



Завод за јавно здравље Ваљево

**АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА
СТАНОВНИШТВА
КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА
ЗА 2019. ГОДИНУ**

1. УВОД

Анализа здравственог стања становништва Колубарског округа за 2019. годину заснива се на комплексном сагледавању и сажимању основних демографских показатеља и здравствене статистике, што има за циљ оцену здравственог стања становништва, а самим тим и примену тих резултата у даљем планирању, организацији и спровођењу здравствене заштите ради, очувања и унапређења здравља становништва.

Познавање здравственог стања становништва је важан елемент за здравствену службу, јер се без тога не може планирати здравствена заштита. Специфичност здравствених потреба и захтева за њихово задовољење је у тесној вези са структуром популације. Постоје знатне разлике у здравственим потребама и захтевима између сеоског и градског становништва, између млађих и старијих добних група, између жена и мушкараца, између становника различитог нивоа образовања. Ове разлике условљавају специфичан морбидитет и морталитет, условљавају развој и организацију здравствене заштите, развој здравственог кадра, улагања у опрему и простор.

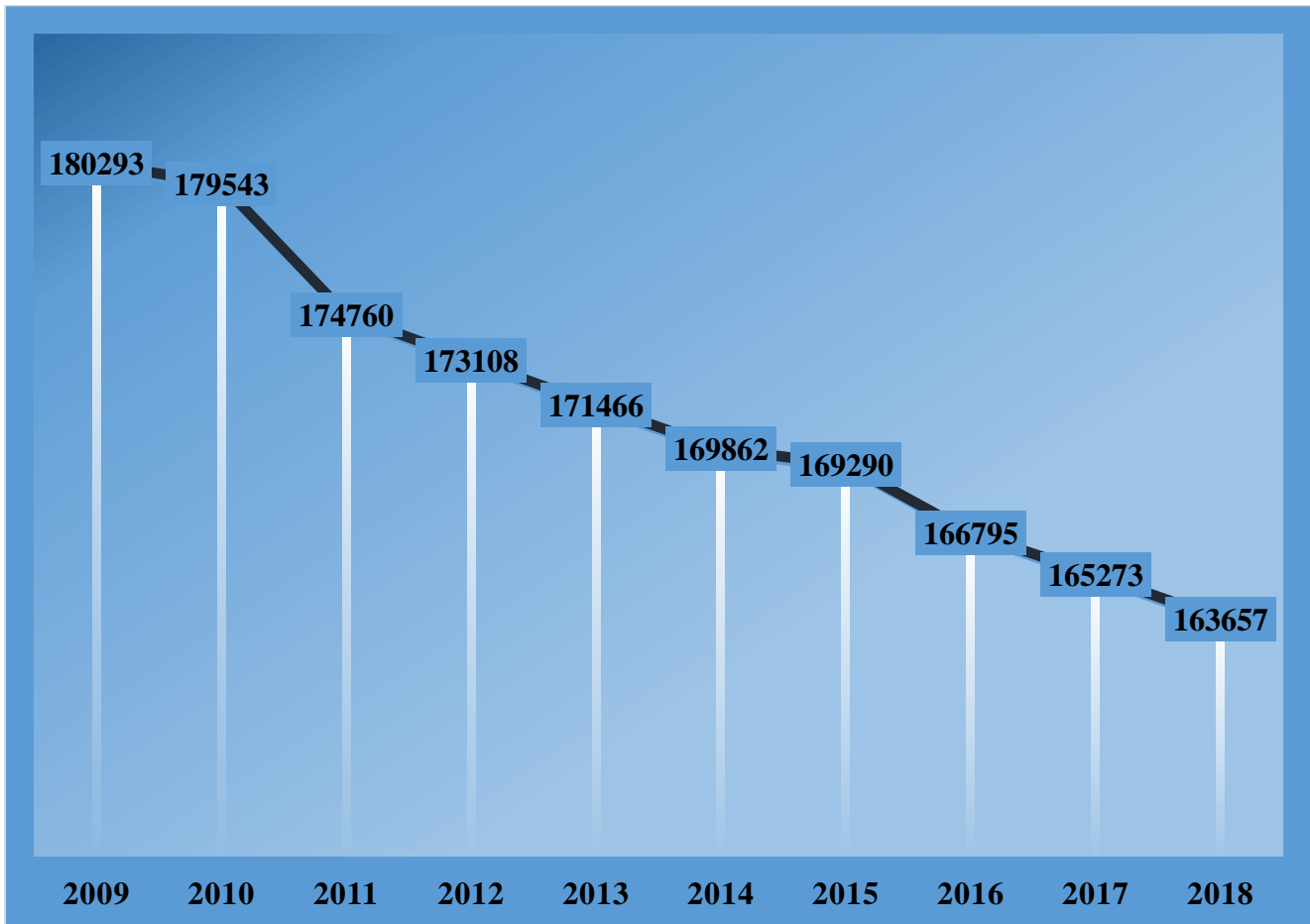
За анализу здравственог стања, коришћени су рутински подаци демографске и здравствене статистике. За податке о морталитету је коришћена база података Потврда о смрти. Подаци о животној средини су узети из редовних извештаја Центра за хигијену и хуману екологију. Подаци о имунизацији су преузети из редовних извештаја Центра за контролу и превенцију болести. Периодични статистички извештаји здравствених установа за 2019. годину су послужили као извор података о кадровима запосленим у здравственим установама округа, коришћењу здравствене заштите и раду здравствених установа на подручју Колубарског округа, за ХНБ регистри, коришћени су и неки показатељи квалитета рада здравствених установа који могу употпунити слику здравственог стања становништва.

2. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ И СТАНОВНИШТВУ

2.1. СТАНОВНИШТВО ПРЕМА БРОЈУ, ПОЛУ, СТАРОСТИ И РАДНОЈ АНГАЖОВАНОСТИ

Колубарски округ се простире у средњем делу западне Србије на 2474 км² од чега пољопривредне површине чине 68,9%. У шест општина Колубарског округа (Ваљево, Лајковац, Љиг, Мионица, Осечина и Уб), према Попису становништва, домаћинстава и станова 2011. Године, Републичког завода за статистику Србије, живи 174.513 становника (192.204 по Попису 2002.). Према процени Републичког завода за статистику Србије за 2018.годину број становника Колубарског округа износи 163.657 (Графикон 1). Просечна густина насељености износи 66,15 становника на 1 км². У укупном броју становништва женски пол је доминантнији са 50,33% учешћа (Графикон 2).

