet vodećih oboljenja učestvovalo je sa 20,5%. Prema morbiditetu – stopi obolijevanja na 1.000 st. u dobnoj grupi 15 i više godina vodeće bolesti su: druge upale vagine i vulve 3,4; infekcije urogenitalnog sistema u trudnoći 2,1; anemija zbog manjka željeza 2,1; upala mokraćnog mjehura (cistitis) 2,0; poremećaji menstruacije 1,4 oboljelih žena na 1.000 st. (tabela 13; grafikon 4)

**Tabela 13. Vodeća oboljenja kod žena registrirana u toku 2024. godine na području HNK/Ž**

R.b.	Oboljenja, stanja i povrede	Index strukture %	Stopa morbiditeta na 1.000 stanovnika
1.	Druge upale vagine i vulve	8,5	3,7
2.	Infekcije urogenitalnog sistema u trudnoći	4,9	2,1
3.	Anemija zbog manjka željeza	4,8	2,1
4.	Upala mokraćnog mjehura (cistitis)	4,5	2,0
5.	Poremećaji menstruacije	3,3	1,4
6.	Ostala oboljenja	74,1	32,5
<b>U K U P N O</b>		<b>100,0</b>	<b>43,9</b>

**Grafikon 4. Vodeća obolijevanja žena 15 i više godina, na području HNK/Ž u 2024. godini**



### 2.3. Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva na području HNK/Ž u 2024. godini

Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva na području HNK/Ž prate se na osnovu individualnih izvještajnih obrazaca o uzroku bolesti koje Zavodu za javno zdravstvo dostavljaju bolničko stacionarne ustanove na području HNK/Ž.

Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva na području HNK/Ž u 2024. godini su staračka katarakta (senilna) (H25) sa stopom hospitalizacije 8,9/1.000 stanovnika i 1.880 hospitaliziranih osoba, zatim slijedi pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18) sa stopom hospitalizacije 4,4/1.000 stanovnika. (Tabela 14)

**Tabela 14. Vodeća oboljenja u hospitalizaciji stanovništva na području HNK/Ž u 2024. godini**

R.b.	Oboljenja, stanje i povrede	Broj liječenih	Index strukture %	Stopa hospitalizacije na 1.000 st
1.	Staračka katarakta (senilna) (H25)	1.880	4,6	8,9
2.	Pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18)	932	2,3	4,4
3.	Angina pectoris (I20)	820	2,0	3,9
4.	Ostali poremećaji retine (mrežnice) (H35)	635	1,6	3,0
5.	Žučni kamenci (holelitijaza, cholelithiasis) (K80)	606	1,5	2,9
6.	Opservacija i evaluacija zbog sumnje na bolest i bolesna stanja (Z03)	570	1,4	2,7
7.	Maligna novotvorina debeloga crijeva (C18)	523	1,3	2,5
8.	Druge bolesti intervertebralnog diska (M51)	518	1,3	2,5
9.	Ingvinalna hernija (K40)	455	1,1	2,2
10.	Akutni infarkt miokarda (I21)	448	1,1	2,1
11.	Ostala oboljenja	33.340	81,9	157,8
<b>UKUPNO</b>		<b>40.727</b>	<b>100,0</b>	<b>192,8</b>

Što se tiče oboljenja kao uzroka hospitalizacije po dobnim grupama, riječ je o još jednom parametru koji se često koristi jer preciznije pokazuje zdravstveno stanje pojedinih populacionih grupa, a indirektno daje uvid u osobnosti funkcioniranja određenih bolničkih službi.

U dobnoj grupi 0-14 godina vodeći uzrok je pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18) sa stopom hospitalizacije od 12,7/1.000 stanovnika. (Tabela 15)

**Tabela 15. Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva u dobnoj grupi 0-14 godina**

R.b.	Oboljenja, stanje i povrede	Broj liječenih	Index strukture %	Stopa hospitalizacije na 1.000 st
1.	Pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18)	334	7,4	12,7
2.	Neonatalna žutica zbog drugih i neodređenih uzroka (P59)	185	4,1	7,1
3.	Hronične bolesti krajnika (tonzila) i adenoida (J35)	183	4,0	7,0
4.	Opservacija i evaluacija zbog sumnje na bolest i bolesna stanja (Z03)	121	2,7	4,6
5.	Virusne i druge specificirane crijevne infekcije (A08)	113	2,5	4,3
6.	Površinska povreda glave (S00)	111	2,5	4,2
7.	Konvulzije (nesvrstane drugdje) (R56)	109	2,4	4,2
8.	Akutni bronhiolitis (acuta) (J21)	98	2,2	3,7
9.	Poremećaji koji se odnose na kratko trajanje gestacije i nisku porodajnu težinu; nesvrstani drugdje (P07)	89	2,0	3,4
10.	Nespušteni testis (Q53)	86	1,9	3,3
11.	Ostala oboljenja	3.096	68,4	118,0
<b>UKUPNO</b>		<b>4.525</b>	<b>100,0</b>	<b>172,5</b>

Kod dobne grupe 15-64 godina vodeća oboljenja su: žučni kamenci (holelitijaza, cholelythiasis) (K80) sa stopom hospitalizacija od 2,7/1.000 stanovnika. (Tabela 16)

**Tabela 16. Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva HNK/Ž dobne grupe 15-64 za 2024.godinu**

R.b.	Oboljenja, stanje i povrede	Broj liječenih	Index strukture %	Stopa hospitalizacije na 1.000 st
1.	Žučni kamenci (holelitijaza, cholelythiasis) (K80)	387	2,19	2,7
2.	Angina pectoris (I20)	341	1,93	2,4
3.	Druge bolesti intervertebralnog diska (M51)	334	1,89	2,4
4.	Staračka katarakta (senilna) (H25)	308	1,74	2,2
5.	Maligna novotvorina debelog crijeva (C18)	279	1,58	2,0
6.	Opservacija i evaluacija zbog sumnje na bolest i bolesna stanja (Z03)	269	1,52	1,9
7.	Ingvinalna hernija (K40)	236	1,33	1,7
8.	Pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18)	235	1,33	1,7
9.	Polip ženskog spolnog sistema (N84)	234	1,32	1,7
10.	Osobe koje kontaktiraju zdravstvenu službu u drugim okolnostima (Z76)	220	1,24	1,6
11.	Ostala oboljenja	16.855	85,57	119,4
<b>UKUPNO</b>		<b>19.698</b>	<b>100,00</b>	<b>139,6</b>

Najveću stopu hospitalizacije, u dobnoj grupi lica treće dobi (65 i više godina), uzrokuje staračka katarakta (senilna) (H25) sa stopom hospitalizacije 62,6 na 1.000 stanovnika. (Tabela 17)

**Tabela 17. Vodeći uzroci hospitalizacije stanovništva HNK/Ž dobne grupe 65+ u 2024.godini**

<b>R.b.</b>	<b>Oboljenja, stanje i povrede</b>	<b>Broj liječenih</b>	<b>Index strukture %</b>	<b>Stopa hospitalizacije na 1.000 st.</b>
<b>1.</b>	Staračka katarakta (senilna) (H25)	1.572	8,5	62,6
<b>2.</b>	Angina pectoris (I20)	479	2,6	19,1
<b>3.</b>	Ostali poremećaji retine (mrežnice) (H35)	452	2,4	18,0
<b>4.</b>	Pneumonija (neodređenog uzročnika) (J18)	363	2,0	14,5
<b>5.</b>	Prelom femura (bedrene kosti) (S72)	361	2,0	14,4
<b>6.</b>	Respiratorna insuficijencija nesvrstana drugdje (J96)	334	1,8	13,3
<b>7.</b>	Cerebralni infarkt (I63)	294	1,6	11,7
<b>8.</b>	Akutni infarkt miokarda (I21)	270	1,5	10,8
<b>9.</b>	Kardiomiopatija (I42)	256	1,4	10,2
<b>10.</b>	Insuficijencija srca (I50)	255	1,4	10,2
<b>11.</b>	Ostala oboljenja	11.868	71,9	472,8
<b>UKUPNO</b>		<b>16.504</b>	<b>100,0</b>	<b>657,4</b>

### 3. EPIDEMIOLOŠKA SITUACIJA NA PODRUČJU HERCEGOVAČKO-NERETVANSKOG KANTONA/ŽUPANIJE U 2024. GODINI

Služba za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo HNK/Ž u godišnjem izvještaju daje prikaz i ocjenu epidemiološke situacije koja se odnosi na kretanje zaraznih bolesti, malignih bolesti i dijabetesa na području HNK/Ž u 2024. godini. Uz navedene podatke izvještaj obuhvata i podatke o vakcinaciji, odnosno procijepljenosti stanovništva. Analiza se temelji na podacima koji su prikupljeni u toku 2024. godine u Zavodu za javno zdravstvo HNK/Ž.

#### 3.1. Zarazne bolesti na području HNK/Ž u 2024. godini

U 2024. godini epidemiološka situacija u HNK/Ž je bila obilježena pojavom više vrsta kapljičnih infekcija. Uz sezonsku gripu, druge virusne i bakterijske respiratorne infekcije, su značajno obilježile 2024. godinu.

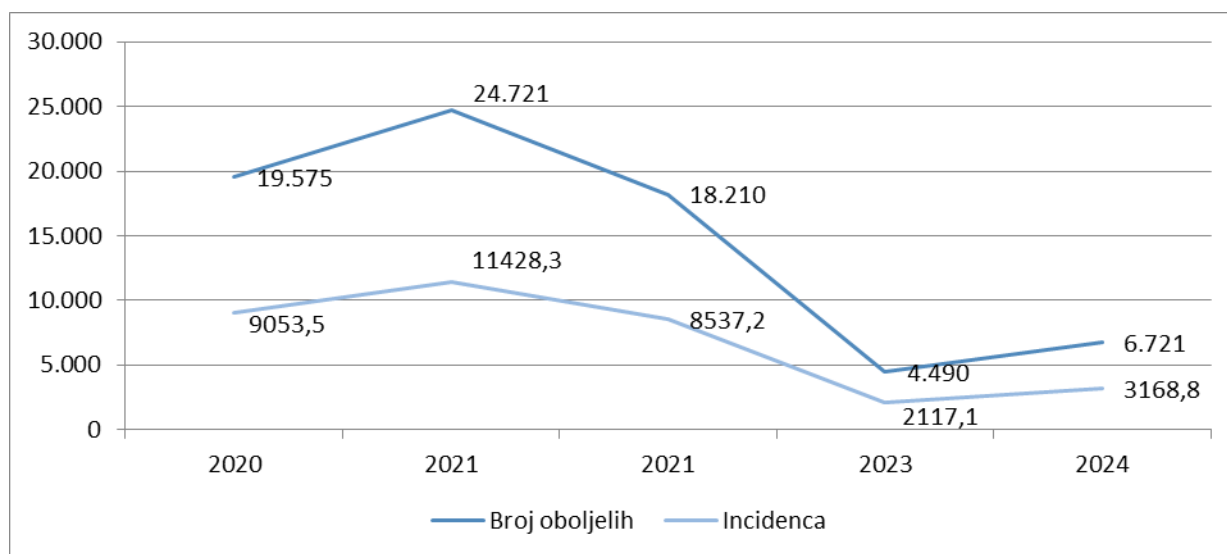
Važno je naglasiti da je početkom 2020. godine Svjetska zdravstvena organizacija proglasila pandemiju COVID-19 koja je obilježila već punih pet godina prisustva u HNK/Ž, s tim što u posljednje dvije godine bilježimo mali broj novooboljelih.

Na području Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije u toku 2024. godine registrovano je ukupno **6.721** oboljelih od zaraznih bolesti. U 2020. godini obzirom na pandemiju COVID-19 imali smo nevjerovatni skok broja oboljelih od zaraznih bolesti, dok se taj trend nastavio u 2021. ali i u 2022. godini, dok u posljednje dvije godine bilježimo značajno manji broj koji se evidentno vidi na grafikonu. (*Tabela 18, Grafikon 5*)

**Tablela 18. Komparativni prikaz ukupnog broja oboljelih od zaraznih bolesti na području HNK/Ž u periodu 2020 – 2024. godina**

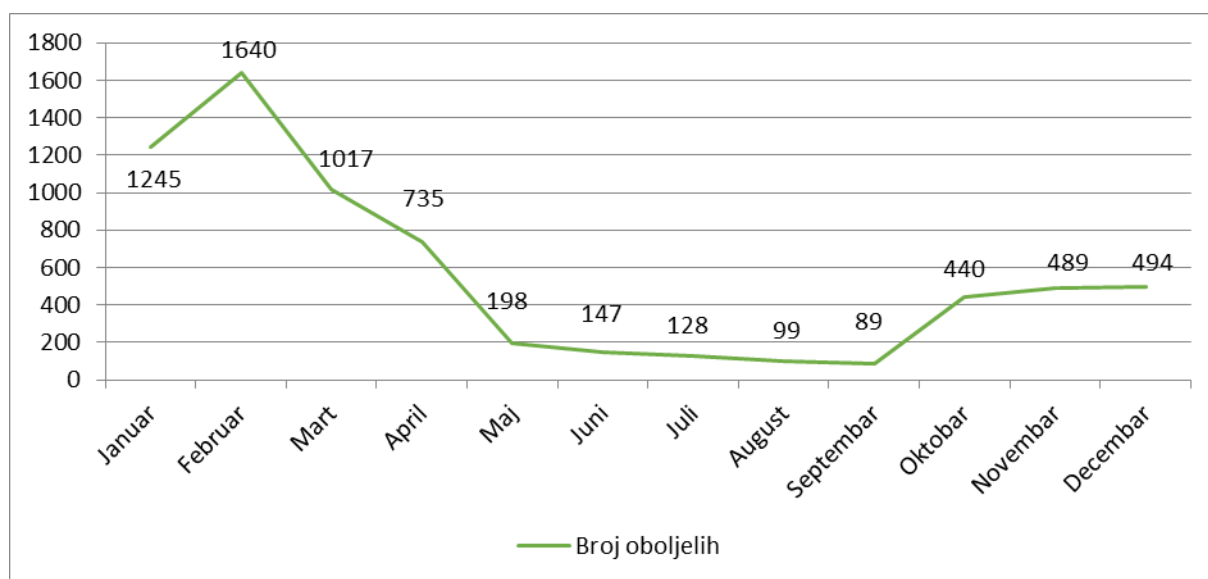
Godina	Broj oboljelih
2020	19.575
2021	24.721
2022	18.210
2023	4.490
2024	6.721

**Grafikon 5. Zarazne bolesti na području HNK/Ž u periodu od 2020. – 2024. Godine**



Na grafikonu se evidentno vidi veliki porast zaraznih bolesti u periodu 2020-2022, obzirom na prisustvo COVID-19 infekcije. Broj oboljelih u 2023. godini se polako vraća na onaj broj iz 2019. godine gdje nismo imali prisustva COVID-19 infekcije, pri čemu se vidi kontinuitet i u 2024. godini.

**Grafikon 6. Prikaz broja oboljelih od zaraznih bolesti u HNK/Ž po mjesecima u 2024. godini**



Najveći broj oboljelih od zaraznih bolesti u toku 2024. godine je registrovan u mjesecu februaru/veljači sa 1.640 prijavljenih oboljenja. U 2024. godini najveći broj zaraznih bolesti je bio u sezoni respiratornih virusa što ukazuje na prisustvo respiratornih infekcija u hladnijem dijelu godine kada je ujedno i najaktivnija sezona respiratornih infekcija.

### 3.1.1. Vodeće zarazne bolesti na području HNK/Ž

Od ukupnog broja prijavljenih zaraznih bolesti na nivou HNK/Ž zabilježeno je svega 107 prijava COVID-19 infekcije za cijelu godinu. Bez obzira što COVID-19 više nije prisutan kao dominantno oboljenje, ostale respiratorne infekcije su uglavnom bile vodeće. Također, primjetno je bilo prisustvo Varicellae virusa tokom cijele godine gotovo u svim općinama u HNK/Ž, te u većim brojkama nego ranije.

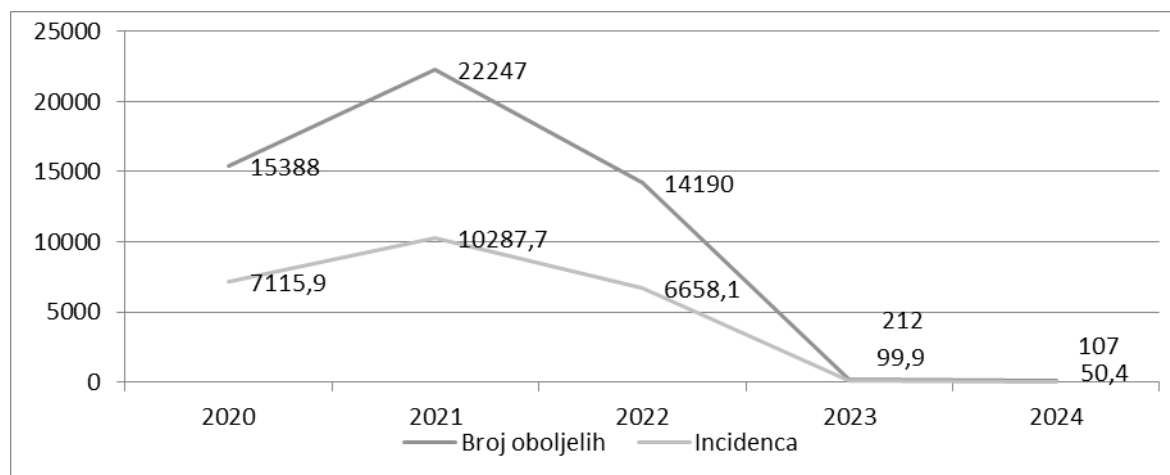
**Tabela 19. Komparativni prikaz (2023 - 2024) vodećih zaraznih bolesti na području HNK/Ž za dvogodišnji period**

Infektivna bolest	2023. godina		2024. godina	
	Broj oboljelih	Incidenca/100.000 st.	Broj oboljelih	Incidenca/100.000 st.
INFLUENZA/ILI/ARI/SARI	3.525	1.662,1	5.179	2.456,2
VARICELLAE	397	187,2	905	426,7
STREPTOKOKNA ANGINA	146	68,9	105	49,5
HERPES ZOSTER	90	42,4	102	48,1
COVID-19	212	99,9	107	50,4

### 3.1.2. COVID-19

Još u drugom dijelu 2022. godine zabilježen je značajan pad oboljelih od COVID-19 infekcije, te u dobrom dijelu te godine nije zabilježen čak niti jedan slučaj. U 2024. godini je sveukupno sporadično evidentirano 107 oboljelih sa jednim letalnim ishodom, jako slično kao i godinu ranije. U narednom grafikonu se evidentno vidi stanje obzirom na veliko smanjenje krivulje počevši od marta/ožujka 2022. godine.

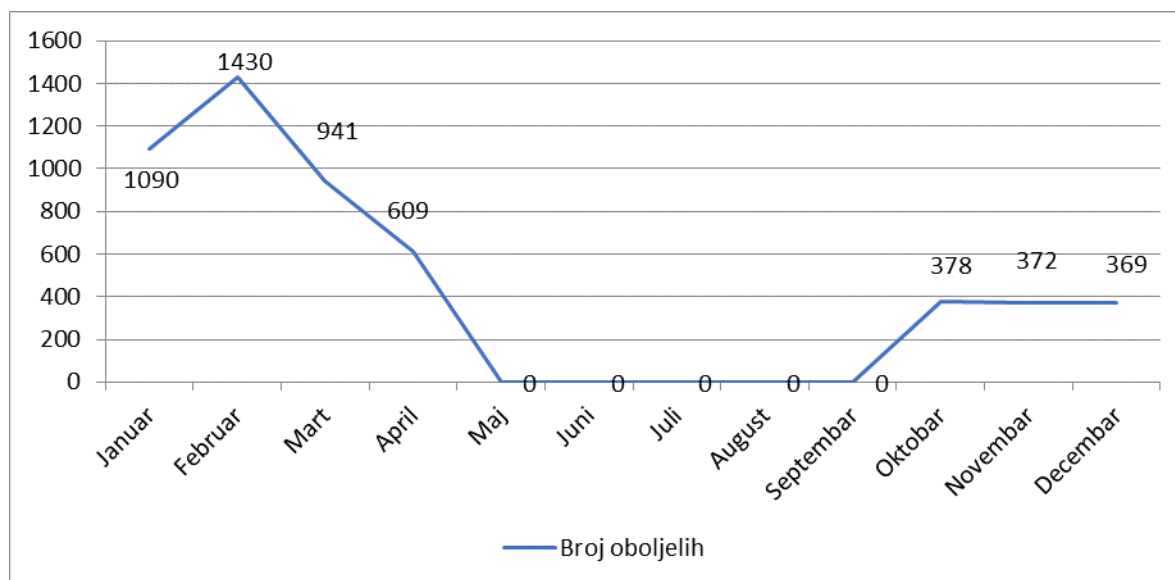
**Grafikon 7. Komparativni prikaz oboljelih od COVID-19 od početka epidemije u HNK/Ž (2020-2024)**



### 3.1.3. Gripa i bolesti slične gripi

U 2023. godini prijavljeno je ukupno 3.525 oboljelih od Influenze, ILI, ARI i SARI dok je 2024. godine prijavljeno 5.179 oboljelih, značajno više već prethodnih godina. Sezonski karakter pojave gripe i bolesti sličnih gripi je bio uobičajen. Također, prema izvještajima ECDC-a u Europi je ove sezone pojava gripe i bolesti sličnih gripi bila izraženija (uz naglašenije simptome) nego ranije, obzirom da smo i u Federaciji BiH imali letalnih ishoda. (Grafikon 8)

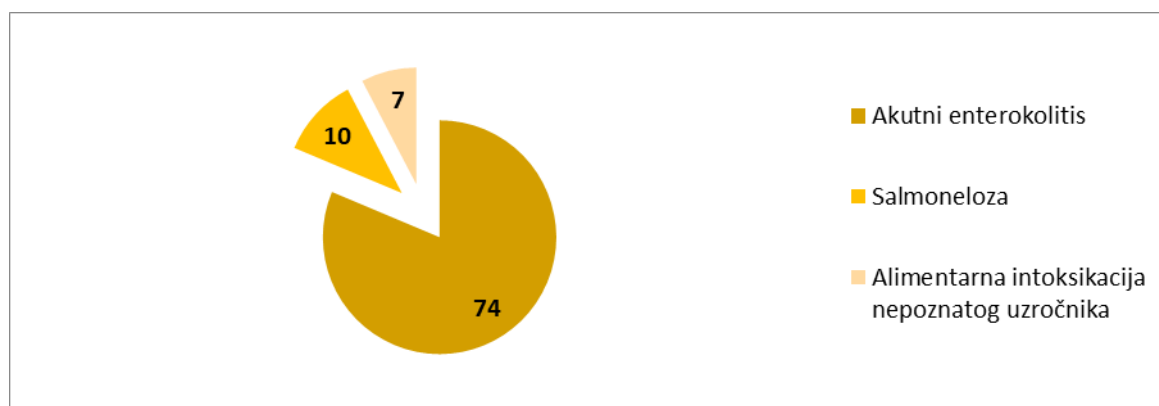
**Grafikon 8. Prikaz oboljelih od gripe i bolesti sličnih gripi u 2024. godini na području HNK/Ž**



### 3.1.4. Crijevne zarazne bolesti

U 2024. godini ukupno je prijavljen 91 oboljeli od crijevnih zaraznih bolesti, što se uglavnom odnosi na akutni enterokolitis i salmonelozu. Važno je napomenuti da su se i ove godine nedovoljno ažurno prijavljivale crijevne zarazne bolesti tokom 2024. godine iz nepoznatih razloga.

**Grafikon 9. Grafički prikaz crijevnih zaraznih bolesti na području HNK/Ž u 2024. godini**



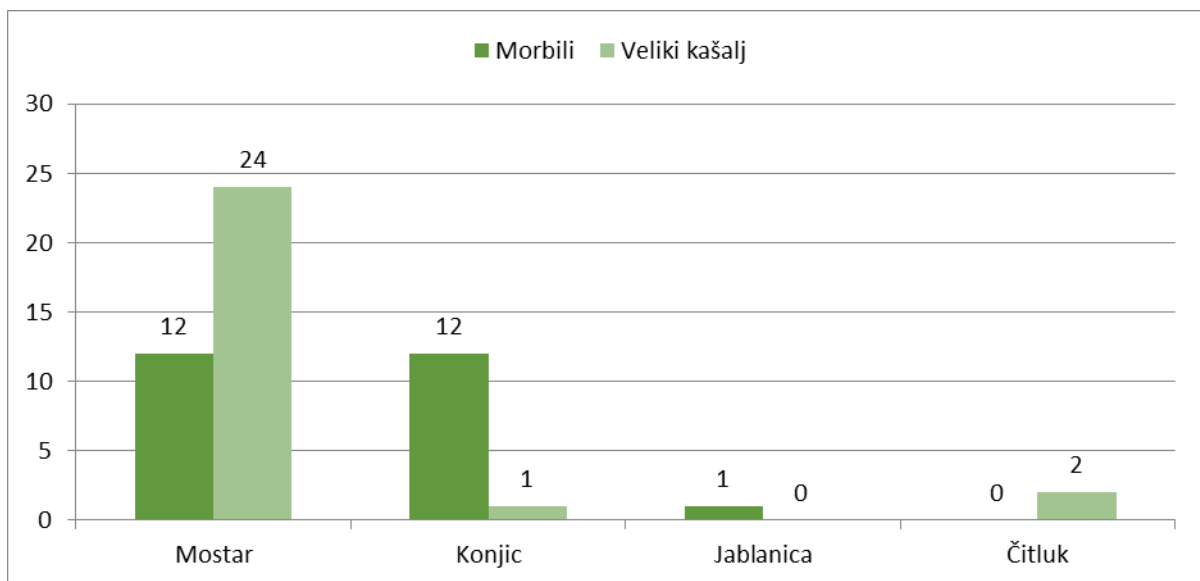
### 3.1.5. Parazitarne bolesti

U 2024. godini na području HNK/Ž je zabilježeno 38 slučajeva obolijevanja od parazitarne bolesti, od tog broja sve prijave se odnose samo na *scabies*. Najveći broj oboljelih je zabilježen na području Grada Mostara. (Grafikon xx).

