

BRUCELOZA, SREDOZEMNA GROZNICA **(malteška ili Bangova bolest, febris undulans, febris melitensis)**

Katica Šarac, dr. med. epidemiolog

Bruceloza je zoonoza uzrokovana različitim vrstama brucela. Već u drugoj polovici 19. st., članovi engleskog vojnog saniteta istraživali su tu bolest kod svojih jedinica na Malti, gdje je i otkriven uzročnik bolesti i ustanovljeno da se bolest prenosi na čovjeka od koze preko mlijeka i mliječnih proizvoda. Kasnije su jednaki ili slični uzročnici bolesti nađeni i u drugim krajevima svijeta, i kod drugih životinja.



Brucellae su mali, gram-negativni intracelularni bacili, veoma prošireni među domaćim životinjama. Postoje četiri vrste bakterija roda Brucella koje uzrokuju bolest kod ljudi, a to su:

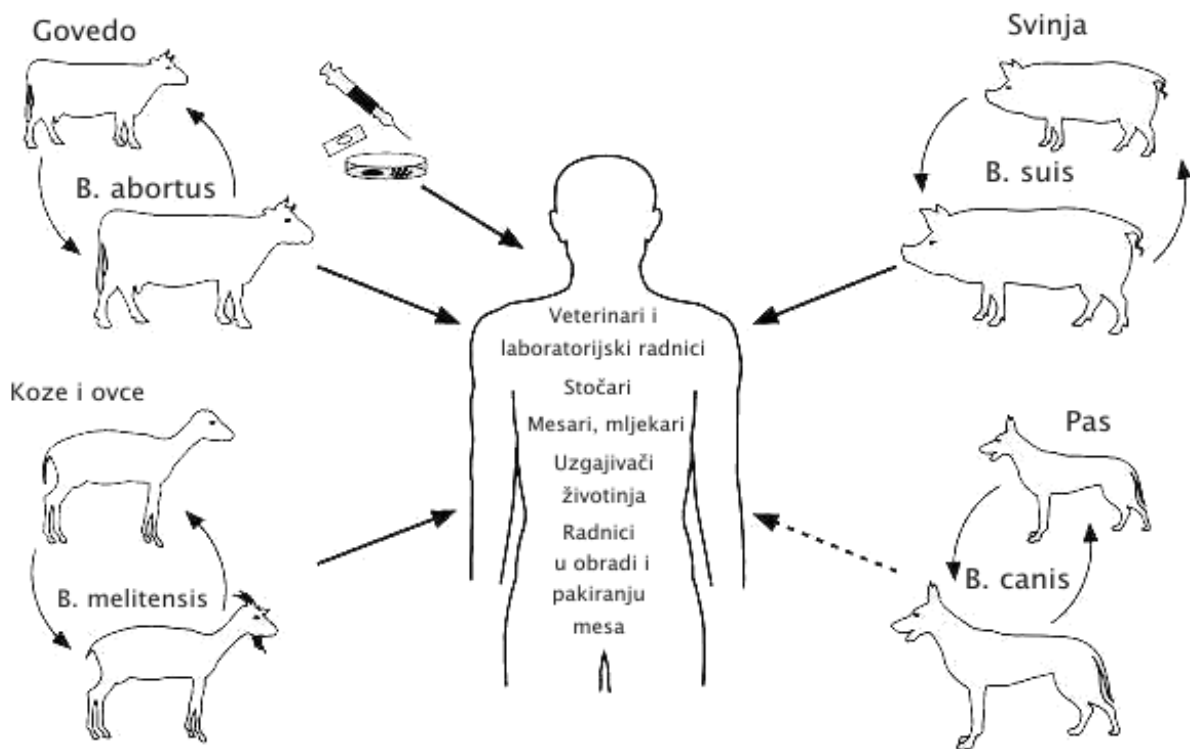
- Brucella melitensis (ovaca, koza i deva);
- Brucella abortus (goveda);
- Brucella suis (svinja);
- Brucella canis (pas).