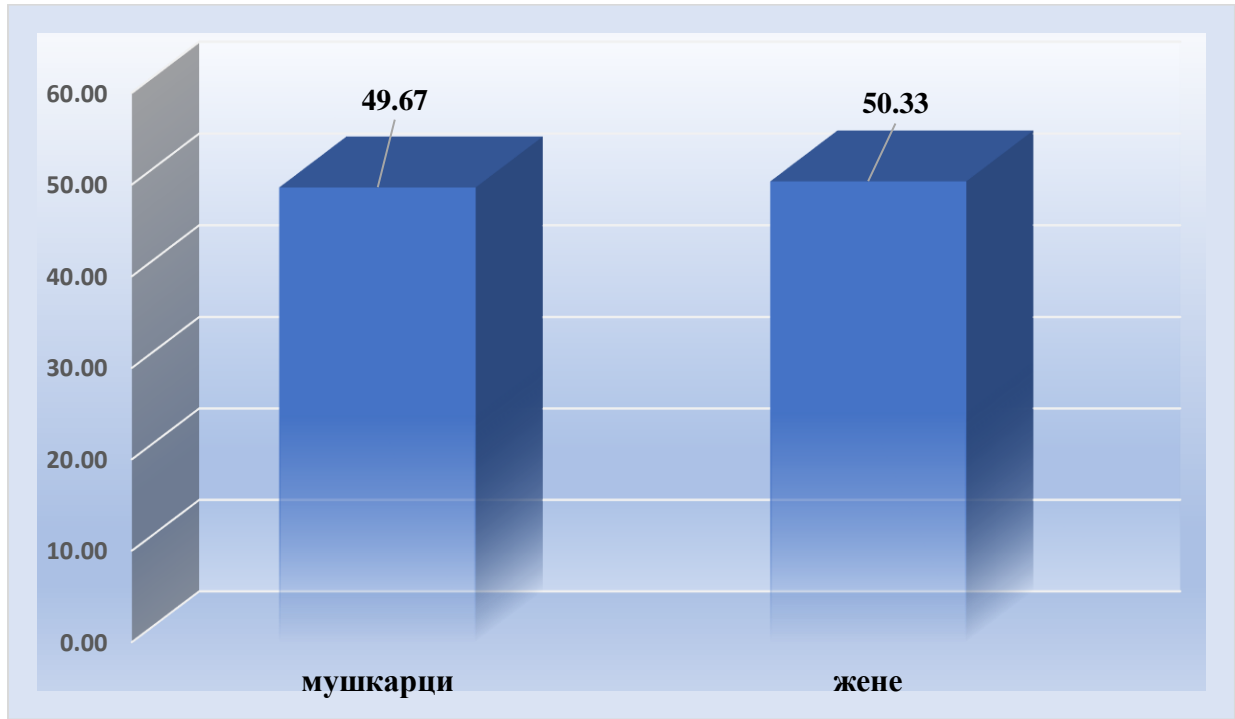
Графикон бр 1. Кретање становништва Колубарског округа од 2009 – 2018 године.-према проценама броја становника по годинама



Једна од најзначајнијих карактеристика становништва које живи на територији КО је депопулација, што је приказано на графикону 1, просечна старост становништва се повећава што поред проблема у систему здравствене заштите представља и национално питање.

Културно - историјске знаменитости овог краја су: Муселимов конак - типичан пример турске архитектуре, сазидан у XVIII веку, Кула Ненадовића, коју је 1813. године подигао војвода Јаков, Ваљевска црква, из 1838. године и представља редак пример монументалне класицистичке грађевине у Србији. У округу је развијена метална индустрија, пољопривредна производња (производња шљива, малина, купина и јагода) и прехранбена производња. Туристичка места у округу су планина Дивчибаре и Бања Врујци и бројни манастири.

Графикон 2. Становништво Колубарског округа према полу



Табела бр. 1 Број становника Колубарског округа по општинама по процени РСЗ за 2018. годину.

	Мушкарци	Жене	Укупно
Ваљево	41964	43988	85962
Лајковац	7383	7338	14721
Љиг	5697	5677	11374
Мионица	6600	6420	13080
Осечина	5756	5357	11113
Уб	13826	13581	27407
Колубарски округ	81286	82371	163657

Уједињене нације старост становништва процењују према пропорцији становништва оба пола од 65 и више година у укупном становништву. Та пропорција становништва у Колубарском округу има тенденцију благог повећања. Становништво припада врло старој популацији, јер је удео становништва старијег од 65 година у општој структури 21,39%. Број лица и процентуално учешће лица старих преко 65 година, из пописа у попис је све веће, док истовремено број лица млађих од 19 година се смањује тако да индекс старења износи 164,41. Реална је претпоставка да се такав тренд и даље наставља. Просечна старост становништва је 44,63 година.

2.2. ВИТАЛНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ОКРУГА

Под природним кретањем становништва подразумева се таква промена становника која настаје природним, односно биолошким путем, рађањем и умирањем (наталитет и морталитет)

Наталитет је позитивни фактор у природном кретању и мери се стопом наталитета. Последњих неколико година стопа наталитета има ниске вредности (мање од 15,00/1000). У 2018. години стопа наталитета на нивоу Округа је 8,1% док је у 2017. години износила 8,07%.

Морталитет је негативан фактор у природном кретању становништва и представља ужи здравствени индикатор. Може се посматрати као општа и специфична смртност и мери се стопом морталитета. Стопа опште смртности на нивоу Округа у 2018. години је 15,7% док је у 2017. години износила 16,5%.

Природни прираштај и витални индекс објашњавају суштину природног кретања становништва. Природни прираштај даје разлику између рођених и умрлих, а витални индекс тумачи рационалност природног прираштаја тј. даје однос живорођених према умрлим.

Као резултат смањеног броја живорођених и повећаног броја умрлих смањено се и пораст броја становништва што указује на пад стопе природног прираштаја која сада за 2018. годину за Колубарски округ износи -7,6%, док је у 2017. години износила -8,42% (5,2% 2000. године).

Смртност одојчади је најважнији индикатор здравственог стања становништва и мера друштвено-економских услова у којима популација живи и ради. То је најосетљивији индикатор доступности, коришћења и ефикасности здравствене заштите.

Стопа смртности одојчади на нивоу Округа у 2018. години имала је вредност од 4,5% (број умрле одојчади на 1000 живорођених).

Очекивано трајање живота према Републичком заводу за статистику износи 73,8 за мушки пол и 79,0 за женски. За Колубарски округ просечна старост умрлог лица је 76,3.

3. ОПШТИ ПОКАЗАТЕЉИ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

3.1. МОРБИДИТЕТ

Општи морбидитет као индикатор здравственог стања становништва на територији Колубарског округа, у овој анализи, посматран је кроз *Извештаје о обољењима, стањима и повредама* и индивидуалним пријавама одређених болести на нивоу примарне здравствене заштите.

У оквиру анализе морбидитета, ванболнички морбидитет се прати према коришћењу и евиденцијама болести, стања и повреда у областима-службама примарне здравствене заштите: предшколске деце, школске деце и омладине, одраслог становништва и жена.

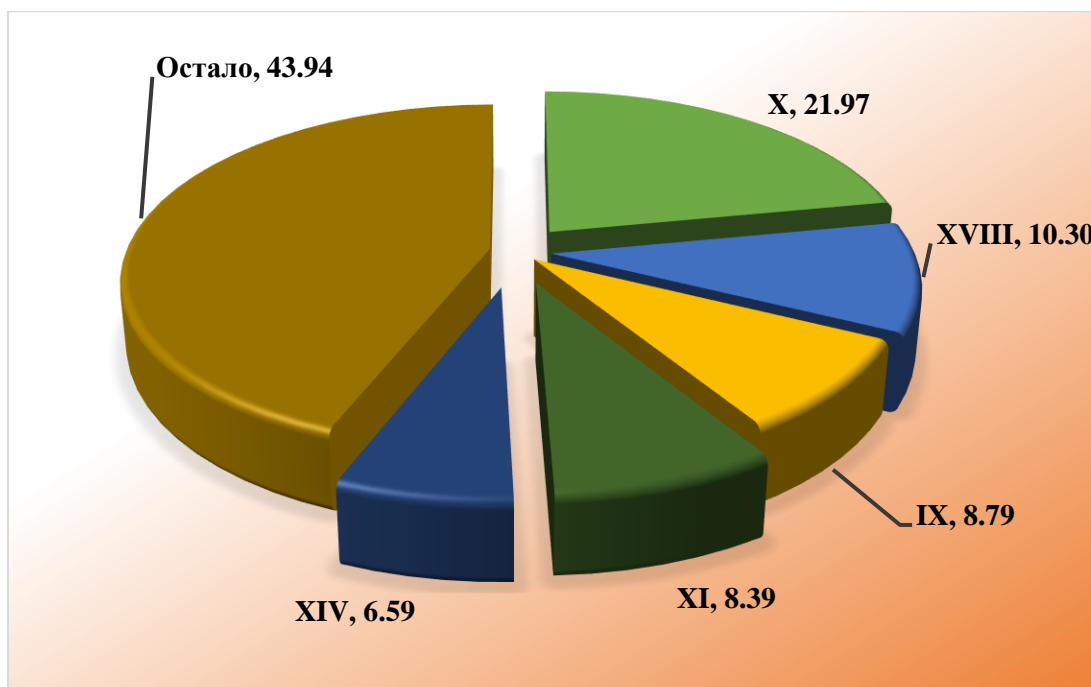
3.1.1. Амбулантно-диспанзерски морбидитет