### 3.1.6. Vakcinalno preventabilne bolesti

Početkom kao i sredinom 2024. godine u susjednim kantonima/županijama (KS, ZE-DO, SBK, TK) su zabilježene značajne brojke oboljelih od morbila i pertusisa (ospice i veliki kašalj) koje su vakcinalno preventabilne bolesti već decenijama. Također, u HNK/Ž smo zabilježili prijave i jedne i druge bolesti, iako u ovom kantonu/županiji nije proglašena epidemija. Ovo je već drugi put u posljednje 4 godine da imamo povećan broj oboljelih od morbila na teritoriji Federacije BiH (2019. Epidemija morbila u Srednjoj bosni i Kantonu Sarajevo) što je već zabrinjavajuće. Za sve ovo su zaslužne poražavajuće brojke imunizirane djece protiv ovih bolesti.

**Grafikon 10. Grafički prikaz vakcinalno-preventabilnih bolesti na području HNK/Ž u 2024. Godini**



**Tabela 20. Komparativni prikaz broja oboljelih od zaraznih bolesti u periodu 2020 – 2024. g.**

OBOLJENJE	2020.	2021.	2022.	2023.	2024.
A.F.P.	0	0	0	0	0
Nova gripa A/H1N1	0	0	0	0	0
Q groznica	0	0	2	0	3
Amebijaza	0	1	1	1	0
Angina strept.	73	66	83	146	105
Brucelosis	2	0	2	1	6
Coxackie virus	0	1	0	0	0
COVID-19	15.388	23.247	14.190	212	107
Druge helmintijaze	0	0	0	0	0
Dru.prot.cr.bol.	0	0	0	0	0
Echinococcosis	3	0	0	0	0
Encephalitis	0	0	0	0	0
Enterocolitis acuta	67	52	35	18	74
Erysipelas	6	1	2	1	4
Febris hemo.	0	2	0	0	0
Gonoreja	0	0	0	0	0
HBs AG nosilaštvo	0	0	0	0	1
HCV nosilaštvo	0	0	0	0	0
Hepatitis virosa A	0	0	3	1	0
Hepatitis virosa B	0	2	0	0	1
Herpes zoster	105	131	68	90	102
Hepatitis virosa C	0	0	0	2	0
HIV - AIDS	0	0	0	0	0
Influenza/ILI/ARI/SARI	3.589	787	3.329	3.525	5.189
Leptospirosis	0	0	0	1	0
Leishmaniasis vis.	0	0	0	0	0
Meningitis bakterijski	0	0	1	1	2
Meningitis epid.	0	0	1	1	1
Meningitis virosa	2	0	0	1	1
Mononucleosis inf.	37	0	13	21	22
Morbili	2	28	1	0	25
Parotitis epid.	1	2	1	2	3
Pneumonija J12	0	0	0	0	0
Pneumonija J16	0	0	0	0	0
Pneumonija J18	19	0	0	2	0
Pneumonija J13	0	0	0	0	0
Pneumonija J15	5	0	0	0	0
Pertussis	0	0	0	1	27
Rubeola	0	0	0	1	0
Salmonellosis	7	4	1	13	10
Scabies	32	36	45	7	38
Scarlatina	6	2	3	10	19
Sepsis	11	6	0	0	40
Syphilis	0	2	3	0	0
TBC	27	25	27	26	29
Tetanus	0	0	0	0	0
Toxinfectio alim.	6	0	50	1	7
Toxoplasmosis	3	0	0	5	0
Trihinelozna	0	0	0	0	0
Varicellae	184	326	348	397	905
MRSA	0	0	0	0	0
Lyme boreliosis	0	0	1	3	0
<b>Ukupno</b>	<b>19.575</b>	<b>24.721</b>	<b>18.210</b>	<b>4.490</b>	<b>6.721</b>

### 3.2. Program imunizacije na području HNK/Ž u 2024. godini

Imunizacija predstavlja posebnu mjeru za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, reguliranu Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Sl. novine Federacije BiH", br. 29/05), Pravilnikom o načinu provođenja obvezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi („Sl. Novine Federacije BiH“ br. 22/19) i Naredbom o programu obveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2024. godini („Sl. Novine Federacije BiH“ br. 08/24). Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž odgovoran je za monitoring i evaluaciju provedbe ove posebne mjere prevencije i kontrole zaraznih bolesti. Kao i prethodnih godina, vakcinacija redovnim programom imunizacije je vršena protiv deset zaraznih bolesti: tuberkuloze, hepatitisa B, difterije, pertusisa, tetanusa, poliomijelitisa te protiv bolesti uzrokovanih hemofilusom influence tip b, morbila, rubeole i parotitisa. Također, pilot program imunizacije protiv HPV infekcije je prezentovan u 2023. godini, te je vakcina protiv HPV virusa potpuno uvedena u program u 2024. godini kao opcionalna vakcina koja nije obavezna, ali preporučljiva.

**Tabela 21. Kalendar redovnog programa imunizacije za 2024. godinu**

Dob	Vrsta vakcine	Napomena
<b>Po rođenju</b>	BCG + Hepatitis B prva doza	Hepatitis B vakcina odmah po rođenju, najbolje u roku 12-24h
<b>1 mjesec</b>	Hepatitis B druga doza	-
<b>2 mjeseca</b>	DTaP-IPV-Hib prva doza	-
<b>4 mjeseca</b>	DTaP-IPV-Hib druga doza	-
<b>6 mjeseci</b>	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hepatitis B treća doza	-
<b>12 mjeseci</b>	MRP prva doza	-
<b>2. godina</b>	DTaP-IPV-Hib	Prva revakcinacija
<b>5. godina</b>	DTaP-IPV	Prva revakcinacija za djecu vakcinisanu prema ranijem programu
<b>6. godina</b>	MRP druga doza	-
<b>Do završnog razreda osnovne škole</b>	Hepatitis B (po shemi 0,1,6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila vakcinaciju protiv hepatitisa B
<b>Završni razred osnovne škole (osmogodišnje i devetogodišnje OŠ)</b>	dT	Svi učenici završnog razreda osnovne škole bez obzira na dob
<b>Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SŠ)</b>	dT	Vakcinišu se samo mladi koji su propustili revakcinaciju dT vakcinom u osnovnoj školi
<b>9-26 godina (ciljana grupa su 7,8. i 9. Razred OŠ)</b>	<b>HPV vakcina (nije obavezna)</b>	<b>Administrira se u 2 doze s razmakom od 6 mjeseci</b>

Od jula/srpnja 2016. godine na području Federacije BiH u upotrebi je petovalentna vakcina (vakcina protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, poliomijelitisa - dječije paralize i HiB – hemofilus influence tip B) koja je zamijenila do tada korištenu četverovalentnu vakcinu. Uvođenjem petovalentne vakcine u program imunizacije, primoimunizacija protiv hemofilusa influence tip b obavlja se s tri doze (ranije sa dvije doze). Posljednje značajne izmjene u naredbama su bile u Naredbi o programu obveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2022. godini („Sl. Novine Federacije BiH“ br. 21/22) gdje je naglašeno da se kombinirana petovalentna vakcina može dati do navršene druge ili treće godine života ovisno od proizvođača. Dakle, ukoliko proizvođač utvrdi da se petovalentna vakcina daje do navršene druge godine života, vakcinacija od druge do treće godine života će se obavljati kombiniranom četverovalentnom vakcinom (DTaP-IPV). U Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2023. godini („Sl. Novine Federacije BiH“ br. 11/23) kao ni u Naredbi o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2024. godini („Sl. Novine Federacije BiH“ br. 08/24) nema značajnih izmjena.

Procenti obuhvatnosti vakcinacije u 2024. godini su se povećali po prvi put u posljednjih 5 godina što ukazuje da se vraćamo onom programu koji je bio na djelimično zadovoljavajućem nivou do 2020. godine. Procenti još uvijek nisu ni blizu opravdanog procenta kod svih vrsta vakcina, ali i ovo je rezultat promotivno-preventivnog angažmana po pitanju javnog zdravstva u Federaciji BiH koji ne bi bio moguć bez partnera i donatora (Ministarstvo zdravstva Federacije BiH, Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH, Ured Europske Unije u BiH, USAID, UNICEF, UNFPA).

**Tabela 22. Vakcinalna obuhvatnost/procijepljenost ciljnih dobih skupina na području HNK/Ž u 2024. godini**

Vakcina	Mostar	Konjic	Jablanica	Prozor	Čitluk	Čapljina	Stolac	Neum
BCG	97,61	96,88	95,7	91,67	94,38	89,47	96,00	56,67
Hep. B I	98,07	97,50	97,1	91,67	95,00	89,47	96,00	80,00
Hep. B II	93,73	98,75	98,5	71,43	98,18	93,10	94,29	70,00
Hep. B III	78,14	88,75	92,5	59,00	83,64	73,79	91,43	60,00
DTaP-IPV- Hib I	94,23	88,13	98,4	96,36	96,36	97,24	80,00	66,67
DTaP-IPV- Hib II	86,01	86,88	92,2	65,71	84,55	96,15	87,14	66,67
DTaP-IPV- Hib III	75,52	87,50	96,1	70,00	56,36	80,83	91,43	50,00
DTP-IPV I	-	-	-	-	-	-	-	-
DTP-IPV II	-	-	-	-	-	-	-	-
DTP-IPV III	-	-	-	-	-	-	-	-
MPR	50,86	81,25	38,9	85,71	35,56	35,56	94,67	43,33
DTaP-IPV- Hib rev.	-	-	-	-	-	-	-	-
DTPa+IPV rev.	45,43	57,30	80,2		41,00	53,33	67,14	36,00
MPR rev.	42,00	52,63	80	65,59	24,34	25,00	97,14	12,00
dT (pro adultis)	58,27	85,88	76,3	98,95	47,62	41,43	97,14	15,00

Godišnji plan imunizacije se mijenjao tokom 2024. godine uzimajući u obzir demografske podatke koji su dostavljeni od Službe za zdravstvenu statistiku i informatiku Zavoda tokom 2024. godine.

**Tabela 23. Komparativni prikaz obuhvatnosti vakcinacijom za period 2021-2024. godina**

Vrsta vakcine	Godina			
	2021.	2022.	2023.	2024.
<b>BCG</b>	97,1%	88,94%	89,06%	<b>95,14%</b>
<b>Hep. B I</b>	98,9%	91,94%	90,25%	<b>96,00%</b>
<b>Hep. B II</b>	95,6%	87,43%	86,93%	<b>93,27%</b>
<b>Hep. B III</b>	89,4%	63,94%	69,35%	<b>78,76%</b>
<b>DTaP-IPV-Hib I</b>	88,9%	90,14%	80,32%	<b>93,02%</b>
<b>DTaP-IPV-Hib II</b>	83,6%	86,99%	75,91%	<b>85,85%</b>
<b>DTaP-IPV-Hib III</b>	84,5%	73,48%	66,82%	<b>76,41%</b>
<b>MPR</b>	63,3%	44,12%	45,00%	<b>55,42%</b>
<b>IPV</b>	-	-	-	-
<b>DTaP-IPV-Hib rev.</b>	53,2%	42,32%	51,06%	<b>50,55%</b>
<b>DTaP-IPV rev.</b>	65,4%	35,94%	21,80%	<b>44,20%</b>
<b>MPR rev.</b>	64,2%	57,35%	50,65%	<b>65,00%</b>
<b>dT (pro adultis)</b>	70,7%	57,37%	93,69%	<b>92,01%</b>

### 3.2.1 Program vakcinacije protiv HPV virusa u HNK/Ž

Početkom 2023. godine počela je realizacija pilot programa vakcinacije protiv HPV virusa u Federaciji BiH na inicijativu Zavoda za javno zdravstvo FBiH, Federalnog ministarstva zdravstva i partnera javnog zdravstva u FBiH (WHO, UNICEF, USAID, UNFPA). Za početak su samo tri kantona/županije bila uključena u program (HNK/Ž, ZDK i TK) odnosno Grad Mostar, Grad Zenica i Općina Gračanica.

Gardasil je naziv vakcine koja je ponuđena djevojčicama u HNK/Ž, a proizvodi je Merck Sharp & Dohme. To je kvadrivalentna (četverovalentna) vakcina/cjepivo koja djeluje na četiri soja humanog papiloma virusa (HPV) i to HPV-6, 11, 16 i 18. Ovo je u suštini vakcina protiv raka grlića materice, odnosno prva vakcina protiv bilo kojeg tipa karcinoma. **HPV-16 i HPV-18 uzrokuju oko 70% svih karcinoma grlića materice, dok HPV-6 i HPV-11 uzrokuju oko 90% slučajeva genitalnih bradavica. U 2024. godini je predstavljena i nova vakcina Gardasil 9 koja sadrži dodatnih pet visoko rizičnih tipova HPV virusa tako da i poslije 2024. godine je planirana upravo devetovalentna vakcina Gardasil 9 (HPV 6,11,16,18,31,33,45,52,58).**

Nakon provedenog pilot programa vakcinacija protiv HPV virusa u HNK/Ž nije zadovoljavajuća, čak možemo naglasiti da se radi o jako malom broju administriranih doza u odnosu na pojedine kantone/županije u Federaciji BiH. Jedan od razloga je sigurno oskudna implementacija promotivno-preventivnih aktivnosti u 2024. godini, te naglašavamo da su te aktivnosti od ključnog značaja za daljnju distribuciju vakcina i samu pokrivenost ovom vakcinom, prvenstveno djevojčica ali kasnije i dječaka.

U 2025. godini kao i ranije je planiran nastavak s promotivno-preventivnim aktivnostima po pitanju promocije vakcinacije protiv HPV virusa kao i promocije redovnog programa imunizacije. U narednoj tabeli slijedi prikaz broja administriranih doza po općinama/gradovima u HNK/Ž.

**Tabela 24. Vakcinacija protiv HPV virusa u HNK/Ž tokom 2024. godine**

<b>Vrsta vaccine/Općine- Gradovi</b>	<b>Prva doza HPV vaccine (ciljana grupa)</b>	<b>Druga doza HPV vaccine (ciljana grupa)</b>	<b>Prva doza HPV vaccine (druge dobne grupe)</b>	<b>Druga doza HPV vaccine (druge dobne grupe)</b>
Mostar	35	21	27	18
Konjic	116	56	0	0
Jablanica	10	14	1	0
Čitluk	0	0	3	0
Stolac	4	3	0	0
Neum	0	0	0	0
Čapljina	0	0	0	0
Prozor Rama	0	0	0	0

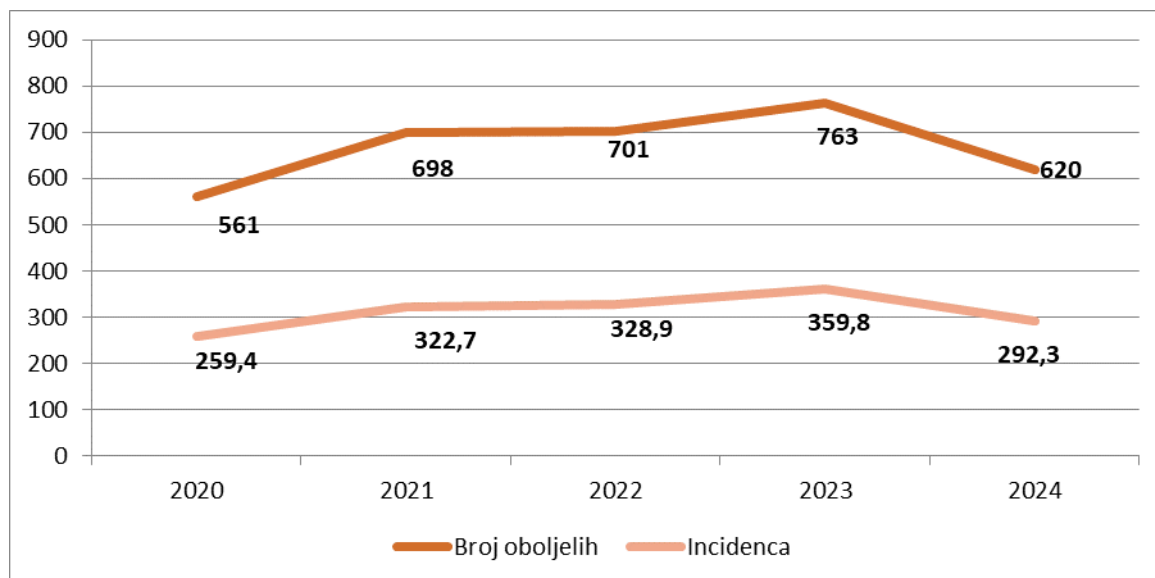
### 3.3 Maligne neoplazme na području HNK/Ž u 2024. godini

Prema izvještaju Svjetske zdravstvene organizacije "World Cancer Report 2020 – Cancer research for cancer prevention" registruje se sve veći broj karcinoma u posljednjih 10 godina. Maligne neoplazme su odgovorne za oko 10 miliona smrtnih ishoda u 2020. godini, odnosno svaki šesti čovjek umire od karcinoma, ali i svakako postoje tendencije porasta za naredni period. Uzimajući u obzir kontinuiran porast broja oboljelih od malignih neoplazmi kao i veliku smrtnost među oboljelima, u HNK/Ž trenutno postoji jedan preventivni program ranog otkrivanja karcinoma, i to karcinoma dojke. Tokom 2025. godine se očekuje uvođenje novog preventivnog programa, i to programa ranog otkrivanja karcinoma debelog crijeva.

U skladu sa procjenama Svjetske zdravstvene organizacije smatra se da se barem trećina malignih bolesti može prevenirati, jer su faktori rizika za ova oboljenja u znatnom broju preventabilni. Na osnovu toga možemo istaći činjenicu da ukoliko preventivni program ranog otkrivanja karcinoma debelog crijeva bude uveden u 2025. u HNK/Ž ćemo imati tri preventivne opcije od nekog tipa karcinoma koji su u porastu kroz preventivni program i imunoprofilaksu (Ca dojke - program, Ca kolorektum - program i vakcina protiv HPV virusa koji uzrokuje Ca uterusa).

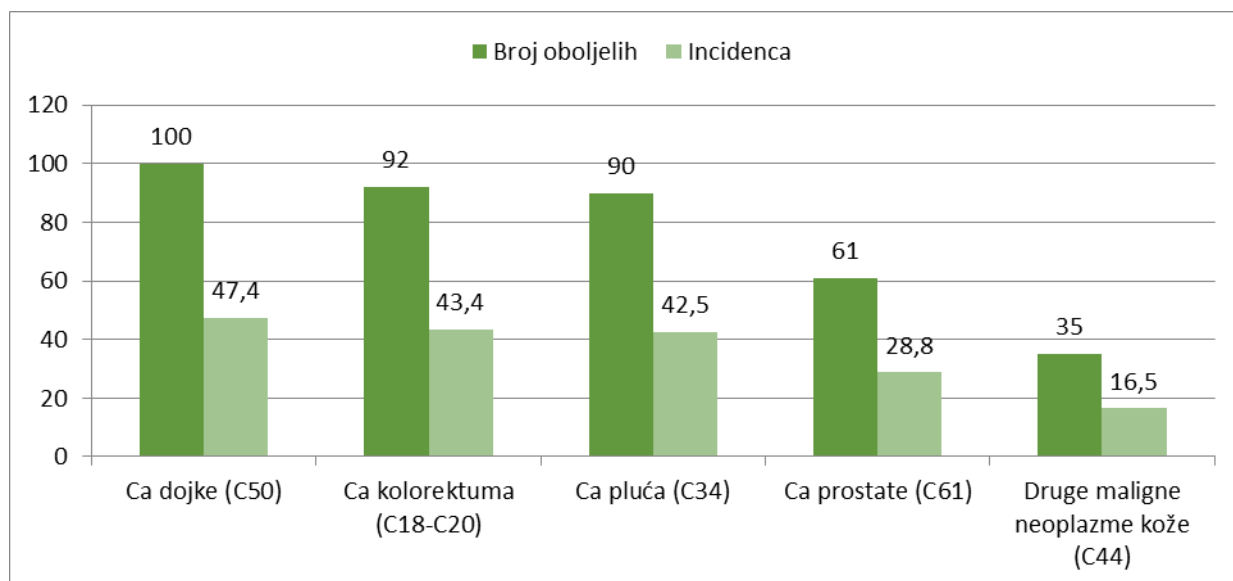
#### 3.3.1. Vodeće maligne neoplazme na području HNK/Ž u 2024. godini

**Grafikon 11. Prikaz kretanja oboljelih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u posljednjih pet godina**



Vodeća maligna neoplazma na području HNK/Ž u 2024. godini je već drugu godinu za redom maligna neoplazma dojke (C50) sa čak 100 novooboljelih osoba (incidenca 47,4/100.000) koje su uvijek gotovo isključivo žene. Drugi put bilježimo veliki skok novooboljelih gdje je karcinom dojke na prvom mjestu od svih drugih malignih neoplazmi (Grafikon 12).

**Grafikon 12. Prikaz vodećih malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini**

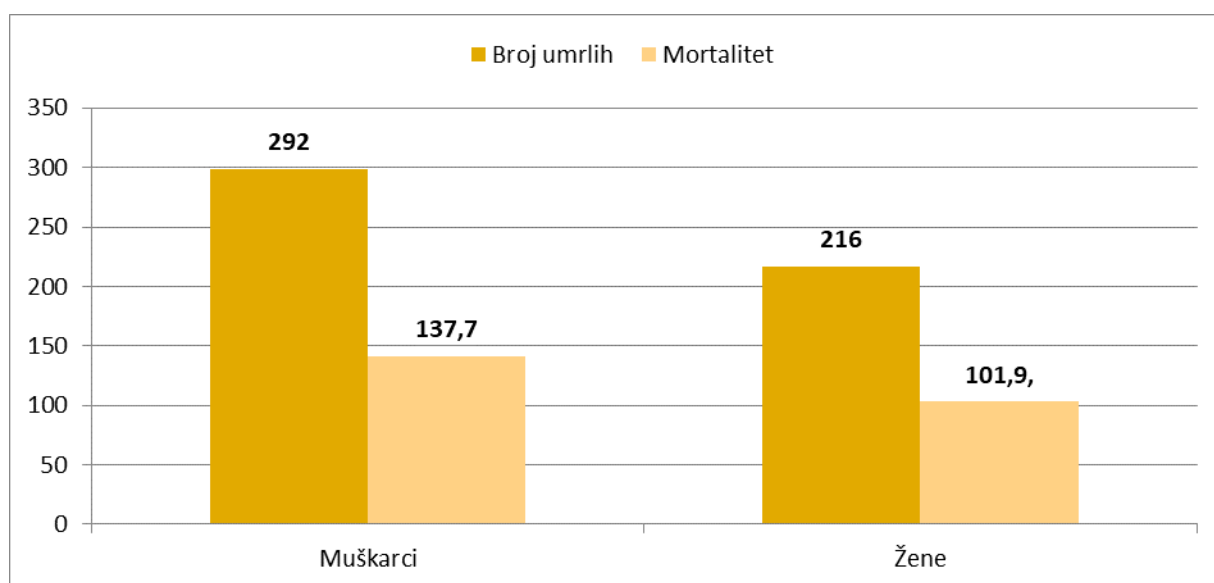


Redosljed vodećih malignih neoplazmi na području HNK/Ž se uopće nisu promijenile u odnosu na 2023. godinu. Maligna neoplazma dojke je drugi put vodeća sa incidencom od 47,4/100.000 stanovnika, dok bilježimo porast malignih neoplazmi kože (C43-C44).

### 3.3.2. Mortalitet od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini

Maligne bolesti su još uvijek među najčešćim uzrocima smrti (odmah nakon kardiovaskularnih bolesti) u HNK/Ž. Prema podacima prikupljenim u Zavodu za javno zdravstvo HNK/Ž-a na osnovu DEM-2 prijave umrlih od malignih neoplazmi u 2024. godini je registrirano **508** smrtnih ishoda, te se na osnovu dobivenih podataka ne može utvrditi porast smrtnih ishoda od malignih neoplazmi u odnosu na prethodnu godinu.

**Grafikon 13. Prikaz ukupnog broja umrlih od malignih neoplazmi po spolu na području HNK/Ž u 2024. godini**



Vodeći uzrok smrti primarno od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini je karcinom pluća sa čak 115 umrlih osoba (mortalitet 54,7/100.000 stanovnika), zatim slijedi karcinom kolorektuma sa 78 umrlih osoba (mortalitet 37,2/100.000 stanovnika).