Brucella melitensis najčešće uzrokuje bolest kod životinja. Bruceloze su rasprostranjene po čitavom svijetu i samo su u nekoliko zemalja iskorijenjene. U nerazvijenim zemljama brucele su raširene zbog niske razine osobne higijene, načina obrade mlijeka i mliječnih proizvoda, higijene okoliša i tradicionalnih načina uzgoja stoke. Bolest se pojavljuje sporadično i endemski. Endemska bruceloza nalazi se u područjima, gdje je uzgoj životinja u tijesnoj vezi s prebivalištem ljudi. Brucella melitensis javlja se u zemljopisnim arealima koji imaju slične agrikulturne i epidemiološke karakteristike (Mediteran, Perzijski zaljev, Afrika, centralna i južna Amerika, Indija itd.). Brucella abortus javlja se u krajevima koji povoljno utječu na uzgoj goveda (centralna i južna Amerika, južna Afrika). Brucella suis javlja se u SAD-a, državama bivšeg SSSR-a i u nekim državama južne Amerike.

Brucella canis rijetko se javlja u ljudi (opisana je kod laboratorijskih radnika i uzgajivača pasa).

Izvor zaraze su životinje (goveda, svinje, koze), s kojih se uzročnici prenose na čovjeka. U zaraženih životinja najviše uzročnika ima u mliječnim žlijezdama, gravidnom uterusu, posteljici, te u drugim životinjskim sekretima i ekskretima. Putevi prijenosa zaraze su:

- izravni kontakt sa zaraženom životinjom
- inhalacija zaraženog aerosola
- konzumiranje mlijeka i mliječnih proizvoda
- meso koje nije termički dobro obrađeno
- inokulacija (transfuzija krvi, transplatacija koštane srži itd.).



Ulazna vrata zaraze kod čovjeka su: sluznica probavnog trakta, male ogrebotine na koži, a rjeđe sluznica respiratornih puteva i konjuktiva. Bruceloza se uglavnom javlja kao profesionalna bolest mesara, ratara, stočara, veterinara, laboratorijskih radnika, uzgajivača domaćih životinja, kuhinjskog osoblja, te radnika zaposlenih oko pakiranja mesa i životinjskih produkata.

Inkubacija kod bruceloze znatno varira i u prosjeku traje 5 do 21 dan, ali period latencije između ulaska uzročnika u organizam i pojave simptoma bolesti može trajati i 6 do 9 mjeseci.

U **kliničkoj slici** razlikuju se tri stadija bolesti. Prvi stadij se razvija na mjestu ulaska uzročnika na koži ili sluznici, uz upalu i otok regionalnih limfnih čvorova. Drugi stadij bolesti je generalizacija infekta, nastala prodiranjem uzročnika u krv i retikuloendotelna tkiva (jetru, slezenu i koštanu srž) s pojavom

općih infektivnih simptoma. Iz krvotoka brucele prelaze u organe (bubreg, kost, srce, sjemenik, moždane ovojnice itd.). Treći stadij predstavlja kroničnu fazu bolesti, kada obično dolazi do promjena u jednome od gore navedenih organa.

Početak bolesti je nagao sa zimicom, vrućicom i znojenjem, ali može početi i postepeno neodređenim znakovima kao što su nesposobnost za rad, umor, depresija, glavobolja, bol u udovima i sl. Od gastrointestinalnih simptoma prevladava gubitak teka i opstipacija, međutim bolest može početi i proljevom. Kao posljedica bolesti kod polovice oboljelih, već u početku javlja se otok limfnih čvorova i slezene a rijede jetre. U većini slučajeva, kod bruceloze, temperatura je intermitentna ili remitentna; ujutro je 36,5°C, dok se navečer popne i do 40°C. Noću bolesnika muči nesanica, a pred jutro temperatura pada uz obilno znojenje. Zbog anoreksije bolesnik gubi na težini. U krvnoj slici prevladava obično leukopenija s limfocitozom, a sedimentacija eritrocita obično je samo umjereno ubrzana.

Među najčešćim simptomima bruceloze u kasnijoj fazi bolesti je tumor slezene i povećani limfni čvorovi. Jetra je obično manje povećana nego slezena. U ovoj fazi bolesti javljaju se orhitis, epididimitis, promjene na bubrezima (nefroza), bronhopneumonija, empijem. Osim bolova u udovima bolesnik ima upalu mišića i perifernih živaca, gnojne upale zglobova i kostiju, miokarditis i endokarditis. Kod malteške groznice vrlo čest je pobačaj (pojavljuje se u akutnoj fazi bolesti (78 %), dok kod Bangove bolesti pobačaj nije čest).