Морбидитет (обољевање) на подручју Колубарског округа у 2019.год. регистрован је кроз медицинску документацију и евиденцију која се води у свим здравственим установама на округу. Постоји и део становништва који се и поред нарушеног здравља не јавља лекару.

Извештаји о утврђеним обољењима и стањима у приватним ординацијама се достављају Заводу за јавно здравље Ваљево. Регистровани морбидитет рефлектује углавном реалну слику здравственог стања.

На подручју Колубарског округа у 2019.год. кроз рад здравствених служби регистровано је 347.928 обољење са стопом морбидитета 2125,96/1000. Без обзира што сви болесни не користе здравствену заштиту, као што ни сви који посећују здравствену установу нису болесни, овако регистрован Мб указује да просечно на сваког становника Колубарског округа долази два обољења.

Графикон бр. 3 Најчешће регистрована обољења и стања на подручју КО у 2019. год.



- X - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ
- XVIII – СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ
- IX - БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА
- XI - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ
- XIV- БОЛЕСТИ МОКРАЋНО-ПОЛНОГ СИСТЕМА

Табела бр. 2 Најређе регистрована обољења и стања на подручју КО у 2019. год.

ГРУПА ОБОЉЕЊА ИЛИ СТАЊА ПО X МЕЂУНАРОДНОЈ КЛАСИФИКАЦИЈИ		Број
1	I ЗАРАЗНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ	6599
2	IV БОЛЕСТИ ЖЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА	6149
3	VIII БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОДНОГ НАСТАВКА	5896
4	VII БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈАКА ОКА	5746
5	V ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА	5688
6	II ТУМОРИ	3485
7	III БОЛЕСТИ КРВИ, КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЋАЈА ИМУНИТЕТА	2239
8	XV ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ	394
9	XVII УРОЂЕНЕ НАКАЗНОСТИ, ДЕФОРМАЦИЈЕ И ХРОМОЗОМСКЕ НЕПРАВИЛНОСТИ	222
10	XVI СТАЊА У ПОРАЂАЈНОМ ПЕРИОДУ	117

3.1.2. Хронична масовна незаразна обољења

Највећи социјално медицински значај имају болести кардиоваскуларног система и малигнитети јер доминирају нашом националном патологијом и у структури морталитета (умирања) и у структури морбидитета (разбољевања). Ради се о болестима које су :

- дуготрајне, масовне и остављају резидуалну неспособност
- последице које остављају су бројне и захватају низ сфера друштва (здравствене, економске и социјалне)
- захтевају дуги период стручног надзора и опсервације
- већина терапијских мера су неугодне и дуготрајне
- већина болести из групе кардиоваскуларних и малигнитета су неизлечиве
- на њихову појаву превасходно утичу фактори понашања
- превенција ових болести се огледа, првенствено у борби против фактора ризика ових болести, а то су неправилна исхрана, недовољна физичка активност , пушење , алкохол и стрес.

3.1.2.1. Малигна обољења

Ради праћења и боље евиденције оболелих од малигнути обољења води се регистар за малигне болести у који се уносе обрађени подаци из пријава пристиглих из здравствених установа. У 2019.год. у Завод је пристигло 805 пријава новооболелих, у 2017. години је било 935 новооболелих – за ову годину допуна је у току, док је за 2016. годину закључен унос са 974 новооболела.

У последњих осам година код мушке популације најбројнији су :

- C34 -злоћудни тумор душника и плућа
- C18-C20 - злоћудни тумор задњег црева

- C61 -злоћудни тумор простате
- У истом периоду код женске популације најбројнији су :
- C50 -злоћудни тумор дојке
 - C18-C20 - злоћудни тумор задњег црева
 - C53 - злоћудни тумор цервикса

Најчешћи малигнитети који се јављају на територији Колубарског округа су :

Табела бр.3 Новооткривени-мушки пол

Год. утврђивања	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
C34	116	108	107	114	107	115	74	66
C18-C20	76	76	72	55	92	69	52	58
C61	35	27	45	50	37	45	49	57
C16	24	21	28	20	26	23	19	22
C67	27	37	35	32	32	23	30	17
C32	4	24	24	24	13	13	22	11
Све локализације без Са коже	437	460	469	437	442	445	387	317

Табела бр. 4 Новооткривени-женски пол

Год. утврђивања	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
C50	109	110	101	101	82	94	84	77
C18-C20	48	48	57	46	42	57	51	34
C34	46	35	41	42	29	35	26	22
C53	25	35	30	35	31	23	29	27
C54	17	25	25	27	18	14	27	24
C56	24	22	31	20	18	24	15	16
C16	13	10	15	11	10	13	13	7
Све локализације без Са коже	406	407	392	372	358	371	356	282

3.1.2.2. Дијабет

Дијабет је друго обољење из групе хроничних масовних незаразних обољења које због учесталости јављања има велики социо-медицински значај. Болест представља трајно прогресивно патолошко стање и болесници се доживотно лече. Последице у економском,

социјалном и здравственом погледу су велике, како за оболеле тако и за целу друштвену заједницу. Пријаве и одјаве оболелих од дијабета су проблем као и код свих других обољења, која су обавезна да се пријављују. Током 2019. године број новооткривених оболелих од дијабета био је 412.

Табела бр. 5 Број новооткривених оболелих од дијабета у периоду 2012-2019.год.

ОПШТИНА	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ваљево	208	237	223	170	164	163	124	140
Осечина	47	51	39	48	41	57	53	39
Мионица	19	28	38	21	43	43	37	17
Љиг	36	39	64	59	51	66	62	43
УБ	75	43	64	51	67	84	68	133
Лајковац	15	11	27	26	27	38	49	43

3.1.2.3. Психозе

Психозе су обољења која заузимају после малигних болести и дијабета значајно место у укупном морбидитету. У Заводу за јавно здравље постоји проблем са евидентирањем ових обољења због слабог пријављивања тако да је у 2019. години пристигло само 38 пријава иако је број оболелих већи.

Табела бр. 6 Број пријава психоза у периоду 2012-2019.год.

ОПШТИНА	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ваљево	19	17	14	10	9	10	8	27
Осечина	2		1		2	2	0	1
Мионица	2	2	1	2	1	1	1	1
Љиг	3	1	2		2		0	3
УБ	7	4	3	7	4	4	4	4
Лајковац	1	4	2	5	2	2	0	2

3.1.2.4. Кардиоваскуларне болести

Кардиоваскуларне болести, а нарочито коронарна болест и моздана апоплексија, задњих година бележе умерен раст. Током 2019. године број новооткривених оболелих од коронарних болести срца био је 555.