**Tabela 25. Prikaz mortaliteta od malignih bolesti na području HNK/Ž za 2024. godinu**

Maligne neoplazme	Broj umrlih	Mortalitet/100.000 st.
Ca pluća (C34)	115	54,7
Ca kolorektuma (C18-C20)	78	37,2
Ca dojke (C50)	35	16,5
Ca pankreasa (C25)	33	16,0
Ca prostate (C61)	25	11,8
Ca želuca (C16)	19	8,9

### 3.3.3. Maligne neoplazme kod osoba muškog spola na području HNK/Ž u 2024. godini

Ukupan broj novooboljelih muškaraca od malignih neoplazmi u toku 2024. godine na području HNK/Ž je bio **314**. Najveći broj oboljelih muškaraca od svih grupa malignih neoplazmi se odnosi na karcinom pluća, i to **68** muškaraca. (Tabela 26)

**Tabela 26. Vodeće maligne neoplazme kod osoba muškog spola na području HNK/Ž u 2024. godini**

Maligne neoplazme	Broj novih slučajeva	Incidenca/100.000 st.
Ca pluća (C34)	68	64,3
Ca prostate (C61)	61	57,7
Ca kolorektuma (C18-C20)	51	48,3
Ca bubrega (C64)	19	18,1
Ca druge maligne neoplazme kože (C44)	19	18,1

Daleko najveća incidenca oboljelih od malignih neoplazmi se odnosi na karcinom pluća koji je uglavnom vodeći u posljednjih nekoliko godina. Također, evidentiramo značajan porast broja novooboljelih muškaraca od karcinoma kolorektuma, dok je karcinom prostate među prva tri mjesta koji je također u porastu posljednjih godina.

### 3.3.4. Mortalitet od malignih neoplazmi kod osoba muškog spola na području HNK/Ž u 2024. godini

Ukupan broj umrlih muškaraca od karcinoma u HNK/Ž za 2024. godinu je **292** osobe. Kao što je već naglašeno karcinom pluća pored toga što ima i najveću incidencu oboljelih muškaraca u HNK/Ž ima i najveću stopu mortaliteta i to 78,5/100.000 stanovnika, zatim slijedi karcinom kolorektuma sa stopom mortaliteta od 53,1/100.000 stanovnika, što zajedno čini gotovo polovinu svih smrtnih ishoda uzrokovanih karcinomima kod muškaraca. (Tabela 27)

**Tabela 27. Vodeći uzroci smrti od malignih neoplazmi kod osoba muškog spola na području HNK/Ž u 2024. godini**

Maligne neoplazme	Broj smrtnih ishoda	Mortalitet/100.000 st.
Ca pluća (C34)	82	78,5
Ca kolorektuma (C18-C20)	55	53,1
Ca prostate (C61)	25	23,6
Ca pankreasa (C25)	17	17,0
Ca želuca (C16)	12	11,3

### 3.3.5. Maligne neoplazme kod osoba ženskog spola na području HNK/Ž u 2024. godini

Ukupan broj novooboljelih žena od malignih neoplazmi u toku 2024. godine na području HNK/Ž je bio **306**. Najveći broj oboljelih žena od svih grupa malignih neoplazmi se odnosi na karcinom dojke, i to **100** novooboljelih žena što ukazuje na veliku incidencu obolijevanja žena od karcinoma dojke. (Tabela 28)

**Tabela 28. Vodeće maligne neoplazme kod žena na području HNK/Ž u 2024. godini**

Maligne neoplazme	Broj novih slučajeva	Incidencija /100.000 st.
Ca dojke (C50)	100	94,6
Ca kolorektuma (C18-C20)	41	38,8
Ca uterusa (C53-C55)	36	34,1
Ca jajnika (C56)	17	16,1
Ca druge maligne neoplazme kože (C44)	16	15,2
Ca kože (C43)	15	14,3

Najveća incidencija oboljelih žena od malignih neoplazmi se odnosi svakako na karcinom dojke. U HNK/Ž trenutno postoji preventivni program ranog otkrivanja karcinoma dojke, te je u ovom trenutku jedini preventivni program ranog otkrivanja bilo kojeg karcinoma.

### 3.3.6. Mortalitet od malignih neoplazmi kod osoba ženskog spola na području HNK/Ž u 2024. godini

Ukupan broj umrlih žena od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini je bio **216**. Uzimajući u obzir već navedene podatke, karcinom dojke je vodeća maligna neoplazma kod žena po incidenciji oboljelih, ali i po mortalitetu u 2024. godini. (Tabela 29)

**Tabela 29. Vodeći uzroci smrti od malignih neoplazmi kod osoba ženskog spola na području HNK/Ž u 2024. godini**

Maligne neoplazme	Broj smrtnih ishoda	Mortalitet/100.000 st.
Ca dojke (C50)	35	33,1
Ca pluća (C34)	33	31,2
Ca kolorektuma (C18-C20)	23	21,8
Ca uterusa (C53-C55)	18	17,1
Ca gušterače (C25)	16	15,2

**Tabela 30.** Komparativni prikaz malignih neoplazmi na području HNK/Ž za period 2022-2024 godine

Oboljenje	2022		2023		2024	
	Broj oboljelih	Incidenca	Broj oboljelih	Incidenca	Broj oboljelih	Incidenca
C00 Ca usne	0	0	0	0	0	0
C01 Ca korijena jezika	1	0,47	0	0	1	0,47
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	2	0,94	0	0	2	0,94
C03 Ca desni	0	0	2	0,94	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	1	0,47	0	0	0	0
C05 Ca nepca	1	0,47	1	0,47	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	1	0,47	1	0,47	0	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0	2	0,94	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0	0	0	0	0
C09 Ca tonzila	1	0,47	1	0,47	0	0
C10 Ca orofarinx	1	0,47	1	0,47	0	0
C11 Ca nazofarinx	1	0,47	3	1,41	3	1,42
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0	0	0	0	0
C13 Ca hipofarinx	1	0,47	1	0,47	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	0	0	1	0,47	0	0
C15 Ca ezofagusa	2	0,94	1	0,47	0	0
C16 Ca želuca	16	7,51	19	8,95	21	9,94
C17 Ca tankih crijeva	4	1,88	0	0	0	0
C18 Ca kolona	74	34,72	67	31,58	59	27,92
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	13	6,1	11	5,18	7	3,31
C20 Ca rektuma	50	23,46	24	11,31	26	12,3
C21 Ca anusa i analnog kanala	3	1,41	0	0	0	0
C22 Ca jetre i intrahepatalnih žučnih vodova	9	4,22	12	5,65	4	1,89
C23 Ca žučne kese	2	0,94	6	2,82	1	0,47
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	1	0,47	2	0,94	1	0,47
C25 Ca pankreasa	15	7,04	17	8,01	16	7,57
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	4	1,88	1	0,47	0	0
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	0	1	0,47	0	0
C31 Ca pratećih sinusa	2	0,94	1	0,47	0	0
C32 Ca larinx	7	3,28	14	6,6	9	4,26
C33 Ca traheje	1	0,47	1	0,47	0	0
C34 Ca bronha i pluća	123	57,71	96	45,26	90	42,6
C37 Ca timusa	0	0	0	0	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	4	1,88	0	0	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu i intratorakalnim organima	1	0,47	0	0	0	0
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	3	1,41	0	0	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	1	0,47	0	0	0	0
C43 Ca melanom kože	1	0,47	18	8,48	24	11,36
C44 Druge maligne neoplazme kože	61	28,62	51	24,04	35	16,56
C45 Mezotelioma	1	0,47	0	0	1	0,47
C46 Kaposijev sarkom	0	0	0	0	0	0
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0	0	0	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	1	0,47	0	0	1	0,47
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	2	0,94	7	3,3	3	1,42
C50 Ca dojke	74	34,72	122	57,51	100	47,33
C51 Ca vulve	3	1,41	5	2,35	2	0,94
C52 Ca vagine	1	0,47	0	0	0	0
C53 Ca grlića maternice	5	2,35	12	5,65	12	5,68
C54 Ca tijela maternice	20	9,38	36	16,97	24	11,36
C55 Ca maternice, neodređeni dio	1	0,47	0	0	0	0
C56 Ca jajnika	16	7,51	15	7,07	17	8,04
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0	0	0	0	0
C58 Ca placente	0	0	0	0	0	0
C60 Ca penisa	1	0,47	1	0,47	2	0,94
C61 Ca prostate	26	12,2	82	38,66	61	28,87
C62 Ca testisa	12	5,63	7	3,3	5	2,36
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0	0	0	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	9	4,22	28	13,2	28	13,25
C65 Ca bubrežne karlice	0	0	1	0,47	0	0
C66 Ca uretera	0	0	0	0	1	0,47
C67 Ca mokraćnog mjehura	40	18,77	41	19,33	35	16,56
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0	0	0	0	0
C69 Ca oka i adnexa	6	2,82	0	0	0	0
C70 Ca meninga	0	0	0	0	1	0,47
C71 Ca mozga	7	3,28	17	8,01	12	5,68
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova centralnog nervnog sistema	0	0	1	0,46	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	4	1,88	0	0	1	0,47
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	1	0,47	0	0	0	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	1	0,47	0	0	0	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	3	1,41	3	1,41	0	0
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	6	2,82	1	0,46	0	0
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	13	6,1	1	0,46	1	0,47
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	1	0,47	1	0,46	1	0,47
C80 Ca bez određenog žarišta	6	2,82	19	8,95	9	4,26
C81 Hodžkinova bolest	3	1,41	5	2,35	1	0,47
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	0	0	0	0	1	0,47
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	4	1,88	1	0,46	1	0,47
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikroza)	0	0	0	0	0	0
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	7	3,28	0	0	0	0
C88 Maligne imunoproliferativne	0	0	0	0	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	10	4,69	2	0,94	1	0,47
C91 Limfatična leukemija	5	2,35	0	0	0	0
C92 Miješani leukemija	4	1,88	0	0	0	0
C93 Monocitna leukemija	0	0	0	0	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoetskog i srodnih	0	0	0	0	0	0
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	1	0,47	0	0	0	0
UKUPNO	701		763		620	

**Tabela 31.** Spolna distribucija oboljelih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini

Oboljenje	Muškarci	Žene
C00 Ca usne	0	0
C01 Ca korijena jezika	1	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	1	1
C03 Ca desni	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0
C05 Ca nepca	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	0	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0
C09 Ca tonzila	0	0
C10 Ca orofarinx	0	0
C11 Ca nazofarinx	3	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	0	0
C15 Ca ezofagusa	0	0
C16 Ca želuca	13	8
C17 Ca tankih crijeva	0	0
C18 Ca kolona	27	32
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	5	2
C20 Ca rektuma	19	7
C21 Ca amusa i analnog kanala	0	0
C22 Ca jetre i intrahepatičnih žučnih vodova	2	2
C23 Ca žučne kese	0	1
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	1	0
C25 Ca pankreasa	8	8
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	0
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0
C32 Ca larinx	8	1
C33 Ca traheje	0	0
C34 Ca bronha i pluća	68	22
C37 Ca timusa	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu i intratorakalnim	0	0
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	0	0
C43 Ca melanom kože	9	15
C44 Druge maligne neoplazme kože	19	16
C45 Mezotelioma	1	0
C46 Kaposijev sarkom	0	0
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	0	1
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	1	2
C50 Ca dojke	0	100
C51 Ca vulve	0	2
C52 Ca vagine	0	0
C53 Ca grlića maternice	0	12
C54 Ca tijela maternice	0	24
C55 Ca maternice, neodređeni dio	0	0
C56 Ca jajnika	0	17
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0
C58 Ca placente	0	0
C60 Ca penisa	2	0
C61 Ca prostate	61	0
C62 Ca testisa	5	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	19	9
C65 Ca bubrežne karlice	0	0
C66 Ca uretera	0	1
C67 Ca mokraćnog mjehura	27	8
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0
C70 Ca meninga	1	0
C71 Ca mozga	6	6
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova centralnog nervnog	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	0	1
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	0	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	0	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	0	0
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	0	0
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	0	1
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	1	0
C80 Ca bez određenog žarišta	5	4
C81 Hodžkinova bolest	0	1
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	0	1
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	0	1
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikroza)	0	0
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	0	0
C88 Maligne immunoproliferativne	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	1	0
C91 Limfatična leukemija	0	0
C92 Mijelična leukemija	0	0
C93 Monocitna leukemija	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	0	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoetskog i srodnih	0	0
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0
<b>UKUPNO</b>	<b>314</b>	<b>306</b>

**Tabela 32.** Dobna distribucija oboljelih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini

Oboljenje	0-19	20-34	35-44	45-54	55-64	65+
C00 Ca usne	0	0	0	0	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0	0	0	1	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	0	0	0	0	1	1
C03 Ca desni	0	0	0	0	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0	0	0	0	0
C05 Ca nepca	0	0	0	0	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	0	0	0	0	0	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0	0	0	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0	0	0	0	0
C09 Ca tonzila	0	0	0	0	0	0
C10 Ca orofarinx	0	0	0	0	0	0
C11 Ca nazofarinx	0	0	0	2	0	1
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0	0	0	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0	0	0	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	0	0	0	0	0	0
C15 Ca ezofagusa	0	0	0	0	0	0
C16 Ca želuca	0	0	0	0	3	18
C17 Ca tankih crijeva	0	0	0	0	0	0
C18 Ca kolona	0	0	1	4	13	41
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	0	0	0	0	3	4
C20 Ca rektuma	0	1	0	1	4	20
C21 Ca anusa i analnog kanala	0	0	0	0	0	0
C22 Ca jetre i intrahepatalnih žučnih vodova	0	0	0	0	0	4
C23 Ca žučne kese	0	0	0	0	0	1
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	0	0	0	0	0	1
C25 Ca pankreasa	0	0	0	0	4	12
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	0	0	0	0	0
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	0	0	0	0	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0	0	0	0	0
C32 Ca larinx	0	0	0	1	2	6
C33 Ca traheje	0	0	0	0	0	0
C34 Ca bronha i pluća	0	1	0	5	24	60
C37 Ca timusa	0	0	0	0	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0	0	0	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	0	0	0	0	0	0
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	0	0	0	0	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	0	0	0	0	0	0
C43 Ca melanom kože	0	1	0	4	5	14
C44 Druge maligne neoplazme kože	0	0	2	3	4	26
C45 Mezotelioma	0	0	0	0	0	1
C46 Kapoščijev sarkom	0	0	0	0	0	0
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0	0	0	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	0	0	0	0	0	1
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	0	0	0	0	1	2
C50 Ca dojke	0	0	7	18	27	48
C51 Ca vulve	0	0	0	0	1	1
C52 Ca vagine	0	0	0	0	0	0
C53 Ca grlića maternice	0	0	4	2	1	5
C54 Ca tijela maternice	0	0	0	1	10	13
C55 Ca maternice, neodređeni dio	0	0	0	0	0	0
C56 Ca jajnika	0	0	1	3	3	10
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0	0	0	0	0
C58 Ca placent	0	0	0	0	0	0
C60 Ca penisa	0	0	0	0	1	1
C61 Ca prostate	0	0	0	0	6	55
C62 Ca testisa	0	3	1	1	0	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0	0	0	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	0	0	0	4	6	18
C65 Ca bubrežne karlice	0	0	0	0	0	0
C66 Ca uretera	0	0	0	0	0	1
C67 Ca mokraćnog mjehura	0	0	0	5	11	19
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0	0	0	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0	0	0	0	0
C70 Ca meninga	0	0	0	1	0	0
C71 Ca mozga	0	0	2	0	5	5
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova CNS	0	0	0	0	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	0	0	0	0	1	0
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	0	0	0	0	0	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	0	0	0	0	0	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	0	0	0	0	0	0
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	0	0	0	0	0	0
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	0	0	0	0	0	1
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	0	0	0	0	1	0
C80 Ca bez određenog žarišta	0	0	0	1	1	7
C81 Hodžkinova bolest	0	0	1	0	0	0
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	0	0	0	0	0	1
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	0	0	0	0	0	1
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikoza)	0	0	0	0	0	0
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	0	0	0	0	0	0
C88 Maligne imunoproliferativne	0	0	0	0	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	0	0	0	1	0	0
C91 Limfatična leukemija	0	0	0	0	0	0
C92 Mijelična leukemija	0	0	0	0	0	0
C93 Monocitna leukemija	0	0	0	0	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoeetskog	0	0	0	0	0	0
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0	0	0	0	0
U K U P N O	0	6	19	57	139	399

**Tabela 33.** Distribucija oboljelih od malignih neoplazmi po općinama u HNK/Ž u 2024. godini

Oboljenje	Mostar	Konjic	Jablanica	Prozor	Čapljina	Čitluk	Stolac	Neum
C00 Ca usne	0	0	0	0	0	0	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0	0	0	0	0	1	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	2	0	0	0	0	0	0	0
C03 Ca desni	0	0	0	0	0	0	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0	0	0	0	0	0	0
C05 Ca nepca	0	0	0	0	0	0	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	0	0	0	0	0	0	0	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0	0	0	0	0	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0	0	0	0	0	0	0
C09 Ca tonzila	0	0	0	0	0	0	0	0
C10 Ca orofarinxa	0	0	0	0	0	0	0	0
C11 Ca nazofarinxa	2	1	0	0	0	0	0	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0	0	0	0	0	0	0
C13 Ca hipofarinxa	0	0	0	0	0	0	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	0	0	0	0	0	0	0	0
C15 Ca ezofagusa	0	0	0	0	0	0	0	0
C16 Ca želuca	12	1	1	3	4	0	0	0
C17 Ca tankih crijeva	0	0	0	0	0	0	0	0
C18 Ca kolona	35	5	1	1	9	4	3	1
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	4	0	1	1	0	0	0	1
C20 Ca rektuma	12	1	4	3	4	0	1	1
C21 Ca anusa i analnog kanala	0	0	0	0	0	0	0	0
C22 Ca jetre i intrahepatalnih žučnih vodova	4	0	0	0	0	0	0	0
C23 Ca žučne kese	0	0	0	0	0	1	0	0
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	1	0	0	0	0	0	0	0
C25 Ca pankreasa	12	2	0	0	2	0	0	0
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	0	0	0	0	0	0	0
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	0	0	0	0	0	0	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0	0	0	0	0	0	0
C32 Ca larinx	5	2	0	0	0	1	1	0
C33 Ca traheje	0	0	0	0	0	0	0	0
C34 Ca bronha i pluća	63	4	2	2	13	4	1	1
C37 Ca timusa	0	0	0	0	0	0	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0	0	0	0	0	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	0	0	0	0	0	0	0	0
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	0	0	0	0	0	0	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	0	0	0	0	0	0	0	0
C43 Ca melanom kože	14	4	2	1	2	0	1	0
C44 Druge maligne neoplazme kože	17	12	0	0	4	2	0	0
C45 Mezotelioma	1	0	0	0	0	0	0	0
C46 Kapošijev sarkom	0	0	0	0	0	0	0	0
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0	0	0	0	0	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	0	0	0	0	1	0	0	0
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	1	1	0	0	0	0	1	0
C50 Ca dojke	66	5	2	1	12	9	4	1
C51 Ca vulve	2	0	0	0	0	0	0	0
C52 Ca vagine	0	0	0	0	0	0	0	0
C53 Ca grlića maternice	8	0	0	0	3	0	0	1
C54 Ca tijela maternice	13	3	1	1	3	1	1	1
C55 Ca maternice, neodređeni dio	0	0	0	0	0	0	0	0
C56 Ca jajnika	11	0	1	0	2	1	2	0
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0
C58 Ca placent	0	0	0	0	0	0	0	0
C60 Ca penisa	1	0	0	0	1	0	0	0
C61 Ca prostate	37	9	3	1	6	4	1	0
C62 Ca testisa	2	0	0	0	3	0	0	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	12	2	2	3	3	3	2	1
C65 Ca bubrežne karlice	0	0	0	0	0	0	0	0
C66 Ca uretera	1	0	0	0	0	0	0	0
C67 Ca mokraćnog mjehura	22	2	0	1	3	5	2	0
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0	0	0	0	0	0	0
C70 Ca meninga	1	0	0	0	0	0	0	0
C71 Ca mozga	7	0	1	2	0	0	1	1
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova centralnog nervno	0	0	0	0	0	0	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	0	0	0	0	0	0	1	0
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	0	0	0	0	0	0	0	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	0	0	0	0	0	0	0	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	0	0	0	0	0	0	0	0
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	0	0	0	0	0	0	0	0
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	1	0	0	0	0	0	0	0
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	0	0	0	0	0	1	0	0
C80 Ca bez određenog žarišta	6	1	1	0	0	0	0	1
C81 Hodžkinova bolest	0	1	0	0	0	0	0	0
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	1	0	0	0	0	0	0	0
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	0	0	1	0	0	0	0	0
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikoza)	0	0	0	0	0	0	0	0
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	0	0	0	0	0	0	0	0
C88 Maligne imunoproliferativne	0	0	0	0	0	0	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	0	0	0	0	0	1	0	0
C91 Limfatična leukemija	0	0	0	0	0	0	0	0
C92 Mijeloična leukemija	0	0	0	0	0	0	0	0
C93 Monocitna leukemija	0	0	0	0	0	0	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0	0	0
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	0	0	0	0	0	0	0	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva - limfnog, hematopoetskog i srodnih	0	0	0	0	0	0	0	0
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>U K U P N O</b>	<b>376</b>	<b>56</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>75</b>	<b>37</b>	<b>23</b>	<b>10</b>

**Tabela 34.** Prikaz umrlih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž za 2024.godinu

Oboljenje	2024	
	Broj umrlih	Mortalitet
C00 Ca usne	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	0	0
C03 Ca desni	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0
C05 Ca nepca	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	1	0,47
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0
C09 Ca tonzila	0	0
C10 Ca orofarinx	1	0,47
C11 Ca nazofarinx	0	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	1	0,47
C15 Ca ezofagusa	4	1,89
C16 Ca želuca	19	8,99
C17 Ca tankih crijeva	0	0
C18 Ca kolona	35	16,56
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	2	0,94
C20 Ca rektuma	41	19,4
C21 Ca anusa i analnog kanala	1	0,47
C22 Ca jetre i intrahepatalnih žučnih vodova	17	8,04
C23 Ca žučne kese	2	0,94
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	6	2,84
C25 Ca pankreasa	33	15,62
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	1	0,47
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	1	0,47
C31 Ca pratećih sinusa	0	0
C32 Ca larinx	5	2,36
C33 Ca traheje	0	0
C34 Ca bronha i pluća	115	54,43
C37 Ca timusa	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	2	0,94
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	1	0,47
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	1	0,47
C43 Ca melanom kože	9	4,26
C44 Druge maligne neoplazme kože	3	1,42
C45 Mezotelioma	0	0
C46 Kapošijev sarkom	1	0,47
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	1	0,47
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	2	0,94
C50 Ca dojke	35	16,56
C51 Ca vulve	3	1,42
C52 Ca vagine	0	0
C53 Ca grlića maternice	9	4,26
C54 Ca tijela maternice	5	2,36
C55 Ca maternice, neodređeni dio	4	1,89
C56 Ca jajnika	12	5,68
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0
C58 Ca placent	0	0
C60 Ca penisa	0	0
C61 Ca prostate	25	11,83
C62 Ca testisa	1	0,47
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	8	3,78
C65 Ca bubrežne karlice	1	0,47
C66 Ca uretera	0	0
C67 Ca mokraćnog mjehura	14	6,62
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0
C70 Ca meninga	0	0
C71 Ca mozga	18	8,52
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova CNS	1	0,47
C73 Ca tiroidne žlijezde	3	1,42
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	1	0,47
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	1	0,47
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	6	2,84
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	1	0,47
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	5	2,36
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	6	2,84
C80 Ca bez određene žarišta	7	3,31
C81 Hodžkinova bolest	1	0,47
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	3	1,42
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	6	2,84
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikoza)	2	0,94
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non-Hodžkin limfoma	2	0,94
C88 Maligne imunoproliferativne	1	0,47
C90 Ca stanica i multipli mijelom	6	2,84
C91 Limfatična leukemija	6	2,84
C92 Mijelična leukemija	7	3,31
C93 Monocitna leukemija	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	1	0,47
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	1	0,47
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoetskog	1	0,47
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0
<b>UKUPNO</b>	<b>508</b>	