Bruceloza je u većini slučajeva subakutno-kronična bolest, a uzrokuje privremenu ili trajnu nesposobnost za rad. Prognoza bolesti ovisi o vrsti brucele, o isranjenosti i drugim osobinama pučanstva. U krajevima u kojima prevladava infekcija brucelom melitensis smrtnost je veća nego kod infekcija brucelom abortus.

Dijagnoza se postavlja na temelju kliničke slike bolesti, mikrobioloških pretraga (izolacija uzročnika iz krvi, tjelesnih tekućina ili sternalnog punktata), laboratorijskih pretraga (aglutinacijski test), epidemiološkog izvida i ankete, te seroloških pretraga (Coombsov antiglobulinski test, RVK, fluorescentni test i ELISA). Terapija se provodi tetraciklinima (2-4 tjedna), aminoglikozidima itd.

Profilaksa se sastoji u iskorjenjivanju bolesti kod životinja, a obuhvaća:

- provođenje veterinarsko protuepizootijskih mjera kod stoke
- pregled i nadzor sirovina animalnog porijekla
- uklanjanje izvora zaraze (klanje zaraženih životinja i pravilno uklanjanje spaljivanjem ili pokapanjem životinje koristeći se gašenim vapnom)
- ne bacanje uginule životinje na gradska odlagališta, smeća, ni u blizini vodotoka
- izolacija i izdvajanje sumnjive stoke
- prikupljanje odbjegle stoke
- onemogućavanje puteva prijenosa zaraze (hranom, zrakom, zemljom, kožom i vidljivim sluznicama)
- sprječavanje i suzbijanje bolesti među pučanstvom
- dezinfekcija u tijeku bolesti i završna dezinfekcija
- deratizacija i dezinsekcija (onemogućiti glodavcima i insektima pristup do leševa)
- cijepljenje životinja.

Cilj higijensko preventivnih mjera je prekidanje puteva zaraze od životinja do čovjeka i sprječavanje infekcije ljudi, a obuhvaća:

- kuhanje, pasterizaciju i sterilizaciju mlijeka
- uporabu samo pasteriziranog i steriliziranog mlijeka za pravljenje mliječnih proizvoda (sira, vrhnja itd.)
- dobru termičku obradu mesa (dobro kuhati i peći).

Osobe, koje su zbog svoje profesije izložene infekciji, zaštićuju se: gumenim rukavicama, maskama, zaštitnim naočalama, gumenim kutama, cipelama ili čizmama. Zdravstvenim prosvjeđivanjem treba upoznati ali i upozoriti rizične skupine ljudi na mogućnost infekcije perkutanom putem (ubodom).

NORMALNA FLORA ČOVJEKA

Antonija Sokal, dr. med. spec. medicinske mikrobiologije

NORMALNA FLORA čovjeka, podrazumijeva nastanjene mikroorganizme na koži i sluznicama zdravog čovjeka, koji mu ne čine nikakvu štetu.

U odnosu na trajnost zadržavanja određenih mikroorganizama normalne flore, može se govoriti o:

REZIDENTNOJ FLORI tj. onoj koja se odnosi na određeno područje i svojstvena je određenoj dobi čovjeka. Ukoliko se poremeti zbog vanjskih ili unutrašnjih uzroka, veoma brzo uspostavlja prvobitno stanje.

PROLAZNA—TRANZITORNA FLORA jest ona, koju čovjek stječe iz vanjske sredine, npr. hranom, te koja se zadrži privremeno.

Normalna flora karakteristična za čovjeka, stabilna je po broju i vrsti mikroorganizama. Individualne razlike postoje, a posljedica su prehrane, okoliša, higijenskog standarda, dobi, kao i prisutnosti bolesti i njenog liječenja. Normalna flora ima važnu ulogu u zaštiti čovjeka od patogenih mikroorganizama, jer neprekidnim poticanjem imunog sustava dolazi do niže, ali trajne mogućnosti brže reakcije na novi antigen koji ulazi u organizam. Pa ipak, normalna flora, u određenim uvjetima može postati patogena za čovjeka. To su najčešće: trauma organizma (operativni zahvat), kada postoji mogućnost ulaska mikroorganizma normalne flore u sterilne prostore, kao i svako narušavanje ravnoteže između čovjeka i njegove normalne flore, a koji je očekivan kod smanjenog imuniteta.

U priloženom slijedu naznačeni su uzročnici koji to mogu postati. (+)

KOŽA, ZVUKOVOD, NOSNO PREDVORJE

Normalna flora kože je vrlo stabilna cijelog života, a ovisi o blizini sluznice, te nošenju odjeće. Pri učestalom pranju, smanjuje se normalna flora kože, ali se i vrlo brzo nadoknadi.