Табела бр.7 Број пријава оболелих од коронарних болести срца у периоду 2012-2019.год.

Општина	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ваљево	314	265	295	388	343	355	407	365
Осечина	31	26	44	23	38	26	33	32
Мионица	44	30	24	28	30	28	42	33
Љиг	39	27	25	16	11	31	33	31
Уб	67	64	71	53	73	61	67	63
Лајковац	44	58	31	27	31	35	30	31

3.1.3. Болнички морбидитет

Болнички морбидитет се евидентира при стационарном лечењу пацијената и не обихвата рад дневне болнице. Према извештају о хоспитализацијама (појединачни извештаји) у Општој Болници у Ваљеву у 2019. години лечено је укупно 22.128 пацијената.

Табела бр. 8 Болничко лечење на подручју Колубарског округа у периоду 2012-2019. год.

болничко лечење	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
број постеља	652	652	652	652	652	652	652	652
број лечених лица	21.325	21.593	21.613	22.008	21.577	21.657	22.085	22.128
бр.оствар. б.о. дана	156.720	157.086	163.570	161.605	159.433	167.041	154.052	150.029
прос. дуж.лечења	7,35	7,27	7,57	7,34	7,39	7,05	6,98	6,78
заузетост постеља	65,67	66,01	68,73	67,91	66,81	64,35	64,73	63,04

Укупан број постеља Општој болници Ваљево, која је једина стационарна установа Колубарског округа, износи 652 и 35 неонатолошких, што је у складу са Заузетост ових постеља је 63,04%, а просечна дужина хоспитализације 6,78 дана.

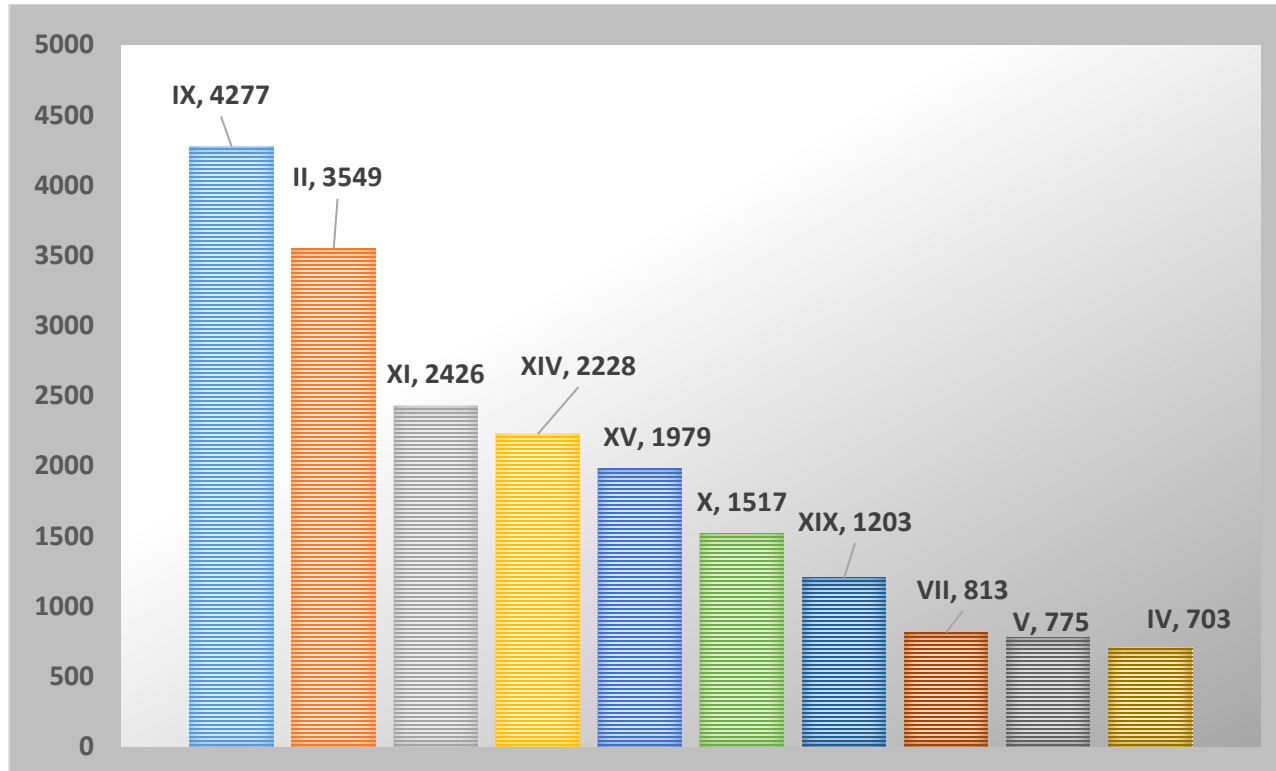
Заузетост постеља, као и просечна дужина лечења на појединим одељењима може се видети у следећој табели.

Табела бр. 9 Општа болница Ваљево

ОДЕЉЕЊЕ	Б р о ј			Просечна дужина лечења (у данима)	Заузетост постеља (у %)
	Постеља	Лечених болесника	Остварено бол. дана		
Унутрашње болести	124	4890	31463	6,43	69,52
Дерматовенерологија	7	109	1477	13,55	57,81
Онкологија	12	698	3611	5,17	82,44
УКУПНО ИНТЕРНО	143	5697	36551	6,42	70,03
Пнеумфтизиологија (ТБЦ)	60	1315	16215	12,33	74,04
Неурологија	45	1113	9049	8,13	55,09
Инфективно	19	412	3741	9,08	53,94
Хирургија општа са дечјом	95	4141	19950	4,82	57,53
Ортопедија и трауматологија	50	1124	13705	12,19	75,10
Офталмологија	9	865	2053	2,37	62,50
ОРЛ	14	712	2075	2,91	40,61
Урологија	27	964	5040	5,23	51,14
Психијатрија	50	755	12554	16,63	68,79
Педијатрија	19	873	3359	3,85	48,44
Гинекологија конзервативна	11	934	2705	2,90	67,37
Гинекологија оперативна	10	323	1904	5,89	52,16
Патологија трудноће	16	627	2431	3,88	41,63
Акушерство	31	1229	4624	3,76	40,87
УКУПНО ГИНЕКОЛОГИЈА	68	3113	11664	3,75	42,59
Продужена нега	35	607	8982	14,80	70,31
Палијативна нега	8	218	2329	10,68	79,76
УКУПНО	652	22128	150029	6,78	63,04

У структури болнички лечених лица током 2019. године хоспитализовано је више женске него мушке популације, исказано у процентима жене са 55,27%, а мушкарци са 44,73%. Разлог за то је, да су жене генерално болесније од мушкараца, или да се чешће јављају код лекара.