**Tabela 35.** Spolna distribucija umrlih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini

Oboljenje	Muškarci	Žene
C00 Ca usne	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	0	0
C03 Ca desni	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0
C05 Ca nepca	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	1	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0
C09 Ca tonzila	0	0
C10 Ca orofarinx	1	0
C11 Ca nazofarinx	0	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	1	0
C15 Ca ezofagusa	3	1
C16 Ca želuca	12	7
C17 Ca tankih crijeva	0	0
C18 Ca kolona	23	12
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	2	0
C20 Ca rektuma	30	11
C21 Ca anusa i analnog kanala	0	1
C22 Ca jetre i intrahapatnih žučnih vodova	8	9
C23 Ca žučne kese	1	1
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	5	1
C25 Ca pankreasa	17	16
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	1
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	1	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0
C32 Ca farinx	3	2
C33 Ca traheje	0	0
C34 Ca bronha i pluća	82	33
C37 Ca timusa	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	1	1
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	1	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	1	0
C43 Ca melanom kože	4	5
C44 Druge maligne neoplazme kože	1	2
C45 Mezotelioma	0	0
C46 Kaposijev sarkom	0	1
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	1	0
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	1	1
C50 Ca dojke	0	35
C51 Ca vulve	0	3
C52 Ca vagine	0	0
C53 Ca grlića maternice	0	9
C54 Ca tijela maternice	0	5
C55 Ca maternice, neodređeni dio	0	4
C56 Ca jajnika	0	12
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0
C58 Ca placente		0
C60 Ca penisa	0	0
C61 Ca prostate	25	0
C62 Ca testisa	1	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	7	1
C65 Ca bubrežne karlice	0	1
C66 Ca uretera	0	0
C67 Ca mokraćnog mjehura	7	7
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0
C70 Ca meninga	0	0
C71 Ca mozga	12	6
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova ens	1	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	2	1
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	1	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	1	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	3	3
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	0	1
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	3	2
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	5	1
C80 Ca bez određenog žarišta	3	4
C81 Hodžkinova bolest	0	1
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	2	1
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	4	2
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikroza)	1	1
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	2	0
C88 Maligne immunoproliferativne	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	3	4
C91 Limfatična leukemija	5	1
C92 Mijeolična leukemija	3	4
C93 Monocitna leukemija	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	1
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	1	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoetskog	0	1
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0
UKUPNO	292	216

**Tabela 36.** Dobna distribucija umrlih od malignih neoplazmi na području HNK/Ž u 2024. godini

Oboljenje	0-19	20-44	45-54	55-64	65+
C00 Ca usne	0	0	0	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0	0	0	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	0	0	0	0	0
C03 Ca desni	0	0	0	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0	0	0	0
C05 Ca nepca	0	0	0	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	0	0	0	0	1
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0	0	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0	0	0	0
C09 Ca tonzila	0	0	0	0	0
C10 Ca orofarinx	0	0	0	0	1
C11 Ca nazofarinx	0	0	0	0	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0	0	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0	0	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni, usnoj šupljini i farinxu	0	0	0	0	1
C15 Ca ezofagusa	0	0	0	2	2
C16 Ca želuca	0	0	0	2	17
C17 Ca tankih crijeva	0	0	0	0	0
C18 Ca kolona	0	1	2	3	29
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	0	0	0	0	2
C20 Ca rektuma	0	2	2	8	29
C21 Ca anusa i analnog kanala	0	0	0	0	1
C22 Ca jetre i intrahepatalnih žučnih vodova	0	0	1	3	13
C23 Ca žučne kese	0	0	0	0	2
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	0	0	1	1	4
C25 Ca pankreasa	0	1	3	3	26
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	0	0	0	1
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	0	0	1	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0	0	0	0
C32 Ca larinx	0	0	0	0	5
C33 Ca traheje	0	0	0	0	0
C34 Ca bronha i pluća	0	0	4	23	88
C37 Ca timusa	0	0	0	0	0
C38 Ca srea, me dijastinuma i pleura	0	0	0	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	0	0	0	1	1
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	1	0	0	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	0	0	0	1	0
C43 Ca melanom kože	0	2	0	0	7
C44 Druge maligne neoplazme kože	0	0	0	1	2
C45 Mezotelioma	0	0	0	0	0
C46 KAPOŠIJEV sarkom	0	0	0	0	1
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0	0	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	0	0	0	0	1
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	0	0	0	1	1
C50 Ca dojke	0	0	5	9	21
C51 Ca vulve	0	0	0	0	3
C52 Ca vagine	0	0	0	0	0
C53 Ca grlića maternice	0	1	1	1	6
C54 Ca tijela maternice	0	1	0	0	4
C55 Ca maternice, neodređeni dio	0	0	0	0	4
C56 Ca jajnika	0	0	0	3	9
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0	0	0	0
C58 Ca placentae	0	0	0	0	0
C60 Ca penisa	0	0	0	0	0
C61 Ca prostate	0	1	0	0	24
C62 Ca testisa	1	0	0	0	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0	0	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	0	0	0	1	7
C65 Ca bubrežne karlice	0	0	0	0	1
C66 Ca uretera	0	0	0	0	0
C67 Ca mokraćnog mjehura	0	0	0	1	13
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0	0	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0	0	0	0
C70 Ca meninga	0	0	0	0	0
C71 Ca mozga	0	1	0	3	14
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova ens	1	0	0	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	0	0	0	0	3
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	0	0	0	0	1
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	0	0	0	0	1
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	0	0	0	1	5
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	0	0	0	0	1
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	0	0	0	2	3
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	0	0	1	1	4
C80 Ca bez određenog žarišta	0	0	1	0	6
C81 Hodžkinova bolest	1	0	0	0	0
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	0	0	0	0	3
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	0	0	0	2	4
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikoza)	0	0	0	1	1
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	0	0	0	0	2
C88 Maligne imunoproliferativne	0	0	0	0	1
C90 Ca stanica i multipli mijelom	0	0	0	0	6
C91 Limfatična leukemija	0	0	1	0	5
C92 Mijeolična leukemija	0	0	0	2	5
C93 Monocitna leukemija	0	0	0	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0	0	1	0
C95 Leukemije nespecifičnih tipova stanica	0	0	0	0	1
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopoeetskog	0	0	0	0	1
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0	0	0	0
UKUPNO	4	10	22	78	394

Tabela 37. Distribucija umrlih od malignih neoplazmi po općinama u HNK/Ž u 2024. godini

Obojenje	Mostar	Konjic	Jablanica	Prozor	Čapljina	Čitluk	Stolac	Neum	Ravno
C00 Ca usne	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C01 Ca korijena jezika	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C02 Ca drugih i nespecifičnih dijelova jezika	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C03 Ca desni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C04 Ca dna usne šupljine	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C05 Ca nepca	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C06 Ca drugih i nespecifičnih dijelova usne šupljine	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C07 Ca parotidne žlijezde	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C08 Ca drugih i nespecifičnih glavnih žlijezda slinovnica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C09 Ca tonzila	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C10 Ca orofarinx	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C11 Ca nazofarinx	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C12 Ca piriformnog sinusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C13 Ca hipofarinx	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C14 Ca drugih i loše definisanih mjesta na usni i usnoj šupljini	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C15 Ca ezofagusa	4	0	0	0	0	0	0	0	0
C16 Ca želuca	14	0	1	1	2	0	1	0	0
C17 Ca tankih crijeva	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C18 Ca kolona	25	2	2	0	2	1	2	1	0
C19 Ca rektosigmoidalnog spoja	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C20 Ca rektuma	17	9	2	0	8	2	3	0	0
C21 Ca anusa i analnog kanala	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C22 Ca jetre i intrahepatičnih žučnih vodova	10	1	1	1	2	0	2	0	0
C23 Ca žučne kese	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C24 Ca drugih i nespecifičnih dijelova bilijarnog trakta	2	2	0	2	0	0	0	0	0
C25 Ca pankreasa	21	1	1	2	6	1	1	0	0
C26 Ca drugih i loše definisanih organa digestivnog trakta	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C30 Ca nosne šupljine i srednjeg uha	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C31 Ca pratećih sinusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C32 Ca larinx	2	2	0	0	0	0	1	0	0
C33 Ca traheje	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C34 Ca bronha i pluća	74	10	5	1	14	7	3	1	0
C37 Ca timusa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C38 Ca srca, medijastinuma i pleura	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C39 Ca drugih i loše definisanih mjesta u respiratornom sistemu	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C40 Ca kosti i zglobne hrskavice ekstremiteta	0	0	0	0	0	1	0	0	0
C41 Ca kosti i zglobne hrskavice drugih i loše definisanih mjesta	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C43 Ca melanom kože	6	0	1	1	1	0	0	0	0
C44 Druge maligne neoplazme kože	2	0	0	0	1	0	0	0	0
C45 Mezotelijoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C46 Kaposijev sarkom	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C47 Ca perifernih nerava i autonomnog nervnog sistema	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C48 Ca retroperitoneuma i peritoneuma	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C49 Ca drugih vezivnih i mekih tkiva	0	1	0	0	0	1	0	0	0
C50 Ca dojke	18	6	2	1	6	1	1	0	0
C51 Ca vulve	1	0	1	0	0	0	1	0	0
C52 Ca vagine	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C53 Ca grlića maternice	6	0	0	0	1	1	1	0	0
C54 Ca tijela maternice	3	0	0	1	1	0	0	0	0
C55 Ca maternice, neodređeni dio	1	0	0	0	2	1	0	0	0
C56 Ca jajnika	5	0	1	0	3	2	1	0	0
C57 Ca drugih i nespecifičnih ženskih polnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C58 Ca placente	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C60 Ca penisa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C61 Ca prostate	13	4	0	0	3	2	2	1	0
C62 Ca testisa	0	1	0	0	0	0	0	0	0
C63 Ca drugih i nespecifičnih muških polnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C64 Ca bubrega, osim bubrežne karlice	8	0	0	0	0	0	0	0	0
C65 Ca bubrežne karlice	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C66 Ca uretera	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C67 Ca mokraćnog mjehura	7	3	0	1	2	0	1	0	0
C68 Ca drugih i nespecifičnih mokraćnih organa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C69 Ca oka i adnexa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C70 Ca meninga	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C71 Ca mozga	12	0	4	0	1	0	1	0	0
C72 Ca kičmene moždine, kranijalnih nerava i drugih dijelova cns	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C73 Ca tiroidne žlijezde	2	0	0	1	0	0	0	0	0
C74 Ca nadbubrežne žlijezde	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C75 Ca drugih endokrinih žlijezda i srodnih struktura	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C76 Ca drugih i loše definisanih žarišta	3	0	1	1	0	1	0	0	0
C77 Ca sekundarnih i nespecifičnih limfnih čvorova	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C78 Ca (sekundarne) respiratornih digestivnih organa	4	0	0	0	1	0	0	0	0
C79 Ca (sekundarne) drugih žarišta	4	1	0	0	1	0	0	0	0
C80 Ca bez određenog žarišta	6	0	0	0	1	0	0	0	0
C81 Hodžkinova bolest	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C82 Folikularni (modularni) Non-Hodžkin limfom	2	0	0	0	0	1	0	0	0
C83 Difuzni Non-Hodžkin limfom	4	0	2	0	0	0	0	0	0
C84 Periferni i kožni limfom T-stanica (Fungoidna mikoza)	1	0	0	0	1	0	0	0	0
C85 Drugi i nespecifični tipovi Non - Hodžkin limfoma	2	0	0	0	0	0	0	0	0
C88 Maligne imunoproliferativne	0	0	1	0	0	0	0	0	0
C90 Ca stanica i multipli mijelom	4	0	1	0	1	0	0	0	0
C91 Limfatična leukemija	4	0	1	0	0	1	0	0	0
C92 Mijeolična leukemija	5	1	0	0	1	0	0	0	0
C93 Monocitna leukemija	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C94 Druge leukemije specifičnih tipova stanica	0	0	0	0	1	0	0	0	0
C95 Leuke mije nespecifičnih tipova stanica	1	0	0	0	0	0	0	0	0
C96 Ca drugih i nespecifičnih tkiva -limfoidnog, hematopetskog	0	0	0	0	0	0	1	0	0
C97 Ca nezavisnih (primarnih) multipli žarišta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
U K U P N O	306	45	27	13	66	23	25	3	0

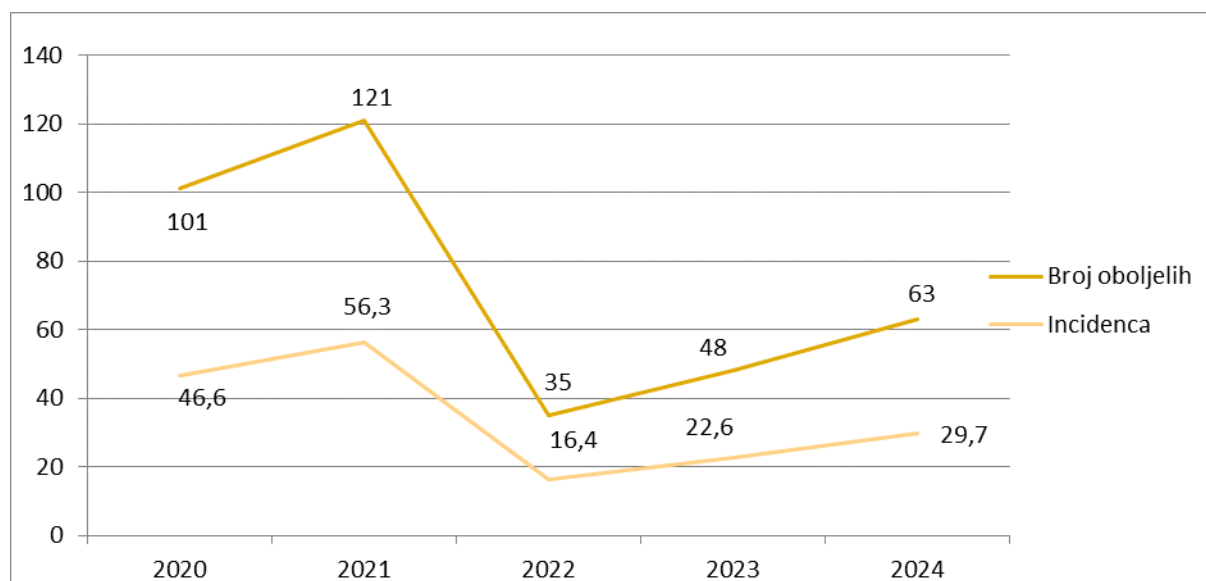
### 3.4 Diabetes mellitus na području HNK/Ž u 2024. godini

Dijabetes je jedan od najbrže rastućih zdravstvenih izazova u 21. vijeku. Prema podacima Internacionalne dijabetes federacije (IDF), broj odraslih koji žive s dijabetesom je preko tri puta povećan posljednjih dvadeset godina. IDF procjenjuje da 9,3% odraslih starosti od 20 – 79 godina i 1,1 milion djece i adolescenata mlađih od 20 godina živi s dijabetesom, te da će do 2030. godine 578 miliona odraslih širom svijeta živjeti s dijabetesom. Također, IDF svake godine apeluje na poduzimanje konkretnih mjera za prevenciju. Poznata je činjenica da su savremeni tempo i način života, porast tjelesne težine, te odsustvo fizičke aktivnosti bitni faktori u nastanku ove bolesti.

Prema podacima Internacionalne dijabetološke federacije (IDF) i Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), u BiH od 1.000 stanovnika ima oko 170 oboljelih od šećerne bolesti, a procjenjuje se da skoro 100 oboljelih još uvijek ne znaju da imaju šećernu bolest.

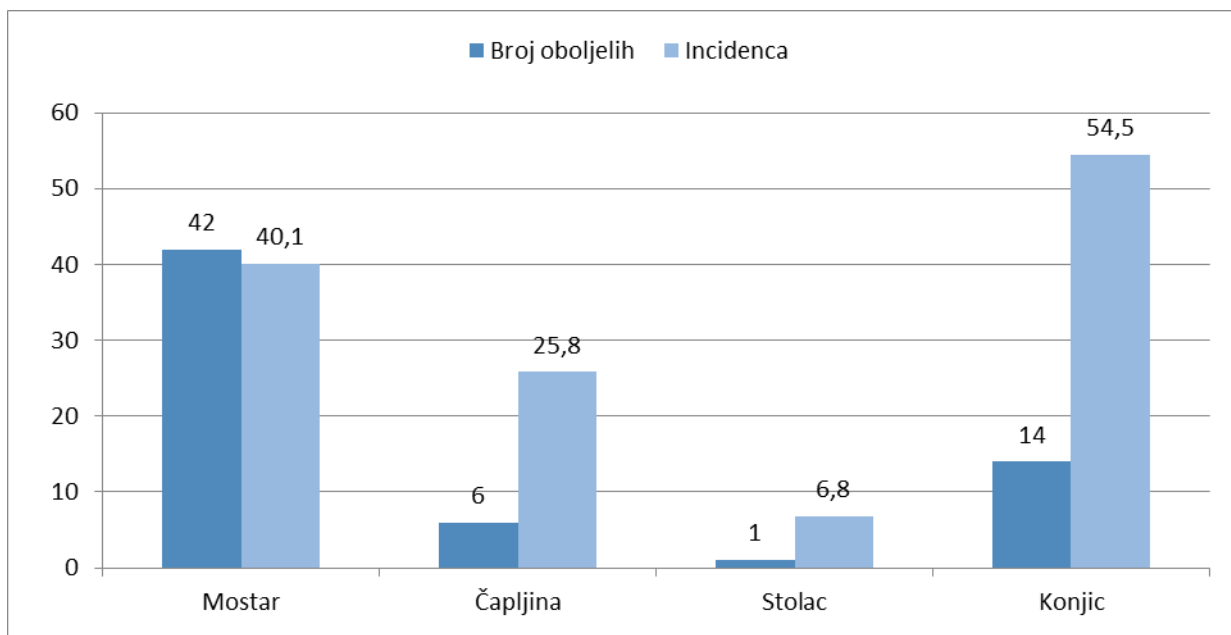
Na području HNK/Ž u periodu od 2020. - 2024. godine registrovano je 368 osoba oboljelih od *diabetes mellitusa* u svim dobnim skupinama. Najveći broj oboljelih u posljednjih 5 godina zabilježen je u 2021. godini i to 121 slučaj sa incidencom od 56,3/100.000 stanovnika. (Grafikon 14)

**Grafikon 14. Komparativni prikaz oboljelih od *diabetes mellitus-a* na području HNK/Ž od 2020. – 2024. Godine**



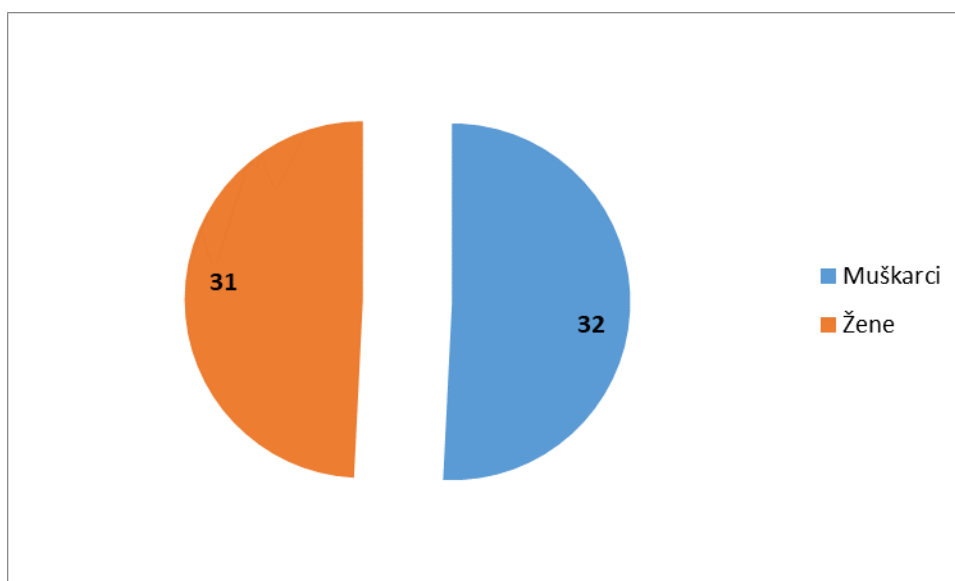
Važno je naglasiti da se ukupni broj oboljelih odnosi na prijave dijabetesa od strane primarne i sekundarne zdravstvene zaštite, te smatramo da su prijave u posljednje 3 godine izuzetno neadekvatne obzirom na kontinuiran porast oboljelih od oba tipa dijabetesa i u svijetu i u Federaciji BiH.

**Grafikon 15. Prikaz oboljelih od *diabetes mellitus-a* po općinama u HNK/Ž u 2024. godini**



U 2024. godini nije se značajno promijenila distribucijma među spolovima bez obzira na manji broj prijave. Naime, muškarci obolijevaju nešto više od *diabetes mellitusa* u HNK/Ž.

**Grafikon 16. Prikaz oboljelih od *diabetes mellitus-a* po spolu na području HNK/Ž u 2024. godini**



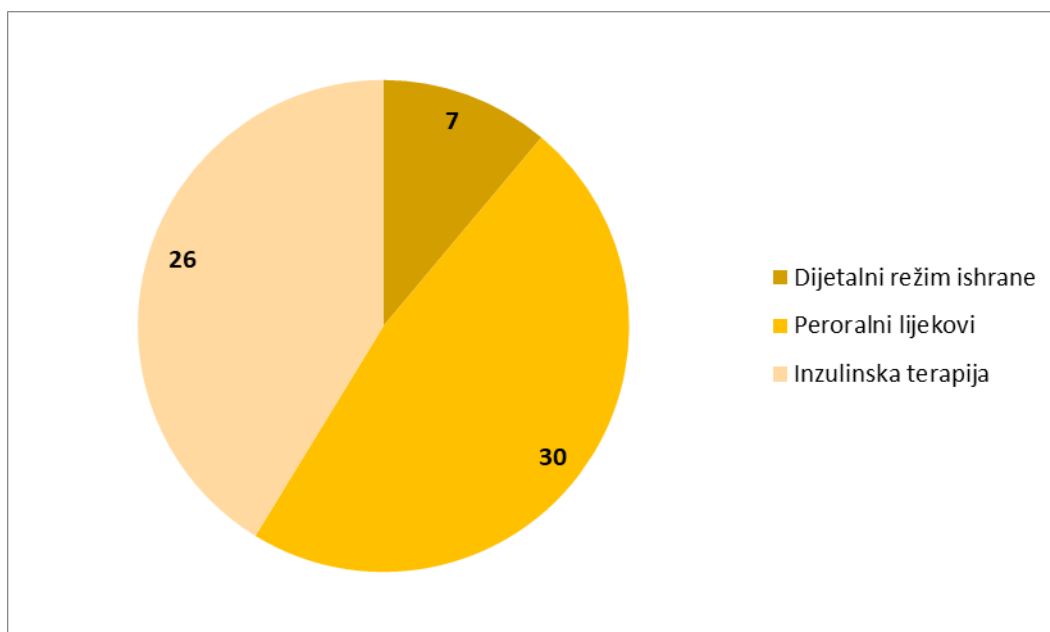
Najviše novooboljelih od *diabetes mellitusa* pripada dobnoj kategoriji između 55 i 64 godine. (Tabela 38)

**Tabela 38. Pregled oboljelih od diabetes mellitusa po dobnim skupinama na području HNK/Ž u 2024. godini**

Dobna skupina	Broj oboljelih
0-19	7
20-34	1
35-44	3
45-54	12
55-64	22
65+	18

Od ukupnog broja oboljelih od *diabetes mellitusa* u toku 2024. godine na području HNK/Ž peroralna terapija je ordinirana kod 30 osoba, inzulinska terapija kod 26 osoba, dok je kod 7 osoba primjenjen dijabetički dijetalni režim ishrane. (Grafikon 17)

**Grafikon 17. Prikaz terapijskog pristupa oboljelih od *diabetes mellitusa* na području HNK/Ž u 2024. godini**



#### **4. SANITARNO – HIGIJENSKO STANJE NA PODRUČJU HERCEGOVAČKO-NERETVANSKOG KANTONA/ŽUPANIJE ZA 2024. GODINU**

Sanitarно-higijenski nadzor predstavlja aktivnost usmjerenu na prikupljanje, analizu i tumačenje podataka o ispunjenosti sanitarnih, tehničkih i higijenskih uslova u okviru djelatnosti javnog snabdijevanja vodom za piće, zdravstvene ispravnosti životnih namirnica, predmeta opće upotrebe, prikupljanja i dispozicije otpadnih materija, uređenja naselja, objekata za rad i boravak ljudi, javnih površina, prevoznih sredstava i drugih objekata, djelatnosti i opreme koje podležu sanitarnom nadzoru ili imaju javno zdravstveni značaj, a u cilju praćenja ispunjenosti zakonom propisanih uslova i predlaganja mjera za očuvanje i unapređenje zdravlja.

Zdravlje čovjeka je jedan dinamičan sistem, koji se može razvijati u pozitivnom ili negativnom smjeru, u zavisnosti od unutrašnjih i vanjskih faktora, koji na njega djeluju. Okoliš, nad kojim nema kontrole, može imati negativan uticaj na zdravlje, dok se pozitivnim uticajem na životnu sredinu može postići zaštita i unapređenje zdravlja.

Stanovništvo je svakodnevno izloženo različitim faktorima okoliša, koji mogu značajno uticati na zdravlje. Rizičnim faktorima okoliša su kontinuirano izložene sve populacione grupe ljudi, a kao najosjetljivije izdvajaju se djeca, stare i iznemogle osobe, trudnice i hronični bolesnici. Svi oni se nalaze pod povećanim zdravstvenim rizikom zbog onečišćenja zraka, vode, zemljišta, kontaminirane hrane, buke, jonizirajućeg zračenja, UV zračenja i loših stambenih i radnih uslova.

Pored pozitivnih efekata, koje na kompletnu društvenu zajednicu imaju sve brža urbanizacija, intenzivan razvoj privrede, energetike i saobraćaja, izrazito je važno i njihovo negativno djelovanje na povećanje ugroženosti životne sredine. Prema tome, neophodno je kontinuirano intenzivno praćenje, evaluacija i po mogućnosti preveniranje negativnih efekata svih okolišnih faktora.