- Staphylococcus aureus +
- Staphylococcus epidermidis
- Corynebacterium spp (difteroidi)
- Propionibacterium spp (anaerobni difteroidi)
- Candida species +

KONJUKTIVA OKA

Flora spojnice oka slična je flori kože. Suze djeluju antimikrobno.

- Corynebacterium xerosis (difteroid)
- Staphylococcus epidermidis +
- Propionibacterium (anaerobni difteroidi)

DIŠNI SUSTAV

Mikroorganizmi koji ulaze u udahnutom zraku, obrambenim anatomskim mehanizmom, refleksom kašlja, izbacuju se izdahnutim zrakom.

NOSNI HODNICI

- *Corynebacterium* spp (difteroidi)
- *Staphylococcus epidermidis*
- *Staphylococcus aureus* +
- *Streptococcus pneumoniae* +

NAZOFARINKS

- *Neisseria* (saprofitna)
- *Hemophilus influenzae* + i *H. parainfluenzae*
- Streptokoki viridans grupe +
- *Moraxella catarrhalis* +
- *Staphylococcus species* +

PLUĆA (bronhi, alveole) kao i PARANAZALNI SINUSI normalno su sterilni.

PROBAVNI SUSTAV

Normalna flora u potpunosti prati razvojnu dob čovjeka, kao i njegovo fiziološko stanje (npr. zubalo). Tako i crijeva novorođenčadi koja borave u Jedinicama intenzivnog liječenja umjesto normalnom florom, koloniziraju se bolničkim sojevima gram negativnih bakterija.

USNA ŠUPLJINA I OROFARINKS

- Streptokoki viridans grupe +
- *Veillonella*
- *Peptococcus* i *peptostreptococcus* +
- *Fusobacterium* +
- *Bacteroides* (ne *B. fragilis*) +
- *Staphylococcus epidermidis* +
- *Actinomyces* +

EZOFAGUS - zapravo je flora usta, orofarinksa, progutane hrane.

ŽELUDAC, DUODENUM - sadrži minimalan broj uzročnika (sarcina, laktobacili, kvasci).

JEJUNUM I GORNJI ILEUM - sadrži minimalan broj uzročnika (laktobacili, enterokok).

DONJI ILEUM

- *Enterobacteriaceae* +
- Enterokoki +
- *Lactobacillus* +

KOLON

- *Bacteroides* (i *B. fragilis*) +
- *Enterobacteriaceae* +
- Anaerobni koki +
- *Eubacterium* +
- *Clostridium* +
- Enterokoki +
- *Fusobacterium* +

MOKRAĆNO-SPOLNI SUSTAV

DISTALNI (donji) DIO URETRE

- *Staphylococcus species* +
- *Bacteroides* +

- Clostridium +
- Enterobacteriaceae +

PROKSIMALNI DIO URETRE, MOKRAĆNI MJEHUR, URETERI I PIJELON su sterilni.

VAGINA

- Lactobacillus
- Bacteroides +
- Clostridium +
- Enterobacteriaceae +

CERVIKS ili je sterilan ili sadrži floru vagine u malom broju.

UTERUS i TUBE su sterilni.

TKIVA I TJELESNE TEKUĆINE su sterilne.

+ = mogući uzročnik infekcije

EUROPSKI TJEDAN KRETANJA 16.-22. RUJNA 2004. GODINE

"Sigurne ulice za djecu"

(European Mobility Week September 16th to 22nd 2004. "Safe streets for children")

Marija Mašanović Worman, dr. med.

Treći po redu, Europski tjedan kretanja se organizira i ove godine u 26 zemalja Europe, a odvijat će se od 16.-22. rujna. Cijeli tjedan će biti ispunjen aktivnostima koje se odnose na različite aspekte urbanog življenja posvećene zdravijem i sigurnijem kretanju.

Moto ovogodišnjeg tjedna kretanja je "Sigurne ceste za djecu". Težište je na smanjenju ključnih rizičnih čimbenika u cestovnoj sigurnosti djece u gradovima. Gradovi su ključni partneri u stvaranju uvjeta za siguran put do škola i igrališta. Sigurne ceste i ulice su neophodan uvjet ne samo za slobodno kretanje djece nego i za stvaranje navike kretanja i tjelesne aktivnosti za budućnost.