Графикон бр. 4 Десет најчешћих обољења у Општој болници Ваљево за 2019. годину



1. IX - БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА – **17,73%**
2. II - ТУМОРИ – **14,71%**
3. XI - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ – **10,06%**
4. XIV - БОЛЕСТИ МОКРАЋНО-ПОЛНОГ СИСТЕМА – **9,24%**
5. XV - ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ – **8,21%**
6. X - БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ – **6,29%**
7. XIX - ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ
ФАКТОРА – **4,99%**
8. IV - БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈАКА ОКА – **3,37%**
9. V - ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА – **3,21%**
10. IV - БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И
МЕТАБОЛИЗМА – **2,91%**

3.2. МОРТАЛИТЕТ

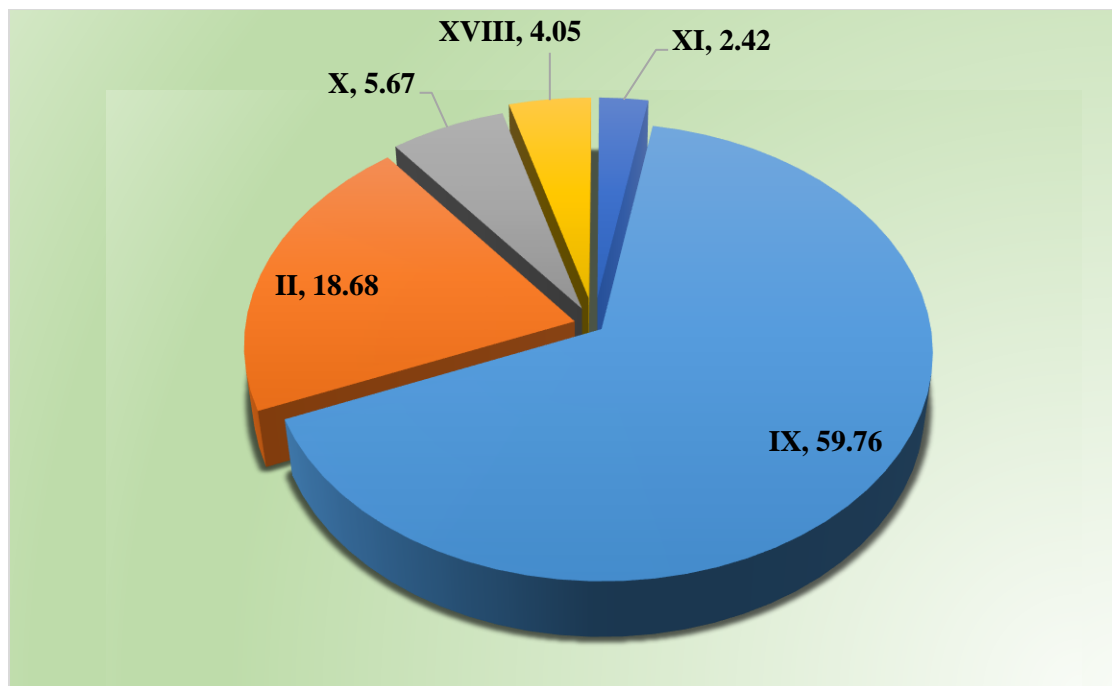
Један од најважнијих индикатора здравственог стања становништва је морталитет. Морталитет статистички може да се прати као општа смртност, специфична смртност, смртност према узроцима смрти и др. Стопа опште смртности на Округу је у 2019. години износила 15,7 промила.

Специфична смртност користи се за праћење смртности по старости, полу, врсти болести и др. Стопа смртности одојчади (изражена на 1000 живорођених) на нивоу Округа у 2019. години била је 4,5‰.

Најчешћи узроци смрти становништва у 2019.години су:

- Болести система крвотока,
- Тумори,
- Болести система за дисање,
- Симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази,
- Болести система за варење.

Графикон бр. 5 Структура водећих узрока смрти у 2019. години, изражено у %



Две водеће групе узрока смрти су кардиоваскуларне болести и малигне болести и оне чине 78,44% од укупног морталитета, што говори да хронично-незаразне болести доминирају

патологијом становништва Колубарског округа. Значајно мањи удео имају све остале групе болести и стања.

Болести система крвотока су на првом месту од водећих узрока смрти. Током 2019. године од болести система крвотока умрло је 1.433 особа, или 59,76% од укупно умрлих. Најчешћа дијагнозе болести биле су инфаркт миокарда, кардиомиопатија, повишен крвни притисак, затим прекид срчаног рада, инсуфицијенција срца и следе инфаркт мозга.

На другом месту водећих узрока смрти су малигни тумори од којих је током 2019. године умрло 448 особе, или 18,68%. Код жена најчешћи узроци смрти су карциноми дојке, карцином плућа и бронха и колоне и ректума. Код мушкараца водећи узроци смрти су карцином плућа и бронха, колоне и ректума и простате.

Болести система за дисање су на трећем месту од водећих узрока смрти, од којих је у 2019. години умрло 136 особа или 5,67%, а као најчешће дијагнозе су пнеумонија, хронична опструктивна болест плућа и едем плућа.

Група Симптоми, знаци и патолошки клинички лабораторијски налази заузима високо четврто место у структури узрока смрти са 97 умрлих или 4,05%. Позиција ове групе болести у структури морталитета указује, да треба унапредити квалитет података при утврђивању узрока смрти у Класификацији болести, повреда и узорка смрти.

Болести система за варење су на петом месту од којих је у 2019. години умрло 58 особа или 2,42%, а највише заступљена је болест јетре узрокована алкохолом.

Табела бр. 10 Водећи узроци смрти на територији КО по годинама

ГРУПА ОБОЉЕЊА ИЛИ СТАЊА ПО МЕЂУНАРОДНОЈ КЛАСИФИКАЦИЈИ	2016		2017		2018		2019	
	Број	Стопа/ 1000	Број	Стопа/ 1000	Број	Стопа/ 1000	Број	Стопа/ 1000
I ЗАРАЗНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ								
II ТУМОРИ	19	0,11	17	0,10	17	0,10	28	0,17
III БОЛЕСТИ КРВИ, БОЛЕСТИ КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЋАЈА ИМУНИТЕТА	513	3,05	531	3,18	466	2,82	448	2,74
IV БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА	8	0,05	10	0,06	7	0,04	6	0,04
V ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА	69	0,41	50	0,30	58	0,35	47	0,29
VI БОЛЕСТИ НЕРВНОГ СИСТЕМА	10	0,06	23	0,14	16	0,10	15	0,09
VII БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈАКА ОКА	21	0,12	34	0,20	24	0,15	19	0,12
VIII БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОИДНОГ НАСТАВКА								
IV БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА								
X БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ	1.474	8,76	1.535	9,21	1.467	8,88	1.433	8,76
XI БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ	146	0,87	175	1,05	144	0,87	136	0,83
XII БОЛЕСТИ КОЖЕ И БОЛЕСТИ ПОТКОЖНОГ ТКИВА	51	0,30	57	0,34	68	0,41	58	0,35
XIII БОЛЕСТИ МИШИЋНО КОШТАНОГ СИСТЕМА И ВЕЗИВНОГ ТКИВА	3	0,02	1	0,01	1	0,01	2	0,01
XIV БОЛЕСТИ МОКРАЉНО ПОЛНОГ СИСТЕМА	1	0,01	3	0,02	4	0,02	2	0,01
XV ТРУДНОЋА, РАЂАЊЕ И БАБИЊЕ	37	0,22	41	0,25	49	0,30	44	0,27
XVI СТАЊА У ПОРОЂАЈНОМ ПЕРИОДУ								
XVII УРОЂЕНЕ НАКАЗНОСТИ, ДЕФОРМАЦИЈЕ И ХРОМОЗОМСКЕ НЕПРАВИЛНОСТИ	1	0,01	1	0,01	4	0,02		
XVIII СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ	2	0,01	1	0,01	1	0,01	97	0,59
XIX ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ ФАКТОРА	87	0,52	101	0,61	71	0,43	2	0,01
XX СПОЉАШЊИ УЗРОЦИ ОБОЛЕВАЊА И УМИРАЊА	11	0,07					60	0,37
XXI ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ И КОНТАКТЕ СА ЗДРАВ. СЛУЖБОМ	77	0,46	65	0,39	57	0,34	1	0,01
Укупно	2.531	14,58	2.646	15,86	2.454	14,50	2.398	14,65

3.2.1. Болнички морталитет

Током 2019. године у стационарној установи Колубарског округа умрло је 947 пацијента (стопа леталитета 3,93/100), односно од 100 лечених умрло је 3,93 пацијената. Главни узрок умирања биле су болести система крвотока.