Jedan od osnovnih zadataka Zavoda za javno zdravstvo HNK/Ž, kao zdravstvene ustanove, jeste kontrolisanje kvaliteta esencijalnih elemenata za ljudsko zdravlje, te praćenje faktora okoline koji mogu svojim negativnim djelovanjem dovesti do narušavanja zdravlja i kvaliteta života pojedinca, određene populacione grupe ili populacije određenog područja u cjelini.

Služba Higijene i zdravstvene ekologije Zavoda za javno zdravstvo HNK/Ž analizira sljedeće ekološke faktore koji mogu dati sliku stanja životne okoline:

- vodosnabdijevanje i higijenska ispravnost vode,
- kontrola kvaliteta i zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opće upotrebe,
- rekreativne vode,
- uklanjanje tečnog i krutog otpada,
- sanitarno-higijensko stanje školskih i predškolskih ustanova.

#### 4.1. Vodosnabdijevanje na području HNK/Ž

Sav život na zemlji odvija se uz pomoć vode, a zdravlje ljudi ne ovisi samo o kvalitetu vode nego i količini vode. Količina vode koju čovjek troši ovisi o dostupnosti vode, običajima, zdravstvenoj kulturi, klimatskim prilikama, te stepenu razvoja urbanizacije, poljoprivrede i industrije.

Onečišćenje vodnih resursa i vodenih ekosistema prilično je širok pojam, a pod njim se obično podrazumjeva smanjenje kvalitete vode zbog naknadno primljenih primjesa, tvari koju vodu čine zagađenom. Pod onečišćenjem u užem smislu misli se na degradaciju kvalitete vode fizičkim, hemijskim, biološkim ili radiološkim onečišćenjem do stepena pri kojem je nemoguće korištenje vode za piće, odnosno pri kojemu voda postaje štetna za ljudsko zdravlje. Najčešći i najveći uzročnici onečišćenja površinskih i podzemnih voda su odlagališta otpada, otpadne vode naselja, poljoprivredne površine, ceste, uređaji za proizvodnju, transport i distribucija nafte i naftnih derivata.

Vodom za piće se smatra takva voda koja ne škodi zdravlju čovjeka i koja je estetski privlačna, tj. koja je bistra, bez okusa i mirisa raspoloživa u dovoljnim količinama.

U domaćinstvu potrošnja vode najviše ovisi o dostupnosti vode i željenom konforu, pa se tako srednja potrošnja vode, 20 litara na dan po osobi ako se voda crpi ručno, povećava na 200 litara i više kad vodovod stigne u kuhinju, kupaonicu, WC, da bi u najluksuznijim objektima dosegla granicu od više stotina litara.

Povećanjem standarda ljudi, ubrzanom urbanizacijom, razvojem industrije, potrošnja vode raste, a time i količina otpadnih voda, koje još uvijek predstavljaju veliki problem u nerazvijenim zemljama i zemljama u razvoju.

Snabdijevanje vodom za piće na području HNK/Ž vrši se na nekoliko načina:

- eksploatacijom podzemnih voda koje su po svojoj prirodi zaštićene od niza potencijalnih kontaminanata, pa su one obično dobrog kvaliteta,
- zahvatanjem površinskih voda iz izvora i vodotoka. Ovo je ujedno i najčešće korišteni način obezbjeđenja vodom za piće. Ove vode su obično višeg stepena kontaminacije od podzemnih voda, ali zato obezbjeđuju velike količine vode. Njihovo zagađenje je najčešće mikrobiološko, pa se uz adekvatne mjere kondicioniranja može ukloniti i tako obezbjediti voda visokog kvaliteta,
- skupljanjem atmosferskih padavina, najlošiji način karakterističan za sušne predjele Hercegovine. Ove vode se kontaminiraju kroz atmosferu, ali je najveći rizik od kontaminacije na sabirnim površinama (najčešće krovovi kuća).

Na području Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije ima dosta kvalitetne vode za piće, ali se zbog nepoštovanja zakonske regulative i veoma lošeg zdravstvenog nadzora pogotovo u lokalnim vodovodima stanje u ovoj oblasti se značajno pogoršava.

Gradska područja, a u posljednje vrijeme i veliki broj seoskih naselja vodom za piće se snabdijevaju iz centralnih vodovodnih sistema. Brigu o ovim sistemima preuzela su javno-komunalna preduzeća, čiji je osnovni cilj obezbjeđenje stanovništvu dovoljnih količina higijenski ispravne vode za piće.

Podaci, dobijeni od komunalnih preduzeća pojedinih općina Kantona, pokazuju, da se procenat obuhvaćenosti stanovništva snabdijevanjem higijenski ispravnom vodom za piće iz centralnih vodovodnih sistema kreće preko 80%.

Javnozdravstveni nadzor nad objektima za vodosnabdijevanje na području HNK/Ž postoji, ali je nedovoljan. Unutar vodovodnih preduzeća izuzev dijelom „Vodovoda Mostar” ne postoje vlastite laboratorije za kontrolu vode na zdravstvenu ispravnost. Kako je broj uzetih uzoraka za analize dosta manji od zakonski određenog, teško je sa sigurnošću govoriti o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće, odnosno davati ocjenu ukupnog vodosnabdijevanja.

Najčešće se neispravnost vode određuje prema parametrima nađenim pri mikrobiološkom pregledu, dok se dosta rjeđe rade fizičko-hemijske analize.

Najčešći potencijalni zagađivači su neuređena i „divlja“ odlagališta. Zbog nedostatka savremene opreme ne kontrolišu se parametri kao što su pesticidi, fenoli, mineralna ulja i neki teški metali, tako da se ne može dati mišljenje o zdravstvenoj ispravnosti i kvalitetu vode.

Monitoring zdravstvene ispravnosti vode za piće i u centralnim vodovodnim sistemima na području HNK/Ž, nije na zavidnom nivou.

Praćenje kvaliteta vode za piće vrši se u skladu s standardima propisanim prema Pravilniku o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće (Službeni glasnik BiH „ broj 40/10, 30/12, 62/17).

U toku 2024. godine na području HNK/Ž iz centralnog vodovoda na fizičko-hemijsku ispravnost uzeta su 73 uzorka vode za piće od čega 19 (26%) uzorka nije zadovoljilo normative postojećeg Pravilnika.

Uzorkovanje vode za piće u periodima sa velikim padavinama rezultira povećanjem mutnoće vode. Mutnoća vode jedan je od osnovnih uzroka neispravnosti vode za piće po fizičko-hemijskim parametrima.

Na mikrobiološku ispravnost uzet je 281 uzorak vode za piće, od čega je 46 (17%) uzoraka bilo neispravno. Ovako veliki broj neispravnih uzoraka odnosi se na uzorkovanje vode za vrijeme elementarne nepogode u Jablanici, Konjicu i Drežnici. Najčešći uzročnici mikrobiološke neispravnosti su prisustvo indikatora svježe ili starije fekalne kontaminacije- utvrđeno prisustvo koliformnih bakterija, E. coli i streptokoka fekalnog porijekla.

Razlozi neispravnih uzoraka su:

- povećan broj uzoraka sirove vode iz vodovodnih sistema (koji nisu isporučivani potrošačima),
- uzimanje većeg broja uzoraka u periodima sa velikim padavinama kada dolazi do povećane mutnoće vode, a u sistemima nema uređaja za kondicioniranje,
- ispadi u toku dezinfekcije vode pogotovo za vrijeme elementarne nepogode u oktobru mjesecu 2024. godine

Prigradska naselja i stanovništvo iz ruralnih područja vodom za piće se snabdijevaju iz lokalnih vodovoda, bunara, čatrnja, kaptiranih a nekada čak i otvorenih izvora.

Voda se u ovim objektima ne kondicionira, a javnozdravstveni nadzor nad njima je loš ili nikakav, što za posljedicu ima konzumiranje neispravne vode i njene efekte na zdravlje stanovništva.

Briga o ovim objektima uglavnom je prepuštena lokalnom stanovništvu, pa većina bakterioloških nalaza iz ovih objekata ne zadovoljava higijenske kriterije vode za piće. Na ovim objektima ne vrši se redovna dezinfekcija, kao ni kontrola vode, nisu definisane zone sanitarne zaštite, izvorišta u većini slučajeva nisu ograđena, a vodovodni objekti (kaptaza, pumpna stanica, rezervoar itd.) ne odgovaraju higijensko tehničkim standardima.

Na fizičko-hemijske parametre ispravnosti iz lokalnog vodosnabdijevanja analizirano je 7 uzoraka od čega je jedan uzorak bio neispravan.

Na mikrobiološku ispravnost iz lokalnih vodoopskrbnih objekata analizirana su 23 uzorka vode, od čega 18(78%) uzoraka nije odgovaralo postojećem Pravilniku.

Vodeći uzrok mikrobiološke neispravnosti vode za piće u lokalnim vodoopskrbnim objektima su koliformne bakterije, koje upućuju na fekalno zagađenje vode.

Tabelarni prikaz o broju uzetih uzoraka može se vidjeti u tabeli br.1.

S ciljem analize sistema vodosnabdijevanja i kvaliteta vode na području HNK/Ž te boljeg razumijevanja iznesenih podataka, u **Tabeli 39.** iznesen je komparativni prikaz rezultata fizičko-hemijske i bakteriološke analize vode u periodu 2020 -2024. godina.

**Tabela 39. Prikaz rezultata analiza vode za piće na području HNK/Ž-e od 2020-2024.g.**

Godina	Voda	NALAZI VODE			
		HEMIJSKI		BAKTERIOLOŠKI	
		Ukupno	Neispravno	Ukupno	Neispravno
2020.	cent.vodov	83	14(17%)	674	35 (5%)
	lok.vodov.	10	3	58	34(59%)
	rekr.vode	21	0	46	5 (11%)
2021.	cent.vodov	91	20 (22%)	642	35 (5%)
	lok.vodov.	14	5 (35%)	87	36 (60%)
	rekr.vode	12	3 (25%)	47	5 (11%)
2022.	cent.vodov	69	1	418	14 (3%)
	lok.vodov.	7	2	107	42(40%)
	rekr.vode	13	1	61	7(11,%)
2023.	cent.vodov	51	4 (8%)	240	22 (9%)
	lok.vodov.	1	0	10	6 (60%)
	rekr.vode	5	0	38	8 (21%)
2024.	cent.vodov	73	19 (26%)	281	46 (17%)
	lok.vodov.	7	1	23	18 (78%)
	rekr.vode	7	0	49	11 (22%)

## Zaključci

Nakon iznesenih činjenica o uzorcima vode za piće, analiziranim u Zavodu za javno zdravstvo HNK/Ž, može se iznijeti niz zaključaka:

1. javno – zdravstvena kontrola vode za piće, a posebno u lokalnim vodoopskrbnim objektima, koji su izvor snabdijevanja vodom za piće je nedovoljna. Zahtjevi važećih propisa iz oblasti kontrole vode nisu ispoštovani.
2. kontrola vode za piće se uglavnom svodila na pregled osnovnih fizičko-hemijskih i mikrobioloških parametara. Manji je broj uzoraka vode u odnosu na broj ES, tako da su podaci o kvalitetu vode koju pijemo na dijelu HNK-a nedovoljni. Iz tog razloga se ne može dati adekvatno mišljenje o njenom kvalitetu.
3. nivo učestale fekalne kontaminacije u lokalnim vodoopskrbnim objektima upućuje na povećan stepen nepravilne dispozicije tečnih i čvrstih otpadnih materija te nepostojanju ili nepoštivanju zona sanitarne zaštite vodoopskrbnog objekta.
4. u pojedinim općinama Kantona mali broj analiziranih uzoraka ukazuje na potrebu jačeg angažiranja sanitarne inspekcije u cilju povećavanja redovnog uzorkovanja vode za piće gradskih vodovoda.
5. u svim vodovodnim sistemima potrebno je obezbijediti kontinuiranu dezinfekciju vode za piće, a u lokalnim objektima edukacijom stanovništva pokušati doći do poboljšanja stanja. Na lokalnoj zajednici je teret da tom stanovništvu obezbijedi higijenski-ispravnu vodu za piće, što se može postići njenim kontinuiranim kondicioniranjem i adekvatnim monitoringom.
6. adekvatna kontrola je bitna u osiguranju kvaliteta vode za piće za sprječavanje okolnosti koje mogu biti opasne po zdravlje konzumenata i obezbjeđenje tačnih informacija za mišljenje o kvalitetu vode za piće.
7. kvalitet prikupljenih podataka bi svakako zavisio od angažovanja sanitarne inspekcije, higijensko-epidemioloških službi, domova zdravlja u općinama i općinskih službi zaduženih za ovu oblast, te samih komunalnih preduzeća.

### 4.2. Rekreativne vode

Vode za sport i rekreaciju predstavljaju dragocjenu oazu koja u prebrzom tempu života pruža trenutke opuštanja, razonode i rekreacije. Unutar ovog pojma se razlikuju vode rijeka, jezera i mora koje se koriste za kupanje, surfanje i osvježanje, kao i vode u bazenima.

Kada je u pitanju kvalitet vode za rekreaciju, osnovna opasnost dolazi od mikroorganizama koji potiču od zagađene vode, u prvom redu sa otpadnim vodama i otpacima domaćinstva, industrije, kao i izlučevinama drugih kupaća.

Na području HNK/Ž koristi se veliki broj plaža na moru, rijekama, jezerima i bazenima. Većina rijeka i jezera na području našeg kantona služe kao recipijent za fekalne i industrijske otpadne vode, sa minimalnim ili nikakvim sanitarno-tehničkim uslovima (nisu obezbjeđeni sanitarni čvorovi, tuševi i kabine, snabdijevanje vodom za piće je nesigurno, a uklanjanje otpadnih materija nije regulisano na higijenski način).

U toku 2024. godine analizirano je 7 uzoraka vode na fizičko hemijske parametre. Svi uzeti uzorci odgovarali su postojećem Pravilniku.

Na mikrobiološku ispravnost uzeto je 49 uzoraka rekreativnih voda (bazenska voda) od čega 11 (22%) uzoraka nije odgovaralo normama postojećeg Pravilnika.

Kontroli rekreativnih voda na području našeg kantona ne poklanja se dužna pažnja. Analize rađene u laboratoriju Zavoda odnose se na vodu iz bazena za kupanje (dva bazenska kompleksa sa područja Općine Čitluk – redovna sezonska kontrola te nekoliko pojedinačnih uzoraka vode sa bazena sa područja Grada Mostara).

#### **Glavni zagađivači vodotoka na području HNK/Ž-e su:**

1. nekontrolisano ispuštanje fekalnih otpadnih voda preko kanalizacionih sistema u recipijente bez prethodnog prečišćavanja.
2. ispuštanje nedovoljno prečišćenih industrijskih voda u nezaštićene recipijente.
3. nekontrolisano ispuštanje fekalnih otpadnih voda u nekvalitetno izgrađene septičke jame (upojne, propusne ili polupropusne jame).
4. nekontrolisano ispuštanje sanitarnog i komunalnog otpada na neuređene deponije kao i na obale svih vodotoka na području Kantona. Veliku opasnost u smislu zagađivanja površinskih, ali i podzemnih voda u pojedinim općinama Kantona, predstavlja i sam način čuvanja i sakupljanja otpada u gradskim zonama.
5. intenzivno navodnjavanje i korištenje vještačkih đubriva i pesticida u poljoprivredi.
6. neprimjerena eksploatacija pijeska iz korita vodotoka.
7. neposredna blizina drumskog i željezničkog saobraćaja.

Na području našeg Kantona se na rješavanju ovog problema treba još puno raditi. Nadzor nad rekreativnim vodama je nedovoljan i često se svodi na povremeno uzimanje nekoliko uzoraka na mikrobiološko i fizičko-hemijsko ispitivanje.

O štetnim efektima kontaminanata iz rekreativnih voda po zdravlje sa sigurnošću se ne može govoriti, jer nisu rađena istraživanja.

#### **4.3. Kontrola higijenske ispravnosti životnih namirnica i predmeta opće upotrebe na području HNK/Ž**

Zdravstvena ispravnost životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe, značaj hrane za život i zdravlje ogleda se u višestrukim ulogama i funkcijama koje ona obezbjeđuje. Iz hrane se dobija neophodna energija za odvijanje svih procesa u organizmu, ona je izvor elemenata za izgradnju novih tkiva i regeneraciju, obezbjeđuje neophodne sastojke za sve biohemijske procese, odbranu od bolesti, genetsku supstancu i drugo.

Zdravstveno nebezbedna hrana može biti uzrok mnogih akutnih, ali i hroničnih oboljenja, počev od dijarealnih bolesti do različitih oblika karcinoma. Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje da dijarealne bolesti uzrokovane zdravstveno neispravnom hranom i vodom godišnje odnesu 2,2 miliona života, od čega 1,9 miliona djece.

Bolesti prenosive hranom mogu biti uzrokovane mikrobiološkim, hemijskim ili fizičkim uzročnicima. Mikrobiološka i hemijska kontaminacija hrane predstavljaju najčešće rizike za nastanak bolesti prenosivih hranom.

Bolesti prenosive hranom i sigurnost hrane predstavljaju važan javnozdravstveni problem. Najčešće se bolesti prenosive hranom klinički ispoljavaju u vidu gastrointestinalnih simptoma, međutim ove bolesti mogu dati neurološke, ginekološke, imunološke i druge simptome. Mnoge zemlje koje imaju razvijene sisteme izvještavanja o bolestima prenosivim hranom izvještavaju o povećanju incidence bolesti uzrokovane mikroorganizmima u hrani u prvom redu uzročnicima: Salmonella, Campylobacter jejuni, enterohemoragična Escherichia coli, te paraziti kao što su cryptosporidium, cryptospora i trematode i drugi.

Zdravstveni nadzor nad proizvodnjom i prometom namirnica i predmeta opće upotrebe obavlja organ uprave ovlašten za poslove sanitarne inspekcije, a nad proizvodnjom namirnica životinjskog porijekla i organ uprave ovlašten za poslove veterinarske inspekcije.

Zdravstveni nadzor obuhvata:

- proizvodnju i promet namirnica, predmeta opće upotrebe i sirovina namijenjenih za njihovu proizvodnju;
- objekte i prostorije u kojima se proizvode i stavljaju u promet namirnice i predmeti opće upotrebe i sirovine za njihovu proizvodnju;
- postrojenja, uređaje, namještaj i pribor koji služi za proizvodnju, ili promet namirnica i predmeta opće upotrebe;
- prijevozna sredstva za namirnice i predmete opće upotrebe;
- osobe koje na svojim radnim mjestima u proizvodnji i prometu dolaze u neposredan dodir s namirnicama i predmetima opće upotrebe.

Radi provjere zdravstvene ispravnosti, sanitarna i veterinarska inspekcija imaju pravo uzimati uzorke namirnica i predmeta opće upotrebe u proizvodnji i prometu i dati ih na laboratorijsko ispitivanje u ovlaštene laboratorije, uredno zapečaćene i propisno označene.

Na području HNK/Ž kao i u cijeloj Bosni i Hercegovini veliki problem predstavlja kontinuirana kontrola životnih namirnica i predmeta opće upotrebe na zdravstvenu ispravnost, te kontrole kvaliteta proizvoda.

Zakonska je obaveza svih proizvođača i prometnika životnih namirnica i predmeta opće upotrebe da iste redovno ispituju na zdravstvenu ispravnost u rokovima koje odredi nadležna inspeksijska služba. Na području našeg kantona se ne vrši redovna ni bakteriološka kontrola namirnica. O ostalim elementima zdravstvene ispravnosti namirnica, kao što su prisustvo pesticida, teških metala, aditiva, antibiotika i drugih kontaminanata, Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž nema službene informacije.

Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž trenutno vrši kontrolu zdravstvene ispravnosti životnih namirnica i predmeta opšte upotrebe samo u objektima sa kojima je sklopio ugovor o stručno-poslovnoj saradnji, kao i dio uzoraka koje uzimaju sanitarni inspektori.

Zabrinjavajući je veoma mali broj uzoraka namirnica sa javnih pijaca gdje se uglavnom prometuju životne namirnice nesigurnog kvaliteta i zdravstvene ispravnosti, pa je u narednom periodu potrebna pojačana kontrola uz saradnju sanitarnih i veterinarskih inspektora.

U toku 2024. godine na mikrobiološku ispravnost na području kantona uzet je 1601 uzorak hrane. Od ukupnog broja uzoraka 956 je uzeto na području Grada Mostara. Svi ispitivani uzorci su zadovoljavali norme postojećeg Pravilnika.

Tokom 2024. godine analiziran je 1 uzorak hrane na fizičko-hemijske parametre ispravnosti, odnosno vršena je kontrola kvaliteta pekarskih proizvoda. Ispitivani uzorak je odgovarao postojećem Pravilniku.

Od ukupno 2954 uzeta brisa sa područja higijene, 1 bris je bilo nezadovoljavajuće mikrobiološke čistoće.

Najveći broj analiziranih uzoraka namirnica su gotova jela, koja su prošla termičku obradu kuhanjem, pečenjem ili prženjem.

Komparativni prikaz zdravstvene ispravnosti, te režim uzorkovanja namirnica i briseva (kontrola higijene opreme i prostora) u posljednjih pet godina, dat je u Tabeli 40. koja slijedi.

**Tabela 40. Prikaz rezultata analiza životnih namirnica i briseva na području HNK/Ž od 2020-2024.godine**

GODIN A	NALAZI ŽIVOTNIH NAMIRNICA				NALAZI BRISEVA	
	HEMIJSKI		BAKTERIOLOŠKI		Ukupno	Neispravno
	Ukupno	Neispravno	Ukupno	Neispravno		
2020.	11	1	1597	0	3173	39
2021.	6	0	1277	0	2598	0
2022.	3	0	1397	1	2751	7 (03%)
2023.	4	0	1491	0	2804	6 (02%)
2024.	1	0	1601	0	2954	1

S ciljem boljeg uvida u režim uzorkovanja i zdravstvenu spravnost vode za piće, namirnica i kontrole higijene opreme i prostora u pojedinim općinama Kantona, izneseni su podaci u Tabeli 40, koji predstavljaju prikaz godišnjeg izvještaja Službe za higijenu i zdravstvenu ekologiju Zavoda za javno zdravstvo HNK/Ž.

**Tabela 41. Tabela prikaz rezultata analiza vode za piće, životnih namirnica i briseva na području Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije u periodu od 01.01-31.12. 2024. godine**

UKUPNO 2024.		NALAZI VODE				NALAZI ŽIVOTNIH NAMIRNICA				NALAZI BRISEVA	
		BAKTERIOLOŠKI		HEMIJSKI		BAKTERIOLOŠKI		HEMIJSKI		Ukupno	Neispravno
		Ukupno	Neispravno	Ukupno	Neispravno	Ukupno	Neispravno	Ukupno	Neispravno		
Mostar	Centr.vodovod	15	0	10	1	956	0	0	0	1686	0
	Lok.vodovod	14	11	5	1						
	Voda iz bazena	19	2	0	0						
	Čatrnja	2	2	0	0						
	Izvor	3	3	1	1						
Bušotina	58	35	3	0	66	0	0	0	178	0	
Centr.vodovod	147	37	37	14							
Lok.vodovod	2	2	0	0							
Voda iz bazena	1	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	6	5	2	0							
Bušotina	2	2	0	0	201	0	1	0	363	1	
Centr.vodovod	48	7	24	4							
Lok.vodovod	0	0	0	0							
Voda iz bazena	1	0	1	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	0	0	0	0	15	0	0	0	48	0	
Centr.vodovod	46	0	0	0							
Lok.vodovod	5	3	0	0							
Voda iz bazena	0	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	3	3	0	0							
Bušotina	0	0	0	0	252	0	0	0	526	0	
Centr.vodovod	2	0	0	0							
Lok.vodovod	2	2	2	0							
Voda iz bazena	28	9	6	0							
Čatrnja	3	3	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	1	1	0	0	41	0	0	0	42	0	
Centr.vodovod	5	2	2	0							
Lok.vodovod	0	0	0	0							
Voda iz bazena	0	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	12	6	1	1	45	0	0	0	61	0	
Centr.vodovod	5	0	0	0							
Lok.vodovod	0	0	0	0							
Voda iz bazena	0	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	1	1	0	0	13	0	0	0	26	0	
Centr.vodovod	13	0	0	0							
Lok.vodovod	0	0	0	0							
Voda iz bazena	0	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	0	0	0	0	12	0	0	0	24	0	
Centr.vodovod	0	0	0	0							
Lok.vodovod	0	0	0	0							
Voda iz bazena	0	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	0	0	0	0	1601	0	1	0	2954	1	
Centr.vodovod	281	46	73	19							
Lok.vodovod	23	18	7	1							
Voda iz bazena	49	11	7	0							
Čatrnja	5	5	0	0							
Izvor	12	11	3	1							
Bušotina	74	45	4	2	7	0	0	0	26	0	
Centr.vodovod	65	0	1	0							
Lok.vodovod	49	16	0	0							
Voda iz bazena	2	0	0	0							
Čatrnja	0	0	0	0							
Izvor	0	0	0	0							
Bušotina	7	4	0	0							

#### **4.4. Komunalni otpad**

Na području HNK/Ž odlaganje čvrstih i tečnih otpadnih materija predstavlja jedan od glavnih problema javnog zdravstva. U razvijenim zemljama, ovom problemu posvećuje se pažnja posljednjih 4-5 decenija, dok se u manje razvijenim zemljama, među kojima je i naša, ovaj problem sagledava tek posljednjih par godina.