Ovogodišnji naglasak na sigurnosti djece na ulicama je važan, upravo iz razloga što se najviše ozljeda događa na njihovom putu od kuće do škole i natrag. Podaci govore da je na dubrovačkim cestama u periodu od 1999 godine do 2003. godine teške tjelesne ozljede zadobio 21 pješak u dobi od 7-15 godina, a lakše tjelesne ozljede u istom priodu 41 pješak iste dobi. Djeca sve manje putuju sama. Na ovaj način djeci nedostaje iskustva u prometu, stoga su izložena još većem riziku stradavanja. Ako ulice nisu sigurne, roditelji neće dozvoliti djeci da tamo provode svoje vrijeme; igraju se, pješače ili voze bicikle i sl. Time je tjelesna aktivnost djece u gradovima značajno ograničena, što predstavlja dodatni zdravstveni rizik.

Za lokalne vlasti, organizacije i udruženja širom Europe, Europski tjedan kretanja predstavlja polazište za:

- unapređenje postojeće politike i bolju praksu u stvaranju uvjeta za slobodno kretanje u urbanom okolišu
- stvaranju novih politika i inicijativa,
- pridonosenju građanske osviještenosti o štetnosti trenutnih urbanih trendova u kretanju koji se odražavaju na okoliš i kvalitetu življenja,
- utvrđivanju održivog partnerstva s lokalnim čelnicima,

- sudjelovanju u europskoj inicijativi koja dijeli zajedničke ciljeve i identitet ostalih gradova Europe,
- naglašavanju lokalne obveze prema održivoj politici gradskog prijevoza.

Grad Dubrovnik se priključio gradovima Europe u obilježavanju Europskog tjedna kretanja čitavim nizom aktivnosti. U cilju korištenja zelenih površina kao prirodnih mjesta okupljanja ljudi, u suradnji sa osnovnim školama cijeli tjedan će biti organizirane likovne radionice i športske aktivnosti učenika na otvorenom (trčanje, brzo hodanje, utrke romobila, bicikla, rola...) koji će tako i sami pridonijeti popularizaciji kretanja. 18. rujna organizira se cross "Hodajmo svi zajedno", od hotela Kompas u Uvali Lapad do Straduna na Babinom kuku i natrag. U prvom dijelu programa, oko 10 sati ujutro, sudjeluju djeca vrtićkog uzrasta s roditeljima. U drugom dijelu programa oko 11 sati ujutro, učenici završnih razreda osnovnih škola te prvih i drugih razreda srednjih škola. Prije utrke i po dolasku na cilj, djelatnici Zavoda za javno zdravstvo će dijeliti promotivne majice i letke "Kretanjem do zdravlja" i "Kretanjem do zdravog starenja". Na Babinom kuku 19. rujna organiziran je i popodnevni program Društva naša djeca Dubrovnik s hodanjem, natjecanjima i igrama za djecu i obitelj. 22. rujna u akciji "Idem u Grad bez moga auta", zatvorit će se cijeli dan, prometnica uz Batalu, a promet će biti preusmjeren. Društvo distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida zajedno s Upravnim odjelom za komunalno gospodarstvo nastavljaju zajedničke akcije uređenja prometnica, parkova, pješačkih staza (izgradnja rampi) i šetnica za osobe s otežanim kretanjem na putu od nogometnog igrališta u Lapadu do bolnice Sv. Vlaho i od autobusne stanice Pošta Lapad do Starog grada. 22. rujna organizirat će i promotivnu podijelu letaka "Označeni ste!". Javni gradski prijevoz bi se uključio besplatnom vožnjom na linijama koja vode na sva mjesta događanja u toku tjedna kao i u sklopu akcije "Idem u Grad bez moga auta" 22. rujna.

**Dakle, krećimo se do zdravlja i zdravijeg starenja,
da "velike" godine budu i zlatne.
Uljepšajmo naš okoliš čistim zrakom.**

PRIDRUŽITE NAM SE !!!

**16.-22. rujna EUROPSKI TJEDAN KRETANJA
SIGURNE ULICE ZA DJECU**

RAD ODJELA ZA PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI

Ivana Pavić, dr. med.

Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti nalazi se u sastavu Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije od 01.siječnja 2004.