3.3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

Ванболнички морбидитет појединих категорија становништва

У оквиру анализе морбидитета, ванболнички морбидитет се прати према коришћењу и евиденцијама болести, стања и повреда у областима-службама примарне здравствене заштите: предшколске деце, школске деце и омладине, одраслог становништва и жена.

3.3.1 Здравствено стање деце и школске омладине

На подручју Колубарског округа здравственом заштитом обухваћено је 29.520 деце, од тога предшколског узраста (0-6 г.) 9.412 и школске деце и омладине (7-18 г.) 20.105.

3.3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.)

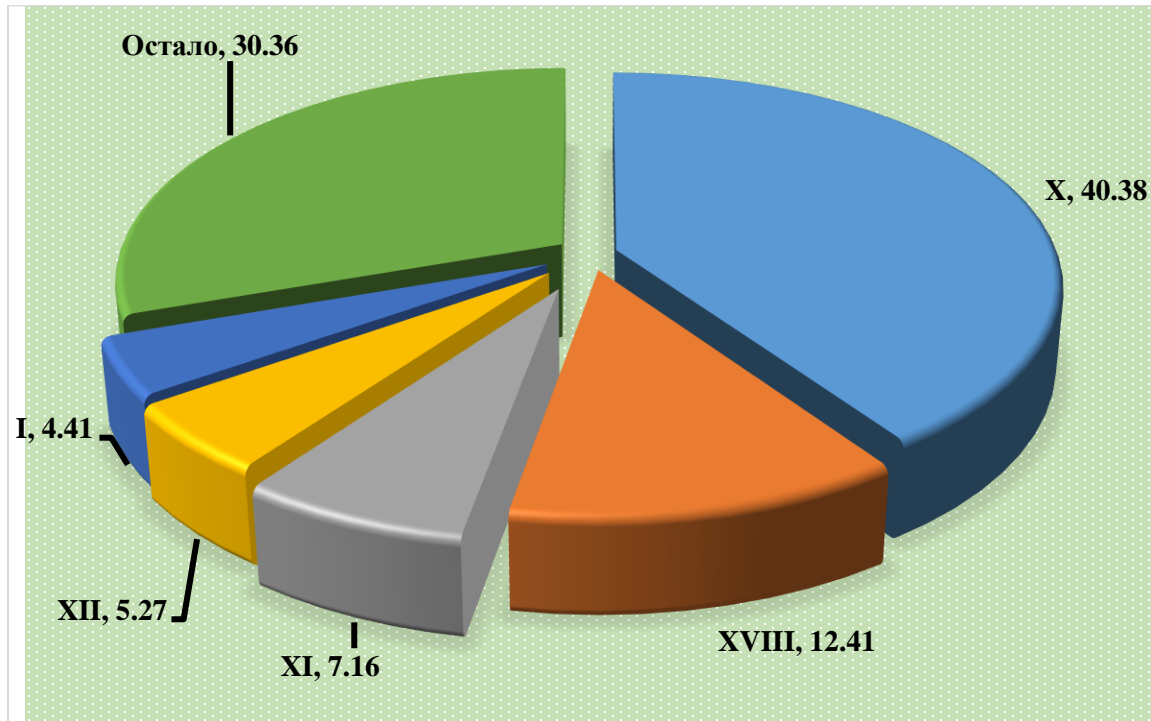
У диспанзерима за здравствену заштиту предшколске деце (0 - 6 г.) током 2019. године регистровано је 50.136 обољења. На свако дете овог узраста регистровано је 5,33 обољења.

Најчешће су се јављале (графикон бр.5) :

- болести система за дисање (X група по МКБ-у),
- симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази (XVIII група),
- болести система за варење (XI група),
- болести коже и поткожног ткива (XII група),
- заразне и паразитарне болести (група I)

Према приказаним резултатима анализе може се закључити да као разлог посете лекару код предшколске деце доминирају болести система за дисање са 40,38%, на другом месту су недефинисане дијагнозе са 12,41%, следе болести за система за варење са 7,16%, болести коже и поткожног ткива (5,27%) и заразне и паразитарне болести са 4,41%.

Графикон бр. 6 Структура регистрованих обољења код предшколске деце на подручју Колубарског округа у 2019. години



Табела бр. 11 Најчешће дијагнозе код предшколске деце на Колубарском округу

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	8366	16,69
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	7257	14,47
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	3259	6,50
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	3011	6,01
268	Febris causae ingotae	R50	2742	5,47
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1910	3,81
180	Caries dentium	K02	1808	3,61
181	Druge bolesti zuba i potpornih struktura	B01-B02	1003	2,00
166	Laryngitis et tracheitis acuta	J04	1000	1,99
140	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka	H65-H75	995	1,98

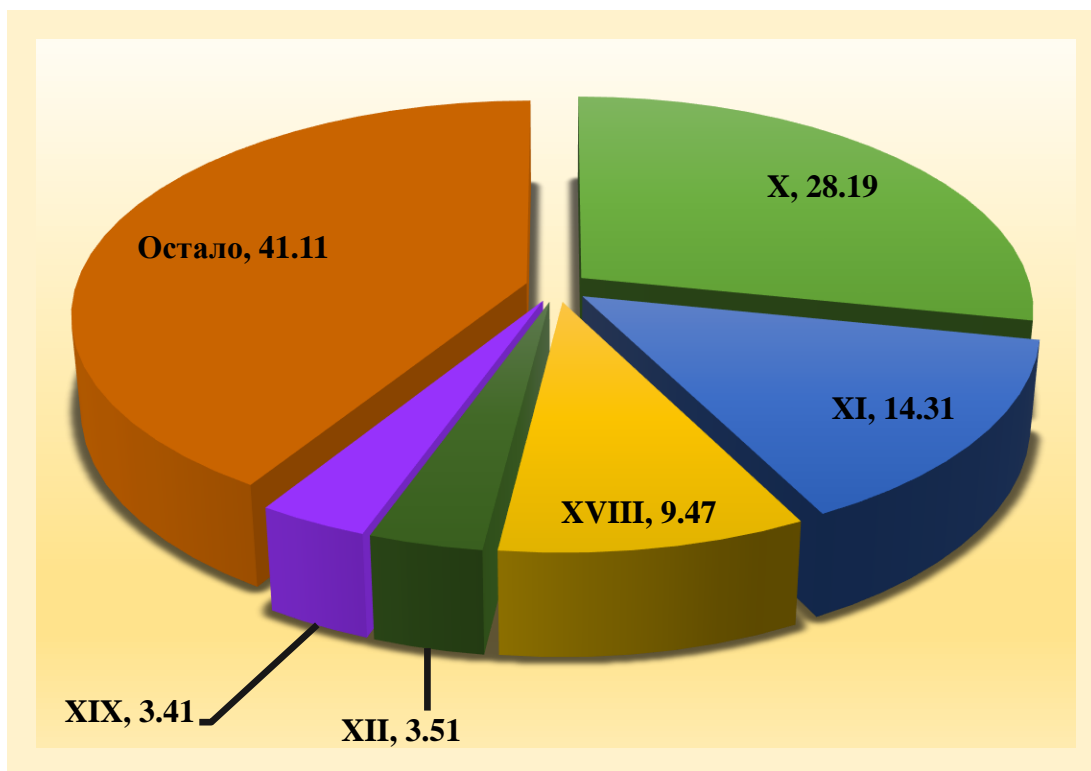
3.3.1.2. Школска деца и омладина (7 - 18 год.)