Kada govorimo o problemu neadekvatne dispozicije čvrstih otpadnih materija u naselju najprije se razmatra njegov higijensko-epidemiološki značaj. Otpadne materije organskog porijekla direktno ugrožavaju okoliš i zdravlje stanovništva. Uklanjanje otpada iz neposredne čovjekove blizine predstavlja, ne samo značaj u podizanju higijene prostora i time doprinos zdravstvenom, ekološkom i estetskom aspektu, već predstavlja doprinos ekonomiji jedne zajednice.

Otpadne materije organskog porijekla direktno ugrožavaju okoliš i zdravlje stanovništva. Nestabilan organski materijal se raspada pri čemu se stvaraju neprijatni mirisi koji zagađuju zrak. U otpadu iz domaćinstava mogu se naći patogeni uzročnici (tuberkuloze, infektivnog hepatitisa, trbušnog tifusa, paratifusa i dizenterije, stafilokoki, streptokoki i druge klice).

Kada je u pitanju čvrsti otpad, najveći problem je njegovo nekontrolisano odlaganje i stvaranje „divljih” deponija pored puteva, na seoskim smetljištima, riječnim koritima ili napuštenim rudnicima. Općinska odlagališta komunalnog otpada većinom su otvorenog tipa i to su najčešće prostori koji ne zadovoljavaju uslove sanitarnih odlagališta otpada, niti su propisno pripremljeni za tu namjenu. Kontrole procjednih voda i gasova nema gotovo ni na jednom općinskom odlagalištu otpada.

Na većini ovih deponija odlažu se sve vrste otpada, od industrijskog do medicinskog.

Nema dokaza da u izravnom doticaju čovjeka s krutim otpadom mogu nastati epidemije. Pojedinačne bolesti koje se pojavljuju tako su rijetke da se otpad ne može svrstati u prenositelje određenih bolesti poput vode, zraka ili hrane.

#### **Ipak otpad je ozbiljan javnozdravstveni problem i to iz nekoliko razloga:**

- može poslužiti kao sklonište i hrana za štakore i muhe i na taj način indirektno izazvati prijenos bolesti;
- može onečistiti podzemnu vodu ako se odlaže u blizini vodonosnih slojeva; u takvim slučajevima prevladava hemijsko onečišćenje;
- neorganski sastojci otpadnih materija iz naselja i industrije mogu sadržavati različite toksične materije (teške metale, pesticide, fenole, dioksine i sl.) koje predstavljaju veliku opasnost za ljude i životinje, naročito ako dospiju u vodotoke ili u vodu za piće. Procjedne vode iz smeća su naročito opasni zagađivači, jer odlaze u okolinu i zagađuju podzemne vode, koje su najznačajniji izvori vode za piće. Ovo je zbog geološkog sastava zemljišta naročito značajno spriječiti u kraškim područjima, kao što je Hercegovina;
- stvara estetski problem, pa neugodan miris i odbojan izgled otpada traži higijensko rješenje;
- predstavlja moguću opasnost od požara;

Uz te nemale probleme javljaju se i globalni problemi vezani za otpad. Pri sanitarnom odlaganju otpada pojavljuju se plinovi u deponiji, i to metan i ugljikov dioksid, koji su odgovorni za staklenički učinak. Na odlagalištima završava većina otpada koji sadrži klorofluorouglikove/freone (rashladni uređaji, klima uređaji, sprejevi) kojima se pripisuje veliki globalni problem-smanjenje ozonskog sloja.

#### **Stanovništvu se savjetuje:**

- da odvaja sekundarne sirovine (papir, staklo, plastiku i dr.) od organskog otpada;
- da kartonsku ambalažu presuje prije odlaganja;
- da koristi namjenske kese za komunalni otpad koje su čvršće od običnih kesa i mogu se zavezati;
- da otpad odlaže samo na mjesta koja su unaprijed određena;
- da ne baca otpad u rijeku;
- da pojača higijenske mjere zaštite u domaćinstvu.

Pokrivenost jednog područja sakupljanjem otpada direktno ukazuje na produkciju komunalnog otpada na tom području. Komunalna preduzeća ne pokrivaju sva domaćinstva odvozom otpada, tako da jedan dio otpada završi na neuređenim/divljim (ilegalnim) odlagalištima. Prema podacima iz komunalnih preduzeća, oko 75% domaćinstava na području HNK/Ž je obuhvaćeno uslugom odvoza čvrstog komunalnog otpada. To su uglavnom domaćinstva iz urbanih i jednog dijela ruralnih područja.

Pored komunalnog otpada, komunalna preduzeća sakupljaju i neke od ostalih vrsta neopasnog otpada sličnog komunalnom iz privrednih subjekata i zdravstvenih ustanova, te određene količine proizvodnog i građevinskog otpada.

#### **4.5. Medicinski otpad**

Zbrinjavanje medicinskog otpada je veliki problem u svim zemljama svijeta, jer zbog svojih karakteristika predstavlja opasnost za zdravlje ljudi, životinja i ekološki sistem. Infektivni otpad je otpad koji u većoj ili manjoj mjeri vjerovatno sadrži patogene organizme (pretežno mikroorganizme) koji zbog svog tipa virulencije, te količine i koncentracije mogu izazvati bolest kod ljudi koji su mu izloženi.

Medicinski otpad ima jako opasna svojstva toksičnosti, kancerogenosti, infektivnosti te opće štetnosti na ljudsko zdravlje kao i na okoliš. Ovaj otpad ne smije doći u dodir s drugim otpadom niti se smije miksati s onim običnim, komunalnim, jer je onda dostupan kako ljudima tako i životinjama koje se mogu zaraziti i postati prenositelji zaraze (ptice, insekti, mačke ili psi litalice). Ljudi ga pak mogu inhalirati, progutati ili na neki drugi način doći u doticaj s izvorom zaraze iz otpada što može uzrokovati ozbiljne (akutne ili kronične) rizike i opasnosti po ljudsko zdravlje pa čak i smrt.

Isto tako, ne treba zaboraviti direktni utjecaj na prirodu kao i na društvo u cijelosti jer ovako opasan otpad se ne smije zbrinjavati uz rijeke, šume, zemljišta koja mogu biti ozbiljno zagađena i dugoročno ugrožena ako bi se skladištio kao obični, neopasni otpad.

U svijetu, novija su istraživanja pokazala da bolnički otpad čini 0,3% od ukupno nastalog otpada u nekoj društvenoj zajednici. Otpad koji nastaje u zdravstvenim ustanovama predstavlja mješavinu komunalnog otpada i opasnog medicinskog otpada koji nastaje pri pružanju zdravstvenih usluga.

Dakle, prilikom pružanja zdravstvenih usluga nastaje otpad koji je definiran kao opasan medicinski otpad, u čijem sastavu razlikujemo: patološki otpad (dijelovi ljudskog tijela), infektivni otpad (podloge i biološki materijali iz laboratorija, materijal za jednokratnu upotrebu, materijal i pribor koji je došao u kontakt s krvlju ili izlučevinama infektivnih bolesnika itd.); oštre predmete (igle, lancete, štrcaljke, skalpeli i ostali predmeti koji mogu izazvati ubod ili posjekotinu); farmaceutski otpad (lijekovi i kemikalije koji su vraćeni s odjela gdje su bili proliveni, rasipani ili im je istekao rok upotrebe i sl.); hemijski otpad (odbačene čvrste, tekuće ili plinovite kemikalije koje se koriste pri medicinskim, dijagnostičkim ili eksperimentalnim postupcima, čišćenju i dezinfekciji); posude pod pritiskom (bočice koje sadrže inertne plinove pod pritiskom pomiješane s aktivnim tvarima - antibiotik, dezificijens i sl.) i radioaktivni otpad.

Količina opasnog otpada, u usporedbi s ukupnom količinom otpada koji nastaje u medicinskim ustanovama, nije velika, ali svakako zahtjeva, kao i svaka druga vrsta opasnog otpada, posebnu obradu. Inertni medicinski otpad svojim sastavom ne predstavlja izravnu opasnost po zdravlje ljudi koji njime rukuju prilikom prikupljanja, primarnog i sekundarnog skladištenja te konačnog odlaganja. Ipak, on predstavlja velik problem s obzirom na volumen i količinu.

Pravilan način zbrinjavanja te vrste otpada podrazumijeva njegovo razvrstavanje na mjestu nastanka u specijalizirane kontejnere, kako bi se pojedini dijelovi iskoristili kao sekundarna sirovina (papir, staklo, metal i sl.). Međutim, dosadašnjim načinom postupanja s otpadom, on se u potpunosti odlaže na lokalne deponije otpada, bez prethodnog odvajanja onih sirovina koje se mogu reciklirati.

Medicinski otpad (odbačeni materijali i upotrijebljeni proizvodi), također može izazvati trovanja i dovesti do niza povreda. Okoliš zagađuju i otpadne vode iz zdravstvenih ustanova, kao i odbačeni lijekovi (antibiotici, citostatici) i toksični elementi i spojevi ukoliko se odlažu zajedno sa komunalnim otpadom. Pored toga, medicinski otpad iz bolnica može sadržavati otpad određenog nivoa radioaktivnosti.

Sve osobe koje mogu doći u kontakt sa opasnim medicinskim otpadom izložene su potencijalnom riziku po zdravlje i to:

- Medicinsko osoblje: ljekari, medicinske sestre, ostali medicinski i nemedicinski radnici u zdravstvenim ustanovama;
- Pacijenti u i van zdravstvenih ustanova i njihovi posjetioци;
- Zaposleni u javno komunalnim preduzećima koji rukuju i prevoze otpad;
- Zaposleni na deponijama, uključujući one koji pretražuju otpad;
- Cjelokupno stanovništvo, a posebno djeca ukoliko se igraju sa predmetima koji se mogu naći u otpadu van zdravstvenih ustanova

#### **4.6. Dispozicija tečnih otpadnih materija**

Otpadne vode po svom porijeklu mogu biti sanitarne, tehnološke i oborinske. Sve one sadrže onečišćenja manjeg ili većeg stepena, koje se odvija prirodnim putem ili djelovanjem čovjeka. Mogu sadržavati krupne otpadke, koloidne i otopljene tvari.

Zbog sadržaja različitih opasnih tvari u tehnološkim, te prisustva patogenih mikroorganizama u sanitarnim vodama, potrebno ih je što je moguće prije i na siguran način odvesti iz naselja. Tečne otpadne materije su u gradskim područjima Mostara, Konjica, Jablanice, Čapljine, Stoca, kao i drugim općinama Kantona svedene u korito rijeke Neretve i njenih pritoka bez prethodnog prečišćavanja, što ugrožava kvalitet vode u vodotoku rijeke Neretve.

Samo neka industrijska postrojenja imaju uređaje za prečišćavanje, ali je veliki broj njih zbog dotrajalosti ili neispravnosti van upotrebe. U područjima gdje ne postoji organizovano prikupljanje tečnih otpadnih materija kanalizacionim sistemom, otpadne vode se sakupljaju u septičke jame koje često ne zadovoljavaju osnovne sanitarno-higijenske standarde. Na našem području najčešće se za tu namjenu prave tzv. "upojne jame" odnosno jame sa propusnim dnom. One su u poroznom tlu, kakvo je kraško u Hercegovini, veliki potencijalni rizik za kontaminaciju tla i podzemnih voda.

Na našem području vodosnabdijevanje obično ne prati i sanitacija, odnosno pravilna dispozicija otpadnih voda. Tako se dešava da se izgradnjom novih vodovoda značajno poveća utrošak vode po glavi stanovnika, a time i količina otpadnih voda, koje se izlijevaju u vodotoke kao recipijente na neorganizovan i nekontrolisan način (Blagaj, Potoci, područje općine Čitluk, djelovi Grada Mostara, Čapljine i dr.).

Na području HNK/Ž prisutni su veliki problemi u zbrinjavanju otpada koji se ogledaju u sljedećem:

- trenutno niti jedna deponija ne može zadovoljiti kriterije „Sanitarne deponije”,
- nije uspostavljen sistem organizovanog i redovnog prikupljanja otpada u većini općina,
- prikupljanje je organizovano u užem području općina,

- najveći broj komunalnih preduzeća koja se bave prikupljanjem, odvozom i odlaganjem otpada nalaze se u teškom finansijskom položaju i bez adekvatne opreme,
- velike količine otpada se odlažu na tzv. „divlje deponije”,
- industrijski otpad se uglavnom odlaže sa komunalnim,
- nema posebnih dijelova odlagališta za sakupljanje i sortiranje opasnog otpada, već dolazi pomiješan sa komunalnim otpadom (baterije, akumulatori, stare boje i lakovi, stari lijekovi itd.),
- sekundarne sirovine se ne izdvajaju, osim u rijetkim slučajevima, tako da se cjelokupan otpad odlaže na komunalne deponije,
- na većini deponija odlaganje otpada se vrši bez kompaktiranja i redovnog prekrivanja otpada, pa se u blizini deponija nalazi veliki broj pasa lualica, ptica, insekata, a prisutan je veoma neprijatan miris što sve predstavlja opasnost od pojave širenja zaraznih bolesti,
- zbog paljenja otpada i neadekvatne protivpožarne zaštite registrovan je gotovo svakodnevno veliki broj požara, što dodatno zagađuje zrak otrovnim plinovima i česticama.

#### **4.7. Prijedlog mjera**

U cilju popravljavanja sanitarno-higijenskog stanja, kao i eliminacije faktora koji mogu da ugroze zdravlje stanovništva potrebno je preduzeti sljedeće mjere:

1. poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravošću vode za piće, pogotovo iz lokalnih vodoopskrbnih objekata. Pri obavljanju ovih poslova potrebno je što više angažovati sanitarnu i komunalnu inspekciju,
2. regulisati zone sanitarne zaštite, kako u gradskim tako i u seoskim vodoopskrbnim objektima,
3. u objektima za vodosnabdijevanje vršiti redovnu dezinfekciju vode za piće, te redovan monitoring njene higijenske ispravnosti,
4. vršiti redovnu kontrolu zdravstvene ispravnosti vode za piće, pogotovo u školskim objektima koji se vodom za piće snabdijevaju iz lokalnih vodovoda,
5. instalirati adekvatnu aparaturu za kontinuiranu dezinfekciju vode u lokalnim vodnim objektima, naročito seoskim i mjesnim vodovodima, te obučiti osobe za sigurno i stručno rukovanje sa hlornim preparatima,
6. vodu iz lokalnih vodovoda držati pod stalnom zdravstvenom kontrolom, a sve rizične tačke na slivnim područjima sanirati (đubrišta, poljski nužnici, kanalizacioni izljevi, divlje deponije i slično),
7. sanirati sve rizične ekološke tačke, vršiti redovnu sanaciju nakupina smeća, opasnog medicinskog otpada, nakupina klaoničkih otpadaka, nekontrolisanih izljeva fekalnih i drugih otpadnih voda, itd,
8. veliki dio gradske kanalizacione mreže u većini općina zbog zastarjelosti potrebno je sanirati ili kompletno promijeniti.

9. kantonalne i općinske inspekcijske službe trebale bi imati veći nadzor nad ovom aktivnošću kao i sankcionisanju nadležnih organizacija i pojedinaca koji se ne pridržavaju propisa o zaštiti životne okoline.
10. tehnički i finansijski osposobiti komunalna preduzeća, kako bi veću pažnju posvetili prikupljanju, transportu i deponovanju krutih otpadnih materija, koje bi trebalo organizovati na način određen Planom upravljanja otpadom na području HNK/Ž.
11. izvršiti hitnu sanaciju općinskih deponija. Obezbjediti bolju tehničku opremljenost deponije, vršiti redovno zatrpavanje smeća, vršiti dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju deponija.
12. zbog velikih količina krutog otpada u koritima rijeka potrebno je izvršiti njihovo čišćenje,
13. sanirati gradske kanalizacione mreže i dispoziciju tečnih otpadnih materija vršiti na način koji će što manje ugrožavati zdravlje stanovnika,
14. neophodna je bolja edukacija stanovništva koje upravlja sa lokalnim vodnim objektima, od praktične pomoći (hlorisanja) do znatnijeg upoznavanja istih o mogućim zdravstvenim posljedicama koje donosi zdravstveno neispravna voda,
15. neophodna je kontinuirana edukacija kako terenskih radnika, tako i lokalnog stanovništva,
16. obezbijediti redovno provođenje Preventivne sistematske deratizacije na području Kantona.

## 5. ORGANIZACIJA ZDRAVSTVA I KADROVI

Kroz organizaciju zdravstvene zaštite i strukturu kadrova predstavljena je procjena razvijenosti zdravstvenog sistema na području HNK/Ž-e. Izvori podataka su zakonom propisani izvještajni obrasci.

Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, te na nivou federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda. Poseban oblik zaštite zdravlja stanovništva ostvaruje se organizacijom javnog zdravstva.

Organizacija zdravstvene zaštite na području Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije organizovana je kroz primarnu, sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu.

Primarna zdravstvena zaštita koja svojim aktivnostima usmjerava na zaštitu i unaprijeđenje zdravlja te ambulantno i kućno liječenje bolesti i stanja organizirana je na nivou Domova zdravlja: DZ Mostar, DZ "Stari grad" Mostar, DZ Jablanica, DZ Prozor-Rama, DZ Prozor-Ščipe, DZ Konjic, DZ Čitluk, DZ Čapljina, DZ Stolac, DZ Stolac-Uzinovići, DZ Ravno i DZ Neum.

Sekundarna zdravstvena zaštita pruža se u bolničkim ustanovama: Kantonalna bolnica "Dr Safet Mujić" Mostar i Opšta bolnica Konjic.

Sveučilišna klinička bolnica Mostar je visoko diferencirana zdravstvena ustanova, organizirana da provodi sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu.

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou obuhvata i pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, naučno-istraživački rad, te izvođenje nastave na osnovu ugovora za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja.

**Tabela 42. Zdravstvene ustanove na području Hercegovačko neretvanskog kantona/županije u 2024. godini**

Vrste zdravstvenih ustanova	Broj ustanova
Bolnice	3
Domovi zdravlja	12
Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž	1
<b>UKUPNO</b>	<b>16</b>

## 5.1. Kadar u zdravstvenim ustanovama u HNK/Ž u 2024. godini

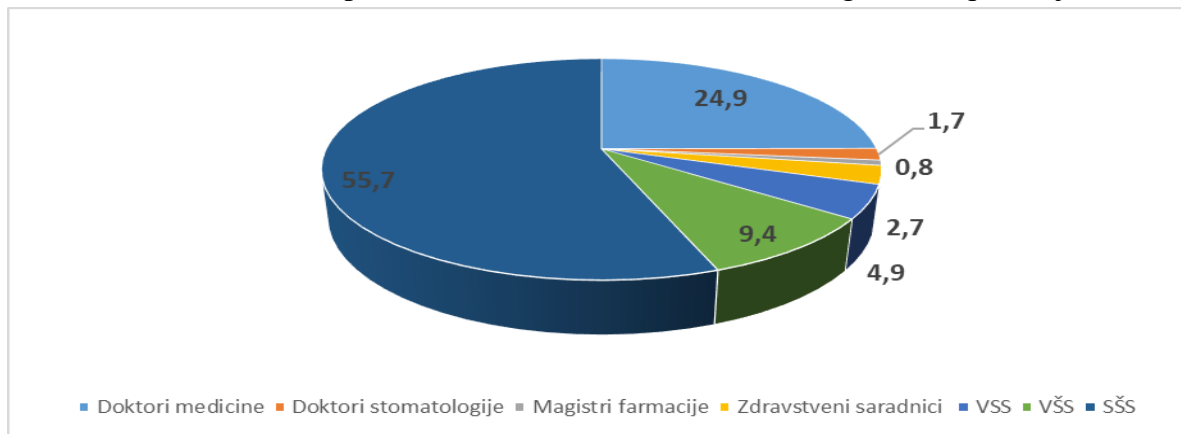
Ukupan broj svih zaposlenih radnika u sistemu zdravstva HNK/Ž, 2024. godine, bio je 4.786, od čega su 3.533 zdravstvenih radnika (73%), dok je 1.253 zaposlenih u tehničkim službama, upravi i administraciji (27%).

**Tabela 43. Broj zaposlenih radnika u zdravstvenim ustanovam u HNK/Ž u 2024.godini**

<b>Broj doktora medicine</b>	<b>881</b>
<b>Broj doktora stomatologije</b>	<b>61</b>
<b>Broj magistara farmacije</b>	<b>27</b>
<b>Broj medicinskih tehničara/sestara</b>	<b>2.470</b>
<b>Zdravstveni saradnici</b>	<b>94</b>
<b>Administrativno osoblje</b>	<b>346</b>
<b>Tehničko osoblje</b>	<b>907</b>
<b>Ukupno</b>	<b>4.786</b>

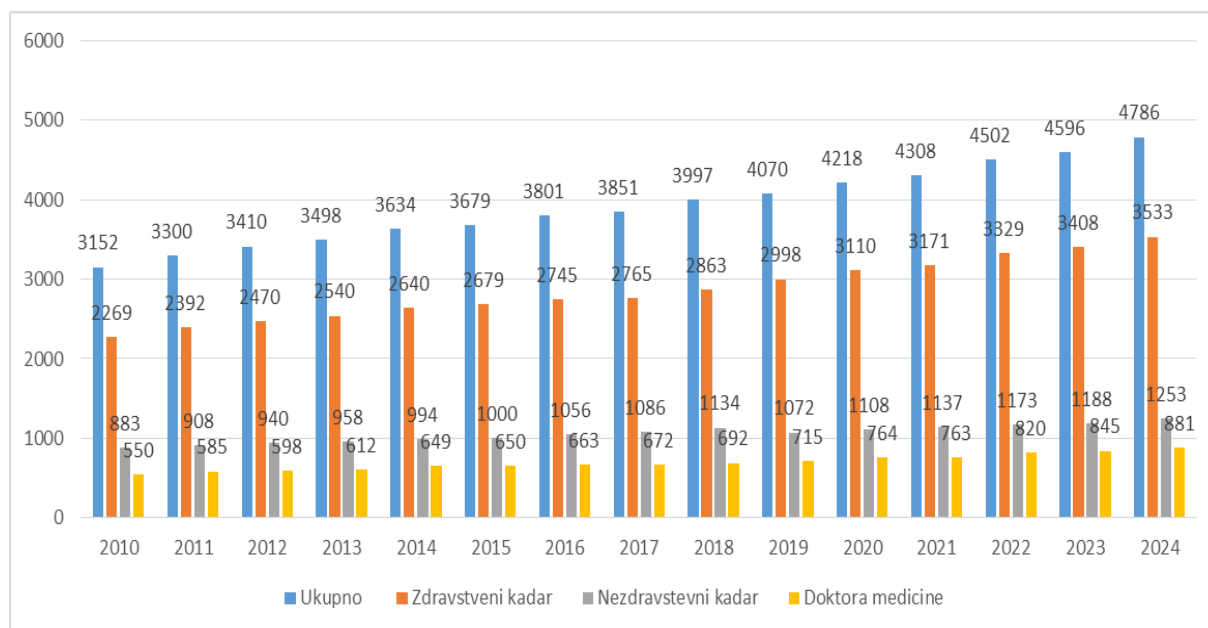
U strukturi zaposlenih zdravstvenih radnika u 2024. godini na području HNK/Ž, srednje stručne spreme je 55,7%, zdravstvenih radnika više stručne spreme 9,4%, zdravstvenih radnika visoke stručne spreme 4,9%, doktora medicine 24,9%, doktora stomatologije 1,7%, magistri farmacije 0,8%, te zdravstvenih saradnika 2,7%.

**Grafikon 18. Struktura zaposlenih zdravstvenih radnika u 2024. godini na području HNK/Ž**



U zdravstvenim ustanovama u HNK/Ž u 2024. godini je radilo 881 doktora medicine. Starosna struktura doktora medicine u 2024.godine je takva da jedne četvrtine doktora medicine 159; 19,6% starosti 55 i više godina, dok je manje od jedne petine doktora medicine bili su starosti 45-54 godine 81; 9,9%. Ukupno 267;31,6% doktora medicine su bile starosti 35-44 godine, a najveći broj doktora je u starosne dobi mlađe od 35 godina 374;42,2%.

**Grafikon 19. Struktura zaposlenih radnika u zdravstvu HNK/Ž za period od 2010-2024.godine.**



Tokom perioda 2010-2024. godine došlo je do povećanja broja zaposlenih radnika u zdravstvu sa 3.152 radnika u 2010. godini na 4.786 radnika u 2024. godini.

Od toga zaposleno je 2.269 zdravstvenih radnika a 883 nezdravstvena radnika u 2010 godini, a 3.533 zdravstvenih radnik i 1.253 nezdravstvenih radnika u 2024. godini.

## 5.2. Bolnička zdravstvena zaštita

Bolnička zdravstvena djelatnost obuhvaća dijagnosticiranje, liječenje i medicinsku rehabilitaciju, zdravstvenu njegu, boravak i prehranu pacijenata u bolnicama.