Međutim, Odjel je sa svojim radom započeo još 31. listopada 1996. g. pod imenom Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti. Odluku o tome donijela je Skupština Županije Dubrovačko-neretvanske temeljem Nacionalne strategije koju je usvojio Sabor RH 29. veljače 1996. g. Tijekom svih ovih godina Centar se razvijao - osmišljavali su se novi programi a došlo je i do stvaranja mreže savjetovališta u našoj županiji.

Trenutno imamo sjedište Odjela u Dubrovniku te četiri ispostave - u Metkoviću, Pločama te Korčuli i Blatu na otoku Korčuli. Zaposleno je 16 stručnih osoba (od čega 2 na puno radno vrijeme) različitih profila- zdravstveno osoblje, psiholozi, pedagozi, socijalni pedagozi, socijalni radnici koji rade individualni i grupni rad s pacijentima te savjetodavni rad s roditeljima.

Svi djelatnici savjetovališta u **Dubrovniku** rade individualni terapijski i savjetodavni rad, dok grupu eksperimentera s opojnim drogama vode pedagog i defektolog. U planu je i formiranje grupe za rad sa maloljetnim konzumentima alkohola koja bi također imala dva voditelja. Savjetovanje roditelja obavlja psiholog koji je educiran iz područja obiteljske terapije. Psihijatar u timu radi individualnu terapiju sa ovisnicima te nadzire provođenje metadonskog programa. Uz terapiju i savjetovanje obavlja se i testiranje na prisustvo droga u urinu kod konzumenata u tretmanu, a teške ovisnike se također priprema za odlazak u terapijske zajednice. Specijalist školske medicine sa svojim timom sudjeluje u provedbi preventivnih programa. U sklopu tog djelovanja liječnici Odjela su u školskoj godini 2003/04 održali niz predavanja učenicima u osnovnim i srednjim školama na temu: Pušenje i mladi, Uzroci i posljedice ovisnosti, Utjecaj droga na mozak. Za roditelje su održana predavanja s temom: Konzumiranje sredstava ovisnosti među učenicima srednjih škola u Dubrovačko-neretvanskoj županiji i Alkohol i mladi. S ovim aktivnostima se planira nastaviti i u školskoj godini 2004/05.

Djelatnici savjetovališta u **Metkoviću** osim terapijskog i savjetodavnog rada obavljaju i aktivnosti s područja prevencije. Te aktivnosti uključuju kreativne radionice učenika osnovnih i srednjih škola, edukativne emisije na lokalnom radiju te tribine i predavanja.

Savjetovalište u **Pločama** radi individualni terapijski i savjetodavni rad, a u planu imaju organizaciju i vođenje Kluba liječenih ovisnika. Psihijatar koji radi individualnu terapiju s ovisnicima pokriva svojim radom cijelo neretvansko područje (Ploče, Metković, Opuzen).

Savjetovališta na otoku Korčuli (u **gradu Korčuli i Blatu**) obavljaju terapijski rad sa konzumentima i savjetovanje članova njihovih obitelji. U suradnji sa Udrugom «Život Vita» iz Vela Luke sudjeluju u pripremi teških ovisnika za odlazak u terapijsku zajednicu.

Uz terapijski rad Odjel obavlja i druge aktivnosti propisane Nacionalnom strategijom - sudjeluje u planiranju i provedbi mjera za sprječavanje, rano otkrivanje i suzbijanje bolesti ovisnosti. Te aktivnosti uključuju: provođenje zdravstvenog odgoja i prosvjećivanje pučanstva o ovisnostima te suradnju sa različitim ustanovama (zdravstvenim i nezdravstvenim) koje pomažu na području suzbijanja ovisnosti, liječenja, rehabilitacije i resocijalizacije ovisnika. Sve navedene aktivnosti planiraju se i provode na temelju podataka koje prikupljaju i obrađuju djelatnici Odjela.

Odjel sudjeluje i u organizaciji i provođenju različitih javnih događanja i manifestacija koja su posvećena borbi protiv ovisnosti (npr. obilježavanje Dana borbe protiv ovisnosti 26. lipnja na Korčuli).