У диспанзерима за здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2019. години евидентирано је 55.192 обољења односно 2,75 обољења на једно дете узраста 7-18 година.

Код школске деце и омладине у 2019. години најчешће групе регистрованих обољења и стања су (графикон бр. 7):

- болести система за дисање (X група по МКБ-у),
- болести система за варење (XI група),
- симптоми, знаци и патолошки и клинички и лабораторијски налази (XVIII),
- повреде, тровања и последице деловања спољњих фактора (XIX група по МКБ-у),
- заразне и паразитарне болести (група I).

Графикон бр. 7 Најчешће регистрована обољења и стања код школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2019 години



И код школске деце и омладине, болести система за дисање су најчешће дијагностификована обољења органа за дисање са 28,19%, на другом месту су болести система за варење са 14,31%, па недовољно дефинисана стања са 9,47%.

Табела бр. 12 Најчешће дијагнозе код школске деце на Колубарском округу

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	8054	14,59
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01, J05-J06	5199	9,42
181	Druge bolesti zuba i potpornih struktura	K00-K01, K03-K08	3569	6,47
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99	2779	5,04
180	Caries dentium	K02	2537	4,60
268	Febris causae ingotae	R50	1243	2,25
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1228	2,22
267	Dolor abdominalis et pelvis	R10	1203	2,18
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01,S04,S09-S11,S14-S16, S19-S21,S24-S25,S29-S31,S34-S35, S39-S41,S44-S46,S49-S51, S54-S56,S59-S61,S64-S66, S69-S71, S74-S76, S79-S81, S84-S86, S89-S91, S94-S96, S99,T00-T01,T06-T07,T09,T11, T13-T14	1186	2,15
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	1163	2,11

У најучесталијим болестима нема хроничних обољења и овај налаз упућује на добро здравствено стање ове популационе групе.

3.3.2. Здравствено стање одраслог становништва

У категорију одраслог становништва спада радно активно становништво, тј. онај део одрасле популације који је носилац социо-економског развоја и од које зависи будућност друштва. Одрасло становништво чине и стара лица животне доби од 65 година и више. Пружање здравствене заштите овом делу популације одликује се методолошким специфичностима које потичу из посебних биолошких и здравствених обележја. Са процесом старења увећава се број хроничних и дегенеративних обољења (хипертензије,болести срца и крвних судова,

цереброваскуларна обољења, психички поремећаји, и др.) што захтева активнији однос и веће ангажовање здравствене службе.

На основу података из медицинске евиденције и документације које се воде у службама опште медицине и службама за здравствену заштиту жена, може се пратити и анализирати здравствено стање одраслог становништва.

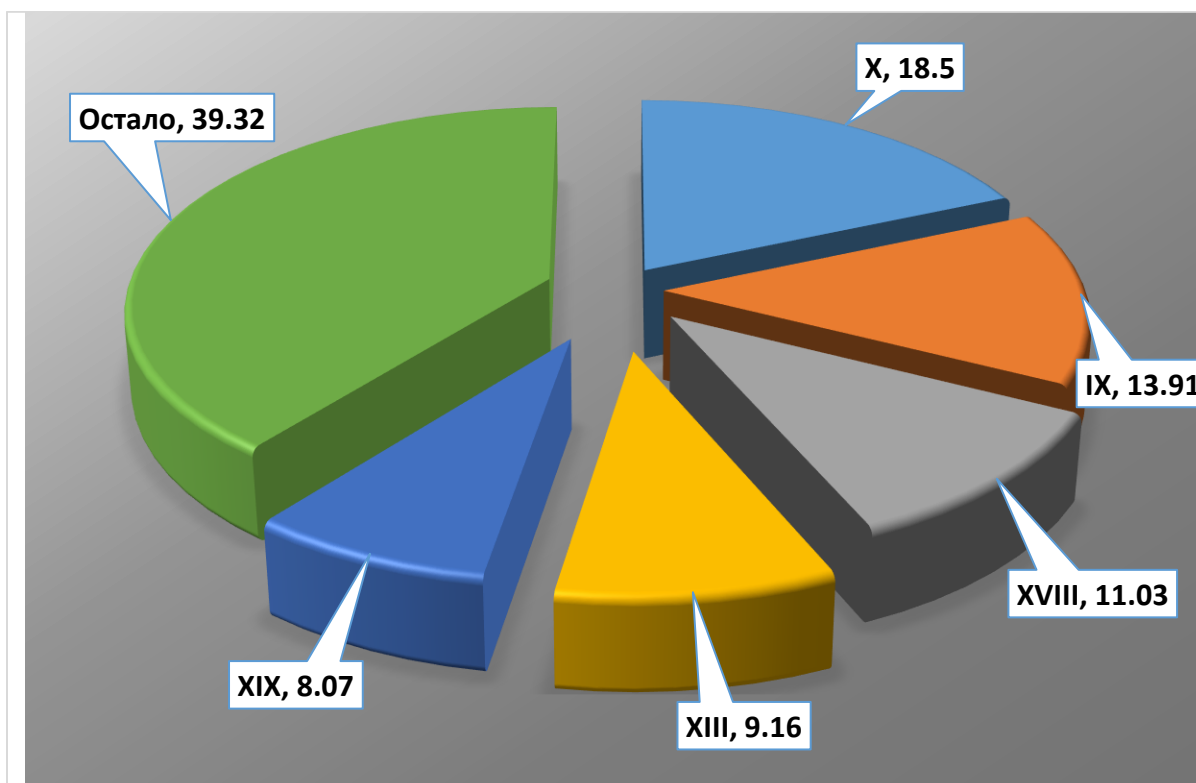
3.3.2.1. Општа медицина

Највећи део становништва први контакт са здравственом службом остварује у служби опште медицине, па и регистровани морбидитет представља најшири и најобухватнији део морбидитета. Број регистрованих обољења је 219.398 са стопом од 1717,7 на 1000 становника старијих од 18 година.

На основу података о утврђеним обољењима и стањима регистрованим кроз извештаје служби опште медицине, уочава се да су најчешће регистроване (графикон. бр. 8):

- болести система за дисање (X група по МКБ-у),
- болести система крвотока (IX група по МКБ-у),
- симптоми, знаци и патолошки и клинички и лабораторијски налази (XVIII),
- болести мишићно-коштаног сист. и везивног ткива (XIII група по МКБ-у),
- болести система за варење (XI група).