Na području HNK/Ž registrovane su tri bolnice: Sveučilišna klinička bolnica Mostar, Kantonalna bolnica "Dr.Safet Mujić" Mostar, Opšta bolnica Konjic-stacionarne ustanove koje obezbjeđuju medicinsku zaštitu za stanovništvo HNK/Ž-e kao i za stanovništvo susjednih kantona/županija.

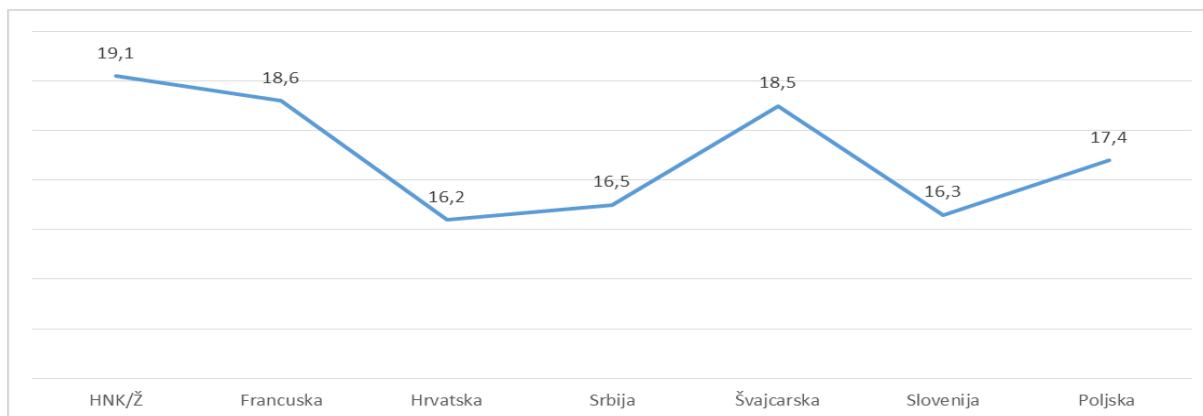
Na rad bolničkog zdravstvenog sektora utiču mnogobrojni faktori, a prije svega: rad primarne zdravstvene zaštite, starosna i obrazovna struktura stanovništva, kapaciteti prostora, kadra i opreme bolnica, vodeća oboljenja u mortalitetu i morbiditetu.

Jedan od najvećih problema bolničke zdravstvene zaštite jeste postizanje racionalnog i efikasnog rada, to jest postizanje optimalne iskorištenosti resursa. Pokazatelji za rad bolnica se dijele na pokazatelje stanja ili strukture i oni govore o mreži, opremljenosti i osoblju dok su druga grupa pokazatelji funkcioniranja odnose se na korištenje kapaciteta, kvalitet i troškovi.

## Godišnji izvještaj o radu bolnica na području HNK/Ž

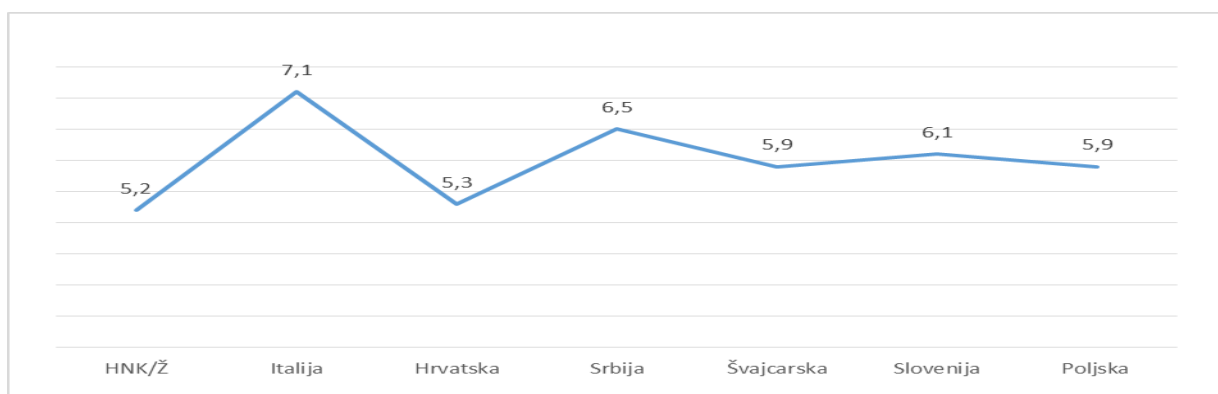
Na stacionarnim odjelima bolnica na području HNK/Ž u 2024. godini broj ispisanih bolesnika bio je 40.727. Ukupan broj hospitalizacija na 100 stanovnika iznosi 17,8 što predstavlja prosjek u odnosu na EU i zemlje okruženja. (Grafikon 20)

**Grafikon 20 . Ukupan broj hospitalizacija na 100. stanovnika**



U bolnicama na području HNK/Ž u 2024. godini ukupno je ostvareno 212.754 dana bolničkog liječenja što znači da je prosječna dužina liječenja iznosila 5,2 dana po jednom boravku. (Grafikon 21)

**Grafikon 21. Prosječna dužina liječenja u Evropskoj Uniji**



Podaci prema Eurostatu

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_CO\\_INPAGG\\_\\_custom\\_6116106/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_CO_INPAGG__custom_6116106/default/table?lang=en)

Ukupna godišnja iskorištenost kreveta bolnica na području HNK/Ž u 2024. godini iznosila je 51,3%.

**Tabela 44. Godišnji izvještaj o radu bolnica na području HNK/Ž za 2024. godinu**

Naziv zdravstvene ustanove	Odjeljenje	Broj hirurških operacionih sala 1)	Broj postelja UKUPNO	od toga broj postelja intenzivne njege	Broj ispisanih bolesnika UKUPNO	od toga Umrlo	od toga Obdukovano 2)	Broj dana liječenja - za ispisane bolesnike	Broj hirurških operacija 2) - za ispisane bolesnike	od toga Ambulantnih - za ispisane bolesnike	Broj neispisanih bolesnika
Sveučilišna Klinička Bolnica Mostar	17	10	789	69	29.980	970	0	161.603	9.676	11.839	352
Kantonalna Bolnica "Dr Safet Mujić"	15	6	195	18	9.102	241	0	40.347	2.971	1.254	60
Opšta Bolnica Konjic	4	4	61	14	1.645	81	0	10.804	244	1.040	25
Ukupno HNK/Ž	36	22	1.045	101	40.727	1292	0	212.754	12.891	0	511

### Sveučilišna klinička bolnica Mostar

U stacionarnim odjelima SKB-a u 2024. godini evidentirano je 789 bolničkih kreveta i registrirano je 29.980 pacijenata koji su u bolnici boravili 161.603 dana. Prosječna dužina bolničkog liječenja iznosila je 5,4 dana. Godišnja iskorištenost kreveta u SKB iznosila je u prosjeku 56,8%, a prema specijalnostima se registriraju razlike u svim parametrima. Prosječna dužina liječenja je najkraća u Klinici za očne bolesti (1,1 dana), a najdulja u Klinici za psihijatriju (21,8 dana). Iskorištenost bolničkih kapaciteta na godišnjoj razini je najveća u Klinici za ORL i MFK (93,1%) gdje je godišnja zauzetost postelja iznosila 339 dana, a najniža u Klinici za urologiju (24,2%) sa godišnjom zauzetosti postelja od 88 dana.

**Tabela 45. Godišnja zauzetost postelja, postotak iskorištenosti postelja i prosječna dužina liječenja u SKB Mostar u 2024. godini**

Klinike-odjeli	Broj postelja	Ispisani bolesnici	Dani boln. liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% iskorištenosti postelja	Prosječna dužina liječenja
Klinika za dječje bolesti	66	2.073	9.647	146,2	40,0	4,7
Klinika za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju	21	500	5.234	249,2	68,3	10,5
Klinika za ginekologiju i porodništvo	70	4.013	10.398	148,5	40,7	2,6
Klinika za infektivne bolesti	30	802	5.446	181,5	49,7	6,8
Klinika za hirurgiju	112	4.414	20.935	186,9	51,2	4,7
Klinika za kožne i spolne bolesti	12	166	2.468	205,7	56,3	14,9
Klinika za neurohirurgiju	18	1.038	3.711	206,2	56,5	3,6
Klinika za neurologiju	32	1.148	7.724	241,4	66,1	6,7
Klinika za očne bolesti	20	2.293	1.965	98,3	26,9	1,0
Klinika za onkologiju	20	1.042	4.345	217,3	59,5	4,2
Klinika za ortopediju	32	979	8.071	252,2	69,1	8,2
Klinika za ORL i MFK	32	1.409	10.875	339,8	93,1	7,7
Klinika za psihijatriju	76	775	15.958	210,0	57,5	20,6
Klinika za unutarnje bolesti s centrom za dijalizu	119	5.858	34.340	288,6	79,1	5,9
Klinika za urologiju	36	787	3.180	88,3	24,2	4,0
Odjel za anesteziju, reanimaciju i intenzivno liječenje	36	1.438	6.663	185,1	50,7	4,6
Odjel za plućne bolesti i TBC	47	1.245	10.643	226,4	62,0	8,5
<b>Ukupno SKB</b>	<b>779</b>	<b>29.980</b>	<b>161.603</b>	<b>207,4</b>	<b>56,8</b>	<b>5,4</b>

**Tabela 46. Tabelarni prikaz posteljne zauzetosti u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar (period 2020-2024. godine)**

Rb	KLINIKA-ODJEL	Posteljna zauzetost % po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Klinika za hirurgiju	40,7	37,7	43,7	47,5	51,2
2	Klinika za urologiju	15,8	22,6	24,7	28,0	24,2
3	Klinika za očne bolesti	24,9	27,5	29,4	29,8	26,9
4	Klinika za fizikalnu med. i rehabilitaciju	46,9	43,3	50,5	66,7	68,3
5	Klinika za unutarnje bolesti sa Centrom za dijalizu	70,2	57,1	71,7	78,1	79,1
6	Klinika za kožne i spolne bolesti	40,6	27,0	30,1	39,6	56,3
7	Klinika za psihijatriju	50,5	52,4	52,3	57,4	57,5
8	Klinika za ginekologiju i porođajno	29,0	30,1	37,5	36,3	40,7
9	Klinika za ORL i MKF	38,6	40,8	63,9	59,2	93,1
10	Odjel za plućne bolesti i TBC	68,4	89,7	71,2	66,2	62,0
11	Klinika za ortopediju	38,5	31,9	46,4	66,0	69,1
12	Klinika za dječije bolesti	36,2	38,8	40,1	46,1	40,0
13	Klinika za infektivne bolesti	82,2	90,8	71,9	50,3	49,7
14	Klinika za neurologiju	55,3	44,4	23,3	68,6	66,1
15	Klinika za onkologiju	48,8	47,2	52,8	65,3	59,5
16	Odjel za anesteziju, reanimaciju i intezivno liječenje	44,5	66,4	61,3	58,5	50,7
<b>UKUPNO</b>		<b>47,6</b>	<b>47,0</b>	<b>50,4</b>	<b>55,5</b>	<b>56,8</b>

Najveća posteljna zauzetost je registrirana u 2024. godini sa 56,8% zauzetosti bolničkih kapaciteta SKB Mostar dok je najmanja posteljna zauzetost registrirana u 2021. godini sa 47,0% zauzetih bolničkih kapaciteta. (Tabela 46)

**Tabela 47. Tabelarni prikaz prosječne dužine liječenja u Sveučilišnoj kliničkoj bolnici Mostar (period 2020 -2024. godine)**

Rb	KLINIKA-ODJEL	Prosječna dužina liječenja po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Klinika za hirurgiju	5,5	7,1	4,5	4,8	4,7
2.	Klinika za urologiju	3,4	4,4	4,4	4,6	4,0
3.	Klinika za očne bolesti	2,0	1,4	1,1	1,1	1,0
4.	Klinika za fizikalnu med. i rehabilitaciju	10,8	10,7	9,7	10,8	10,5
5.	Klinika za unutarnje bolesti sa Centrom za dijalizu	9,0	5,9	5,8	6,1	5,9
6.	Klinika za kožne i spolne bolesti	18,3	18,4	10,4	12,9	14,9
7.	Klinika za psihijatriju	21,1	21,1	19,0	21,8	20,6
8.	Klinika za ginekologiju i porođajno	2,3	3,2	2,5	2,5	2,6
9.	Klinika za ORL i MKF	6,6	6,3	7,1	8,2	7,7
10.	Odjel za plućne bolesti i TBC	8,9	12,8	8,8	9,3	8,5
11.	Klinika za ortopediju	8,4	6,7	8,4	6,5	8,2
12.	Klinika za dječije bolesti	6,5	6,2	5,5	5,5	4,7
13.	Klinika za infektivne bolesti	5,1	5,2	5,7	7,2	6,8
14.	Klinika za neurologiju	7,3	6,2	3,5	6,8	6,7
15.	Klinika za onkologiju	4,4	3,8	3,5	4,2	4,2
16.	Odjel za anesteziju, reanimaciju i intezivno liječenje	5,2	5,8	5,2	5,4	4,6
<b>UKUPNO</b>		<b>6,3</b>	<b>6,1</b>	<b>5,2</b>	<b>5,6</b>	<b>5,4</b>

## Kantonalna bolnica "Dr Safet Mujić" Mostar

Na odjelima kantonalne bolnice "Dr. Safet Mujić" Mostar tokom 2024. godine evidentirano je 195 bolničkih kreveta i registrirano je 9.102 pacijenata, koji su u bolnici boravili 40.347 dana. Prosječna dužina liječenja osoba iznosila je 4,4 bolesničkih dana. Najveća godišnja iskorištenost postelja zabilježena je na neurologiji sa 91,9% iskorištenosti godišnjih kapaciteta, dok je najmanja godišnja iskorištenost zabilježena na odjelu ginekologije sa 33,4%.

**Tabela 48. Godišnja zauzetost postelja, postotak iskorištenosti postelja i prosječna dužina liječenja u KB "Dr Safet Mujić" Mostar u 2024. godini**

Odjeli	Broj postelja	Ispisani bolesnici	Dani bolničkog liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% iskorištenost postelja	Prosječna dužina liječenja
Anestezija	8	248	1.084	135,5	37,1	4,4
Ginekologija	24	972	2.927	122,0	33,4	3,0
Hirurgija	22	1.317	3.065	139,3	38,2	2,3
Infektivno	10	428	2.789	278,9	76,4	6,5
Interno	30	1.586	8.637	287,9	78,9	5,4
Neurohirurgija	2	145	576	288,0	78,9	4,0
Neurologija	10	499	4.086	308,6	91,9	8,2
Oftamologija	4	1.050	1.050	262,5	71,9	1,0
ORL I MFH	5	257	732	146,4	40,1	2,8
Ortopedija	12	536	3.086	257,2	70,5	5,8
Pedijatrija	18	497	2.782	154,6	42,3	5,6
Psihijatrija	23	179	3.813	165,8	45,4	21,3
Pulmologija	10	486	2.574	257,4	70,5	5,3
Urologija	14	705	2.299	164,2	45,0	3,3
Vaskularna i torakalna hirurgija	3	197	847	282,3	77,4	4,3
<b>Ukupno KB "dr.Safet Mujić"</b>	<b>195</b>	<b>9.102</b>	<b>40.347</b>	<b>206,9</b>	<b>56,7</b>	<b>4,4</b>

**Tabela 49. Prikaz posteljne zauzetosti u Kantonalnoj bolnici " Dr Safet Mujić" Mostar (period 2020-2024. godina)**

Rb.	ODJEL	Posteljna zauzetost % po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Hirurgija	40,4	62,1	39,9	43,9	38,2
2	Neurohirurgija	19,1	31,7	24,4	18,9	78,9
3	Torakalna i Vaskularna hirurgija	32,1	48,4	74,6	73,4	77,4
4	Oftamotologija	18,8	22,1	50,7	59,7	71,9
5	Interno	45,9	24,1	60,0	70,9	78,9
6	Pedijatrija	21,3	23,0	24,6	29,9	42,3
7	ORL I MKF	29,5	23,0	30,5	59,7	40,1
8	Ginekologija i porođajno	26,9	19,9	30,8	19,6	33,4
9	Pulmologija	45,2	55,2	63,8	69,9	70,5
10	Urologija	40,4	47,4	52,1	50,0	45,0
11	Ortopedija	64,2	65,6	41,7	78,2	70,5
12	Infektivno	63,0	90,6	75,2	71,7	76,4
13	Neurologija	68,4	91,8	61,8	82,7	91,9
14	Psihijatrija	31,2	16,7	38,4	36,0	45,4
15	Anestezija i reanimacija	21,6	40,2	34,0	28,8	37,1
<b>UKUPNO</b>		<b>37,8</b>	<b>38,0</b>	<b>45,5</b>	<b>48,3</b>	<b>56,7</b>

Najveća posteljna zauzetost je registrirana u 2024. godini sa 56,7% zauzetosti bolničkih kapaciteta KB "dr. Safet Mujić" dok je najmanja posteljna zauzetost registrirana u 2020. godini sa 37,8% zauzetih bolničkih kapaciteta. (Tabela 49)

**Tabela 50. Prosječna dužine liječenja u Kantonalnoj bolnici " Dr Safet Mujić" Mostar (2020- 2024. godina)**

Rb.	ODJEL	Prosječna dužina liječenja po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Hirurgija	6,4	10,3	4,2	2,7	2,3
2.	Neurohirurgija	3,5	6,1	4,0	2,3	4,0
3.	Torakalna i Vaskularna hirurgija	5,0	7,0	4,9	4,3	4,3
4.	Oftamologija	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
5.	Interno	6,1	6,5	5,3	5,2	5,4
6.	Pedijatrija	5,9	5,8	5,0	5,5	5,6
7.	ORL I MKF	3,6	4,5	3,7	3,1	2,8
8.	Ginekologija i porođajno	2,7	2,5	2,9	2,5	3,0
9.	Pulmologija	7,4	7,0	6,4	6,3	5,3
10.	Urologija	7,2	9,0	6,0	4,0	3,3
11.	Ortopedija	10,4	9,1	4,9	7,9	5,8
12.	Infektivno	5,4	6,5	5,9	6,1	6,5
13.	Neurologija	4,7	6,2	6,1	6,6	8,2
14.	Psihijatrija	4,7	9,0	16,4	15,7	21,3
15.	Anestezija i reanimacija	4,3	6,5	5,5	3,8	4,4
<b>UKUPNO</b>		<b>5,1</b>	<b>5,6</b>	<b>4,8</b>	<b>4,4</b>	<b>4,4</b>

## Opšta bolnica Konjic

Radi svoje geografske pozicije Opšta bolnica Konjic predstavlja bitnu kariku zdravstvenog sistema na području HNK/Ž pa stoga dobivene podatke treba posmatrati kroz prizmu zaštite zdravlja stanovništva, a ne samo ekonomske opravdanosti navedene ustanove.

Prosječna dužina liječenja u Opštoj bolnici Konjic je iznosila 6,6.

Najveća iskorištenost postelja zabilježena je na odjelu Interne medicine (91,4% iskorištenost kapaciteta), dok je najmanja prosječna iskorištenost postelja zabilježena na odjelu ginekologije (5,3% iskorištenost kapaciteta). (Tabela 51/52/53)

**Tabela 51. Godišnja zauzetost postelja, postotak iskorištenosti postelja i prosječna dužina liječenja u OB Konjic na području HNK/Ž u 2024. godini**

Odjeli	Broj postelja	Ispisani bolesnici	Dani boln. Liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% iskorištenosti postelja	Prosječna dužina liječenja
Ginekologija	10	190	193	19,3	5,3	1,0
Hirurgija	22	560	3126	142,1	38,9	5,6
Interno	20	694	6.675	333,8	91,4	9,6
Pedijatrija	9	201	810	90,0	24,7	4,0
<b>Ukupno</b>	<b>61</b>	<b>1.645</b>	<b>10.804</b>	<b>177,1</b>	<b>48,5</b>	<b>6,6</b>

**Tabela 52. Posteljne zauzetosti u Opštoj bolnici Konjic (2020 – 2024. godina)**

Rb.	ODJEL	Posteljna zauzetost % po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Hirurgija	22,9	19,7	24,2	27,3	38,9
2.	Interno	43,9	58,7	72,6	65,8	91,4
3.	Pedijatrija	6,4	5,2	13,2	17,0	24,7
4.	Ginekologija i porođajno	8,4	4,9	2,4	3,5	5,3
<b>UKUPNO</b>		<b>24,6</b>	<b>27,1</b>	<b>34,0</b>	<b>33,8</b>	<b>48,5</b>

**Tabela 53. Prosječna dužine liječenja u Opštoj bolnici Konjic (2020 - 2024. godina)**

R b	ODJEL	Prosječna dužina liječenja po godinama				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Hirurgija	6,5	5,5	6,6	6,0	5,6
2.	Interno	8,6	8,7	8,6	9,1	9,6
3.	Pedijatrija	4,0	5,0	3,4	4,3	4,0
4.	Ginekologija i porođajno	2,6	1,5	1,9	2,2	1,0
<b>U K U P N O</b>		<b>6,7</b>	<b>6,6</b>	<b>7,1</b>	<b>7,0</b>	<b>6,6</b>

### 5.3. Primarna zdravstvena zaštita

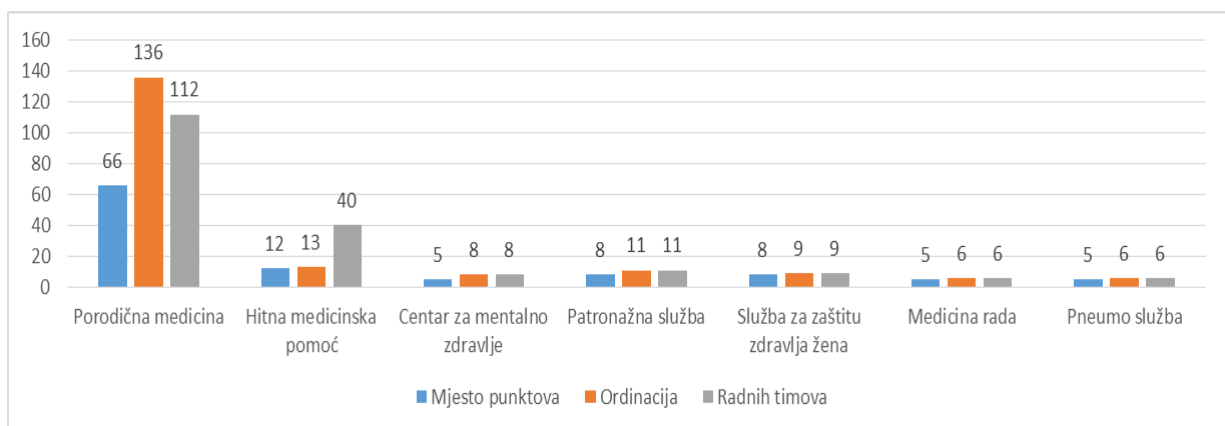
Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvata:

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

Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite provodi se i organizira u timskom radu u kojem učestvuje: doktor medicine, doktor stomatologije i magistar farmacije i medicinska sestra-tehničar. U zdravstvenoj djelatnosti na primarnom nivou zdravstvene zaštite poslove zdravstvene zaštite u vezi sa radiološkom dijagnostikom, fizioterapijom, zaštitom materinstva, kao i higijensko-epidemiološkom službom, pored liječnika odgovarajuće specijalnosti, obavljaju diplomirani inženjeri medicinske radiologije, diplomirani fizioterapeuti i diplomirani sanitarni inženjeri.

Primarna zdravstvena zaštita, na području Hercegovačko neretvanskog kantona/županije pruža se u domovima zdravlja.

**Grafikon 22. Broj punktova, ordinacija i radnih timova u primarnoj zdravstvenoj zaštiti kantona HNK/Ž**



### 5.3.1. Porodična - obiteljska medicina

Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. novine FBiH" broj 46/10) definisao je načela, uslove rada i ulogu porodičnog ljekara. Osposobljeni timovi porodične medicine rješavaju najveći dio zdravstvenih problema porodice, prate i koordiniraju rad sa ostalim specijalističkim ustanovama, prate porodicu i lakše prepoznaju uzroke oboljenja i provode efikasniju terapiju. U zdravstvenim ustanovama na području HNK/Ž-e u kojima se organizovao rad porodične/obiteljske medicine u funkciji je 112 radnih timova porodične/obiteljske medicine.

Na području HNK/Ž-e u devet /9/ općina Domovi zdravlja su u potpunosti uključeni i implementiraju porodičnu/obiteljsku medicinu:

1. DZ "Stari Grad" Mostar
2. DZ Mostar
3. DZ Čapljina
4. DZ Stolac
5. DZ Ravno
6. DZ Jablanica
7. DZ Konjic
8. DZ Prozor-Rama
9. DZ Prozor-Šćipe
10. DZ Čitluk
11. DZ Stolac-Uzinovići
12. DZ Neum

Domovi zdravlja koji nisu uključeni u implementaciju reforme PZZ kroz timove porodične/obiteljske medicine na području HNK/Ž-e su pokriven primarnom zdravstvenom zaštitom u okviru Doma zdravlja sa klasičnim službama opšte medicine.

Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž-e u okviru svojih zakonskih obaveza prikuplja, analizira i dostavlja podatke o radu primarne zdravstvene zaštite. Navedeni podaci služe za unapređenje rada primarne zdravstvene zaštite na nivou kantona, kao i Federacije BiH.

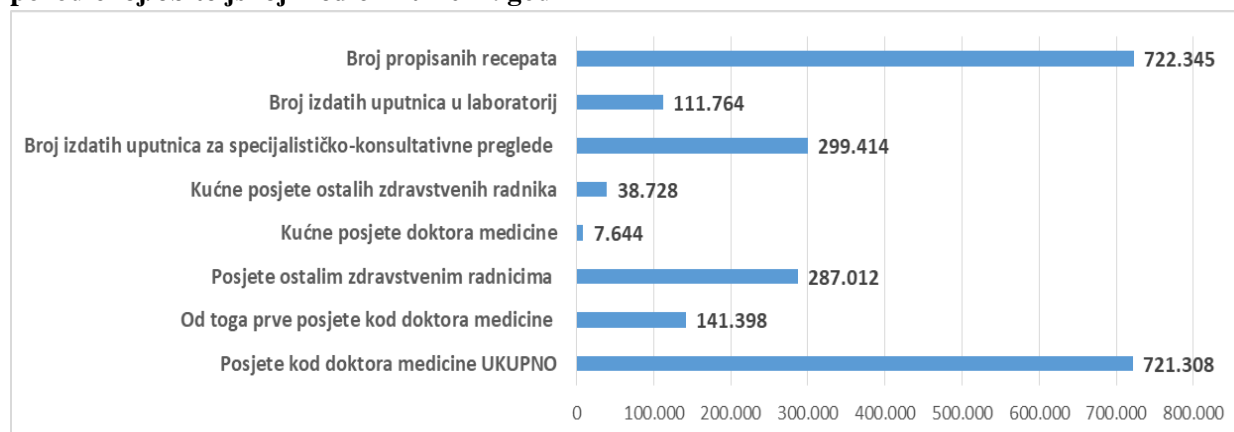
U 2024. godini u okviru djelatnosti porodične/obiteljske medicine radilo je 112 timova s punim radnim vremenom, prema broju doktora i osiguranika u djelatnosti, jedan tim spada za 1.910 osiguranika u prosjeku. Zdravstvenu zaštitu pružalo je 47 doktora specijalista porodične/obiteljske medicine, 29 specijalista sa završenim PAT-om, 60 doktora medicine i 182 radnika s višom, srednjom i nižom stručnom spremom.

**Tabela 54. Struktura zdravstvenih ustanova porodične medicine na području HNK/Ž u 2024. godini**

Br	Zdravstvene ustanove	Zdravstvene ustanove sa porodičnom medicinom	Broj ordinacija	Broj radnih timova porodične medicine
1	DZ Stari Grad-Mostar	Da	22	24
2	DZ Stolac	Da	4	4
3	DZ Mostar	Da	36	39
4	DZ Čapljina	Da	9	8
5	DZ Ravno	Da	2	2
6	DZ Stolac-Uzinovići	Da	2	2
7	DZ Jablanica	Da	10	7
8	DZ Prozor-Šćipe	Da	1	1
9	DZ Konjic	Da	19	12
10	DZ Prozor-Rama	Da	10	6
11	DZ Čitluk	Da	6	6
12	DZ Neum	Da	2	4
	<b>Ukupno</b>		<b>123</b>	<b>115</b>

U djelatnosti porodične/obiteljske medicine u 2024. godini ukupan broj posjeta iznosi 721.308. U porodičnoj medicini zabilježeno je ukupno 38.728 posjeta u kući, zabilježeno je 299.414 upućivanja na specijalističke preglede od strane timova porodične medicine, broj propisanih recepata je 722.345. (Grafikon 23)

**Grafikon 23. Odnosi broja posjeta, pregleda i upućivanja na specijalističke preglede u porodičnoj/obiteljskoj medicini u 2024. godini**



Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž u okviru svojih zakonskih obaveza prikuplja, analizira i dostavlja podatke o radu primarne zdravstvene zaštite. Navedeni podaci služe za unaprjeđenje rada primarne zdravstvene zaštite na nivou kantona, kao i Federacije BiH.

**Tabela 55. Analiza usluga timova porodične/obiteljske medicine koji su uključeni u implementaciju porodične/obiteljske medicine na području HNK/Ž 2024.godine**

<b>ZDRAVSTVENA USTANOVA</b>	<b>Radni timovi</b>	<b>Ukupno posjeta u ordinaciji kod ljekara</b>	<b>Prosječno mjesečno posjeta po timu</b>	<b>Prosječno dnevno posjeta po timu</b>
DZ Stari Grad-Mostar	24	113.759	395	20
DZ Stolac	4	24.460	510	25
DZ Mostar	39	352.981	754	38
DZ Čapljina	8	47.058	490	25
DZ Ravno	2	1.256	52	3
DZ Stolac-Uzinovići	2	8.649	360	18
DZ Jablanica	7	31.677	377	19
DZ Prozor-Šćipe	1	1.304	109	5
DZ Konjic	12	59.547	414	21
DZ Prozor-Rama	6	24.351	338	17
DZ Neum	4	8.150	113	6
DZ Čitluk	6	48.116	1002	50
<b>Ukupno</b>	<b>115</b>	<b>721.308</b>	<b>523</b>	<b>26</b>

**Tabela 56. Analiza usluga timova porodične/obiteljske medicine koji su uključeni u implementaciju porodične/obiteljske medicine na području HNK/Ž 2024.godine**

<b>ZDRAVSTVENA USTANOVA</b>	<b>Radni timovi</b>	<b>Broj pacijenata upućenih kod specijaliste</b>	<b>Prosječan broj pacijenata upućenih kod specijalista mjesečno po timu</b>	<b>Prosječan broj pacijenata upućenih kod specijalista dnevno po timu</b>
DZ Stari Grad-Mostar	24	54.672	190	9
DZ Stolac	4	8.389	175	9
DZ Mostar	39	132.493	283	14
DZ Čapljina	8	23.697	247	12
DZ Ravno	2	356	15	1
DZ Stolac-Uzinovići	2	2.501	104	5
DZ Jablanica	7	19.364	231	12
DZ Prozor-Šćipe	1	55	5	0
DZ Konjic	12	31.047	216	11
DZ Prozor-Rama	6	2.499	35	2
DZ Neum	4	6.891	144	7
DZ Čitluk	6	17.450	242	12
<b>Ukupno</b>	<b>115</b>	<b>299.414</b>	<b>217</b>	<b>11</b>

**Tabela 57. Analiza usluga timova porodične/obiteljske medicine koji su uključeni u implementaciju porodične/obiteljske medicine na području HNK/Ž 2024. godine**

<b>ZDRAVSTVENA USTANOVA</b>	<b>Radni timovi</b>	<b>Broj pacijenata upućenih u laboratorij</b>	<b>Prosječan broj pacijenata upućenih u laboratorij mjesečno po timu</b>	<b>Prosječan broj pacijenata upućenih u laboratorij dnevno po timu</b>
<b>DZ Stari Grad-Mostar</b>	24	15.756	55	3
<b>DZ Stolac</b>	4	6.226	130	6
<b>DZ Mostar</b>	39	37.920	81	4
<b>DZ Čapljina</b>	8	11.931	124	6
<b>DZ Ravno</b>	2	625	26	1
<b>DZ Stolac-Uzinovići</b>	2	1.358	57	3
<b>DZ Jablanica</b>	7	6.368	76	4
<b>DZ Prozor-Šćipe</b>	1	111	9	1
<b>DZ Konjic</b>	12	12.294	85	4
<b>DZ Prozor-Rama</b>	6	3.679	51	3
<b>DZ Neum</b>	4	2.893	60	3
<b>DZ Čitluk</b>	6	12.603	175	9
<b>Ukupno</b>	115	11.764	9	2

Bitan element na kojem počiva svaka reforma je politička odluka o strategiji, razvoju i odluka o organizacionom modelu koji će se primjenjivati u PZZ. Između ostalog potrebno je usvojiti način organizacije Domova zdravlja, njihovu reorganizaciju, način finansiranja itd.

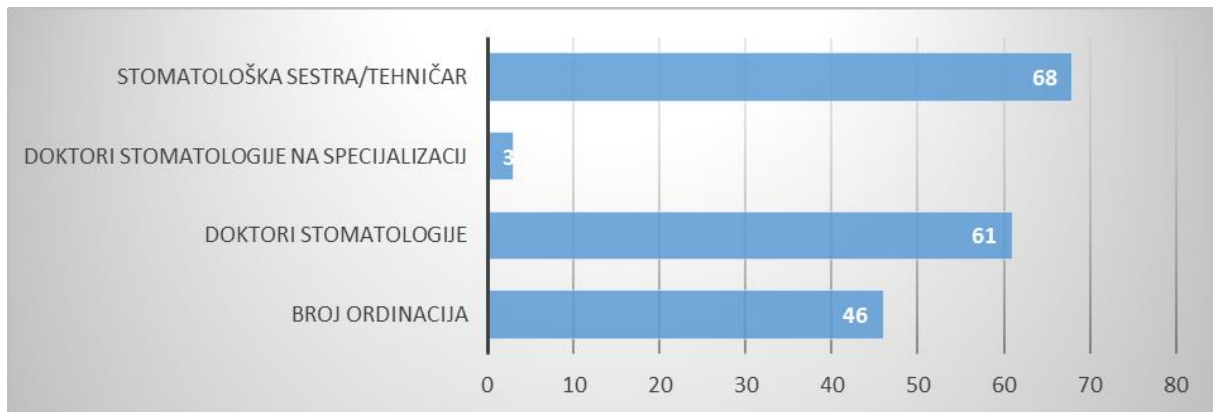
**Potrebno je:**

- Pojačati i osnažiti implementaciju organiziranja obiteljske/porodične medicine na području HNK/Ž;
- Redefinirati ulogu Doma zdravlja, usvojiti osnovni paket usluga za primarni nivo zdravstvene zaštite;
- Reformirati specijalističko-konsultativnu službu i prilagoditi je potrebama porodične/obiteljske medicine;
- Ohrabriti i poboljšati implementaciju porodične/obiteljske medicine na cjelokupnom području HNK/Ž-e;
- Redefinirati i uspostaviti timove porodične medicine prema utvrđenim kriterijima;
- Uspostaviti mrežu timova porodične/obiteljske medicine na području HNK/Ž-e;
- Uspostaviti i stalno dopunjavati dijagnostičko terapijske postupke (DTP) ;
- Povremeno i kontinuirano istraživati zadovoljstvo pacijenata pruženim uslugama i ukupnim odnosom timova porodične/obiteljske medicine;
- Povremeno istraživati zadovoljstvo opremljenošću ambulanti, ponuđenim prostorom i funkcionalnošću. Stalnim monitoringom kvaliteta i upotrebljivosti pojedinih uređaja i opreme, unapređenje znanja timova za pružanje pojedinih usluga;
- Uvezati Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž u informatički sustav (ISIS) kako bi imali stručnu medicinsku kontrolu nad radom timova porodične medicine.

### 5.3.2 Stomatološka zdravstvena zaštita

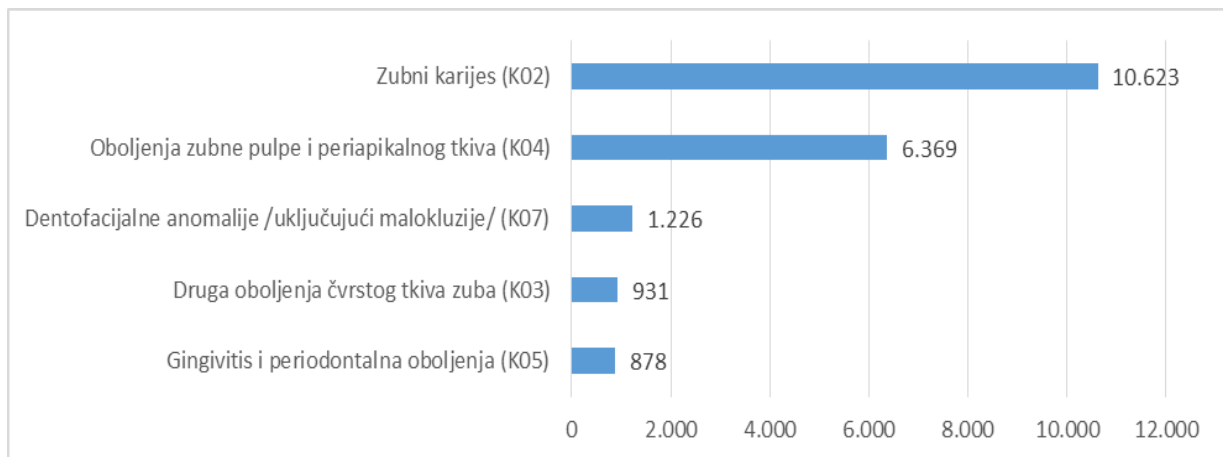
Stomatološka zdravstvena zaštita na području HNK/Ž organizirana je na 31 punktu u kojem je smješteno 46 stomatoloških ordinacija. Uposleno je 51 doktora stomatologije, 3 doktora na specijalističkom usavršavanju i 68 tehničara i asistenata. Prosječan broj stanovnika po jednom stomatološkom timu je 3.488. U 2024. godini ostvareno je 39.717 posjeta.

**Grafikon 24. Broj doktora stomatologije, broj stomatoloških sestara/tehničara u HNK/Ž**



Tokom 2024. godine vodeća oboljenja zuba i usta su: Zubni karijes (K02) 10.623, Oboljenja zubne pulpe i okolnog tkiva (K04) 6.369, Dento-facijalne anomalije (uključujući maloccl.) (K07) 1.226.

**Grafikon 25. Obolijevanja zuba i usne šupljine una području HNK/Ž u 2024. godine**



## 6. ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO HNK/Ž

Zavod za javno zdravstvo je zdravstvena ustanova koja obavlja djelatnost javnog zdravstva na području Hercegovačko neretvanskog kantona/županije.

Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž je zdravstvena ustanova kojoj je glavni sadržaj rada javnozdravstvena djelatnost što znači da kroz prevenciju i promociju zdravlja brine o zdravlju naroda, a ne pojedinaca. Sačuvati i unaprijediti zdravlje ljudi, poboljšati kvalitet življenja kroz preventivno promotivnu aktivnost Zavoda je i osnovna vizija u radu ove institucije.

Uloga javnog zdravlja je da ostvari javni interes stvaranjem uslova za očuvanje zdravlja stanovništva putem organizovanih sveobuhvatnih aktivnosti društva usmjerenih na očuvanje fizičkog i mentalnog zdravlja, odnosno očuvanje životne okoline, kao i sprečavanje nastanka faktora rizika za nastanak bolesti i povreda koji se ostvaruju primjenom zdravstvenih tehnologija i mjerama namijenjenim za promociju zdravlja, prevenciju bolesti i poboljšanje kvalitete života.

Javno zdravlje se temelji na promociji zdravlja i primarnoj prevenciji, a operacionalizira se kroz interdisciplinarni rad, multisektorsku saradnju svih relevantnih ministarstava kao i sve oblike partnerstva.

**Tabela 58. Zaposleni kadar u Zavodu za javno zdravstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije u 2024. godini**

<b>Ukupno zaposlenih</b>	<b>28</b>	
Zdravstveni radnici	16 (61,3%)	
Zdravstveni saradnici, administracija i tehnička služba	12 (38,7%)	
Starosna struktura zaposlenih	30-55 godina	16 (54,8%)
	56 > godina	12 (45,2 %)
Spolna struktura zaposlenih	Žene	14
	Muškarci	14
<b>Struktura zaposlenih</b>	Doktori medicine	3 (6,5 %)
	Zdravstveni radnici sa visokom stručnom spremom	4 (12,9 %)
	Viši zdravstveni tehničari	0
	Medicinski tehničari	11 (41,9 %)
	Zdravstveni saradnici	0 (0,0%)
Administaracija i tehn. služb.	10 (29,0%)	

## **7. PROMOCIJA ZDRAVLJA I ZDRAVSTVENI ODGOJ U 2024. GODINI**

### **7.1 Prevencija raka dojke**

Uočavajući kontinuirani porast u oboljevanju od raka dojke kod žena, Ministarstvo zdravstva HNK/Ž zajedno sa Zavodom za javno zdravstvo HNK/Ž i Zavodom za zdravstveno osiguranje HNK/Ž, odlučilo je sprovesti Program prevencije karcinoma dojke.

Rak dojke je uzrok najvećeg broja smrti u žena uzrokovanih rakom u Europi, u Bosni i Hercegovini, kao i u Hercegovačko-neretvanskoj županiji. Već sama ta činjenica ukazuje na neophodnost donošenja i provedbe programa ranog otkrivanja raka dojke u našem kantonu.

Osnovni cilj programa je otkrivanje raka dojke u početnom stadiju čime se omogućuje:

- smanjenje smrtnosti od raka dojke,
- produljenje života oboljelih od raka dojke,
- poboljšanje kakvoće života bolesnica sa rakom dojke

Specifični ciljevi programa jesu:

- podizanje svijesti žena o značaju preventivnih pregleda u svrhu ranog otkrivanja raka dojke i informiranje o značaju programa probira (skrininga),
- postizanja visokog odziva ciljne populacije.

Rak dojke je, općenito, najčešća zloćudna bolest u žena i najveći uzrok smrti od raka u ženskoj populaciji. Stoga je veoma važno da se otkrije na vrijeme. Kada je otkriven na vrijeme, rak dojke je izlječiv u 98% slučajeva. Američko društvo za karcinom preporučuje da se počne odlaziti na mamografiju sa 45 godina, a takav odlazak bi mogao smanjiti smrtnost za 23-31%.. Stope oboljevanja i umiranja od raka dojke u neprekidnom su porastu već nekoliko desetljeća. Kod više od polovice žena rak dojke se otkriva u odmakloj fazi.

Sve ostale aktivnosti iz programa prevencije karcinoma dojke će biti sprovedene u kontinutetu od 2023-2026. godine.

### **7.1. Obilježavanje Svjetskog dana nepušenja**

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije djeca i mladi koriste e-cigarete po stopi većoj od odraslih u svim regijama svijeta, a globalno se procjenjuje da 37 miliona mladih u dobi od 13-15 godina koriste duhan.

Svjetska zdravstvena organizacija poziva vlade zemalja članica da zaštite mlade ljude od konzumiranja duhana, e-cigareta i drugih nikotinskih proizvoda zabranom ili strogom regulacijom ovih proizvoda. Preporuke Svjetske zdravstvene organizacije uključuju stvaranje zatvorenih javnih mjesta 100% bez pušenja, zabranu aromatiziranih e-cigareta, zabranu marketinga, reklamiranja i promocije, veće poreze, povećanje svijesti javnosti o obmanjujućim taktikama koje koristi duhanska industrija i podršku inicijativama za obrazovanje i podizanje svijesti mladih.

Povodom obilježavanja Svjetskog dana nepušenja, Zavod za javno zdravstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije organizirao je niz edukativnih aktivnosti s ciljem podizanja svijesti o štetnosti duhana i promocije zdravih stilova života. Poseban fokus stavljen je na zaštitu djece i mladih od izloženosti duhanskom dimu i promociju okruženja bez duhanskog dima.

Zavod nastavlja kontinuirano provoditi aktivnosti prevencije i kontrole pušenja u okviru programa promocije zdravlja, uz poruku da je svaki dan pravi dan za prestanak pušenja i brigu o vlastitom zdravlju..

## **7.2. Obilježavanje svjetskog dana dijabetesa**

Povodom Svjetskog dana dijabetesa, Zavod za javno zdravstvo Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije organizovao je aktivnosti usmjerene na podizanje svijesti o dijabetesu, važnosti prevencije i ranog otkrivanja bolesti.

U sklopu obilježavanja ovog dana, na više lokacija u kantonu/županiji distribuirani su edukativni plakati s ključnim informacijama o faktorima rizika, simptomima i načinima prevencije dijabetesa. Također, organizovana su javna mjerenja nivoa šećera u krvi za građane, uz stručne savjete o zdravoj ishrani, tjelesnoj aktivnosti i važnosti redovnih kontrola.

Ovim aktivnostima Zavod je još jednom istakao značaj rane dijagnostike i preventivnih mjera u borbi protiv dijabetesa, te ohrabrio građane da preuzmu aktivnu ulogu u očuvanju svog zdravlja.

## **7.4. Obilježavanje svjetskog dana borbe protiv HIV/AIDS-a**

Na inicijativu Svjetske zdravstvene organizacije 01. decembar se u svijetu obilježava kao Svjetski dan borbe protiv HIV-a/AIDS-a počevši od 1988. godine. Svjetski dan borbe protiv AIDS-a obilježava različitim aktivnostima s ciljem podizanja svijesti javnosti o HIV/AIDS-u, pokazivanja solidarnosti prema oboljelima, utjecanja na smanjenje stigme i diskriminacije i skretanja pozornosti na opasnosti koje donosi rizično ponašanje.

HIV se može dijagnosticirati brzim dijagnostičkim testovima koji daju rezultate istog dana. Većina naširoko korištenih dijagnostičkih testova za HIV otkriva antitijela koja proizvodi osoba kao dio imunološkog odgovora na borbu protiv HIV-a. To uvelike olakšava ranu dijagnozu i povezivanje s liječenjem i njegom. Međutim, nijedan pojedinačni test ne može dati punu HIV pozitivnu dijagnozu te je potrebno potvrdno testiranje u specijaliziranim laboratorijima.

Procjenjuje se da trenutno 38,4 milijuna ljudi živi s HIV virusom. U 2024. godini, prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije, zabilježeno je 1,6 milijuna novooboljelih od zaraze HIV-om, a 650 000 ljudi umrlo je od posljedica ove bolesti.

Povodom obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv AIDS-a Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž u suradnji sa Partnerstvom za zdravlje organizovao je dobrovoljno i povjerljivo savjetovanje i testiranje na HIV.

Tokom ovih aktivnosti bili su dostupni materijali, kao i educirano osoblje Zavoda za javno zdravstvo HNK/Ž koje je odgovaralo na sva pitanja o prevenciji i liječenju HIV/AIDS oboljelih kao i drugih spolno i krvlju prenosivih bolesti.

## **8. PRIJEDLOZI ZA POBOLJŠANJE STANJA**

Poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva HNK/Ž-e treba biti prioritet u odlukama svih političkih i zdravstvenih struktura poštujući odredbe Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. novine FBiH" 46/10).

- Obezbijediti da se kapaciteti zdravstvenih ustanova u ljudskim resursima adekvatno koriste, učiniti preraspodjelu kadra, obezbijediti uravnoteženost usluga, koncentracija usluga prema specijalnostima.
- Reformirati specijalističko-konsultativnu službu i prilagoditi je potrebama porodične/obiteljske medicine.
- Permanentno voditi obimnu informativnu kampanju, podizati zdravstvenu kulturu
- Uspostaviti programe preventivne aktivnosti ranog otkrivanja - screeninga i nadzora nad hroničnim nezaraznim bolestima, karcinoma grlića materice, dojke, prostate i debelog crijeva.
- Uspostaviti aktivnosti promocije zdravlja i prevencije bolesti i u prevenciji masovnih nezaraznih bolesti u smislu mijenjanja i popravljanja navika stanovništva.
- U cilju popravljanja sanitarno-higijenskog stanja, kao i eliminacije faktora koji mogu da ugroze zdravlje stanovništva potrebno je poboljšati nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode za piće, pogotovo iz lokalnih vodoopskrbnih objekata.
- Regulirati zone sanitarne zaštite, kako u gradskim tako i u seoskim vodoopskrbnim objektima.
- Sanirati sve rizične ekološke tačke, vršiti redovnu sanaciju nakupina smeća, opasnog medicinskog otpada, nakupina klaoničkih otpadaka, nekontrolisanih izljeva fekalnih i drugih otpadnih voda , itd.

## LITERATURA

1. Durmišević, S. (2009), Higijena i zdravstvena ekologija, Praktikum za studente zdravstvenih i srodnih struka Univerzitetski praktikum, Zenica;
2. Federalno ministarstvo zdravstva (2018), Strateški plan razvoja zdravstva u Federaciji Bosne i Hercegovine u periodu od 2018. do 2022. godine, Sarajevo;
3. Karakaš, S., Tandir, S., (2018) Epidemiologija, Univerzitet u Zenici, Zdravstveni fakultet, Travnik;
4. Mjesečni statistički pregled Federacije Bosne i Hercegovine (2023), 2. godina XVII, Federalni Zavod za statistiku, Sarajevo;
5. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Sl.novine FBiH" broj 82/14);
6. Ocjena zdravstvenog stanja stanovništva Hercegovačko-neretvanskog kantona/županije za 2023. godinu, Zavod za javno zdravstvo HNK/Ž;
7. Pravilnik o načinu ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Službene novine Federacije BiH" br.31/02);
8. Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH" br. 46/10);
9. Zdravstveno stanje stanovništva i zdravstvena zaštita u Federaciji Bosne i Hercegovine za 2023. godinu, Zavod za javno zdravstvo FBiH;
10. Zakon o zdravstvenoj zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti (Sl.novine FBiH 29/05)
11. Pravilnik o načinu provedbe obavezne imunizacije, imunoprofilakse hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti (Sl.novine FBiH br 16/19)