VESLAJMO U ZDRAVI ŽIVOT

Dana 14. kolovoza održan je sedmi Maraton lađa na Neretvi. Natjecala se 31 lađa u muškoj konkurenciji i po prvi put dvije lađe u ženskoj konkurenciji (studentice zagrebačkog sveučilišta i djevojke iz Opuzena). U svakoj je lađi bilo dvadeset sudionika, a povećanje broja lađa svake godine je u svezi porasta interesa za ovaj sport. Tisuće posjetitelja, među kojima su bile mnoge osobe iz javnog života, svake godine isprate lađare iz Metkovića i dočekuju ih u Opuzenu i Pločama. Utrka lađara i ove je godine bila pod visokim pokroviteljstvom Predsjednika Republike gospodina Stipe Mesića, koji je osobno dao znak za početak utrke, dok je predsjednik Hrvatskog Sabora gospodin Šeks predao odličje pobjedničkoj ekipi iz Slivna.

Ove godine u organizacijski odbor, kojim predsjedava župan dubrovačko-neretvanski gospodin Šprlje, kao zdravstveni koordinator projekta, imenovana je i naša liječnica Asja Palinić Cvitanović.



Snimio: Šimo Dragičević

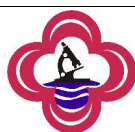
Natjecanje lađara je izvrstan primjer očuvanja kulturnih tradicija neretvanskog kraja. Dr Cvitanović je odlučila potaknuti i organizatore i sponzore na davanje većeg značaja promicanju zdravih stilova življenja kroz cjelokupni projekt.

Tako je ovogodišnji Maraton lađa imao moto - **Veslajmo u zdravi život- športom protiv droge**. U sponzore se uvrstio i republički i županijski Zavod za javno zdravlje. Prisutnim mladima djelile su se majice Vladinog ureda za borbu protiv ovisnosti s natpisom: *Živimo život bez droge, jer droga uzima život*. Najmlađoj ekipi opuzenskih djevojaka, protumačivši njihov uspjeh velikim doprinosom u promicanju zdravlja žena, nagrade je dodjeljila dr. Cvitanović.

OBAVIJEST LIJEČNICIMA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE

Sukladno Pravilima i općim uvjetima ugovaranja primarne, sekundarne i tercijarne razine zdravstvene djelatnosti i razine zdravstvenih zavoda za razdoblje od 1. travnja do 31. prosinca 2004. godine, članak 27, zdravstvena ustanova, odnosno privatnik u djelatnosti opće/obiteljske medicine **obvezni su obavljati preventivne preglede osoba starijih od 45 godina, koje se u zadnje 3 godine nisu javljale svom izabranom doktoru. Nakon obavljenog preventivnog pregleda, liječnik opće/obiteljske medicine obavezan je ispuniti obrazac «Izvešće o provedenom preventivnom pregledu osigurane osobe starije od 45 godina», NN 68/04, koji se dostavlja županijskom Zavodu za javno zdravstvo.**

Stoga podsjećamo liječnike da su navedene obveze sastavni dio Pravila ugovaranja o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz osnovnog zdravstvenog osiguranja, te da navedene obrasce dostavljaju na adresu našeg Zavoda, koji je nadležan za praćenje provedbe preventivnih pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti.



ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE

Dr. Ante Starčevića 45; p.p. 58; 20001 Dubrovnik;

tel/fax: (020) 341-000 , fax:(020) 341-099

Ravnateljica: zzjz-dubrovnik@du.htnet.hr

Služba za epidemiologiju, zdravstvenu ekologiju, socijalnu medicinu, zdravstveno informiranje i zdravstveni odgoj:

Odjel za epidemiologiju:

Dubrovnik zzjz-epidemiologija-dbk@du.htnet.hr 341-061

Metković milljubi@inet.hr 680-299

Korčula zzjz-dbk-epidemiologija-korcula@du.htnet.hr 715-365

Ploče igor.piskac@du.htnet.hr 670-422

Higijensko-analitički lab. zzjz-h.a.l@du.htnet.hr 341-041

Odjel za socijalnu medicinu, zdravstveno informiranje i

zdravstveni odgoj zzjz-soc.med@du.htnet.hr 341-006

Odjel za prevenciju i izvanbolničko liječenje prevencija.ovisnosti-dbk@du.htnet.hr 341-081

Služba za mikrobiologiju

Odjeli:

Dubrovnik zzjz-mikrobiologija-dbk@du.htnet.hr 341-025

680-299 Korčula mbl-korcula@du.htnet.hr 711-147

715-365 Vela Luka 813-659

670-422 Služba za školsku medicinu

341-041 Odjeli:

Dubrovnik zzjz.skolska1.dbk@du.htnet.hr 356-400

341-006 Korčula 711-147

341-081 Metković asja.cvitanovic@du.htnet.hr 681-97