Графикон бр. 8 Структура регистрованих обољења у служби опште медицине у Колубарском округу за 2019. годину



Табела бр. 13 Најчешће дијагнозе у служби опште медицине на Колубарском округу

Р6 број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
145	Hypertensio araterialis essentialis (primaria)	I10	20647	9,41
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01, J05-J06	13834	6,31
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	13649	6,22
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99	13113	5,98
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01, S04,S09-S11, S14-S16, S19-S21, S24-S25,S29-S31, S34-S35, S39-S41, S44-S46, S49-S51, S54-S56, S59-S61, S64-S66, S69-S71, S74-S76, S79-S81, S84-S86, S89-S91, S94-S96, S99, T00-T01, T06-T07, T09, T11, T13-T14	9500	4,33
206	Druga oboljenja leđa	M40-M49, M53-M54	8956	4,08
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	5277	2,41
216	Cystitis	N30	5140	2,34
217	Druge bolesti sistema za mokrenje	N25-N29,N31-N39	4437	2,02
267	Dolor abdominalis et pelvis	R10	4433	2,02

3.3.2.2. Здравствена заштита жена

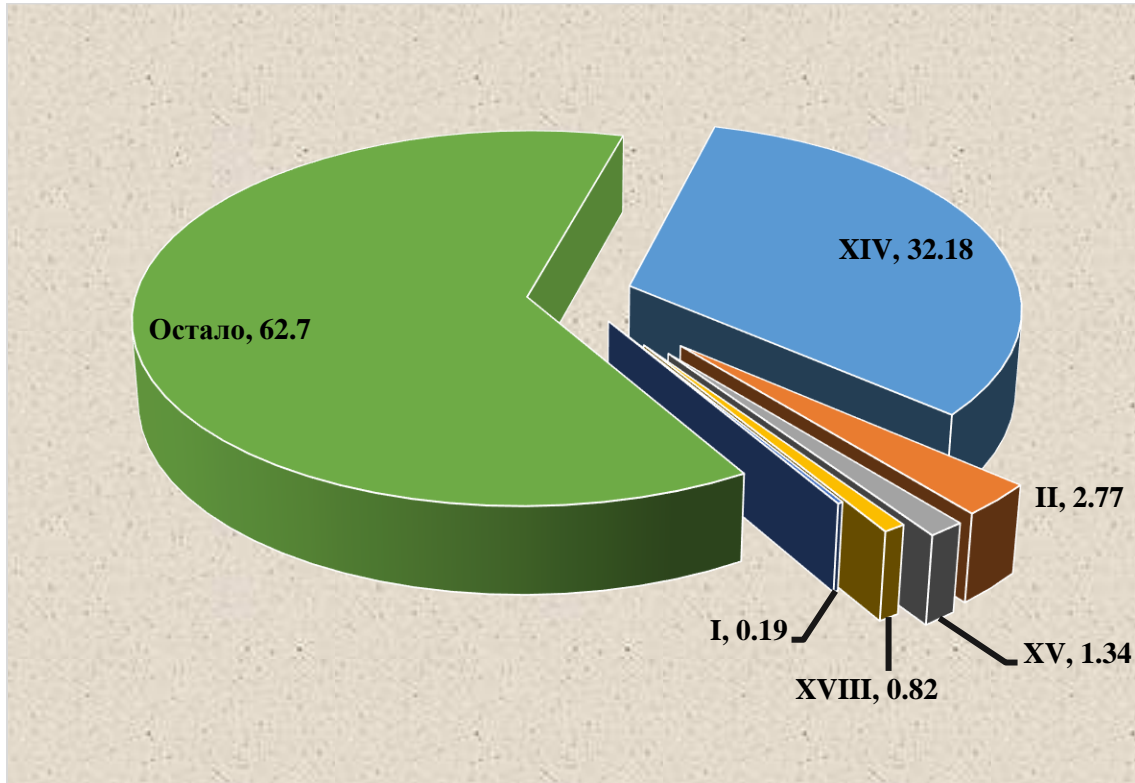
Здравствено стање жена и њихова радна способност имају велики значај за друштво и његову репродукцију и захтевају континуитет у праћењу и проучавању.

На подручју Колубарског округа у 2019. години у служби за здравствену заштиту жена регистровано је 23.202 обољења са стопом 338,35/1000.

Најчешће регистрована обољења и стања су (графикон бр. 9):

- болести мокраћно- полног система (XIV група по МКБ-у),
- тумори (II група по МКБ-у),
- трудноће, рађање и бабиње (XV група по МКБ-у),
- симптоми, знаци и патолошки и клинички и лабораторијски налази (XVIII),
- заразне и паразитарне болести (група I).

Графикон бр. 9 Структура регистрованих обољења у служби за здравствену заштиту жена у Колубарском округу за 2019. годину



Табела бр. 14 Најчешће дијагнозе у служби за здравствену заштиту жена на Колубарском округу

Рб број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Процент
226	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa	N71, N73-N77	2292	9,88
230	Poremećaji menstruacije	N91-N92	1368	5,90
225	Cervicitis uteri	N72	708	3,05
223	Bolesti dojke	N60-N64	682	2,94
224	Salpingitis et oophoritis	N70	679	2,93
231	Morbi climacterici	N95	662	2,85
216	Cystitis	N30	414	1,78
93	Neoplazma benignum ovarii	D27	237	1,02
92	Leiomyoma uteri	D25	235	1,01
232	Sterilitas feminae	N97	195	0,84

4. СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА НА ПОДРУЧЈУ КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА У 2019. ГОДИНИ

Последњих година бележи се пораст болести на чији настанак и ток значајно утичу фактори животне средине (респираторне болести, дигестивне болести, кардиоваскуларне болести, малигне болести и др). Акутне и паразитарне болести као и повреде и тровања стално су присутне у патологији становништва уз осцилације тј. повремених повећања и смањења броја оболелих.

Најзначајнији основни елементи животне средине који имају утицај на настанак ових обољења су ваздух, вода за пиће, диспозиција (одлагање) отпадних материја, намирнице, исхрана, стамбени комунални услови и економски потенцијал становништва.

4.1. Ваздух

Загађење ваздуха настаје услед присуства примеса које се не налазе у нормалном саставу ваздуха. Посебно су осетљива деца, због незрелог респираторног система и који је у развоју, имају већу учесталост алергијских респираторних обољења (алергијски ринитис, астма) у загађеним срединама. Завод за јавно здравље, Ваљево - Центар за хигијену и хуману екологију врши контролу квалитета ваздуха на територији Колубарског округа. Обављају се мерења чађи, сумпордиоксида и азотдиоксида. За сада Министарство пољопривреде и заштите животне средине и Општина Ваљево финансирају мерења на укупно шест мерних места. Завод за јавно здравље Ваљево у 2019.г. није обављао мерења на још једном мерном месту (ПМ – суспендоване честице величине испод 10 микрона), већ је то обављала Агенција за заштиту животне средине у Ваљеву.

На основу учесталости појављивања у ваздуху стране примесе могу бити типични или специфични полутанти. На територији нашег округа изводе се мерења која се односе на типичне загађујуће материје које настају у урбаним срединама као продукт сагоревања фосилних горива. Добијени резултати су упоређивани са захтевима из *Уредбе о условима за мониторинг и захтевима квалитета ваздуха* (Сл. гласник РС бр. 11/2010, 75/2010 и 63/2013).

4.1.1. Типичне загађујуће материје у ваздуху

Особе у урбаним срединама у зонама повећане загађености ваздуха сумпор-диоксидом, чађи и азотових оксидима имају већу учесталост кашља, осећаја гушења и надражаја ждрела.

Сумпордиоксид на носној слузокожи деце изазива оток – конгестију и повећање броја мастоцита и лимфоцита у течности носне лаваже. Азотови оксиди, доводе до упале – инфламације слузокоже горњих дисајних путева и бронха.

4.1.1.1. Сумпордиоксид

Концентрација сумпордиоксида у ваздуху је један од основних параметара за процену квалитета ваздуха. Настаје приликом сагоревања фосилних горива која у себи имају различит проценат сумпора. Сумпордиоксид је главни састојак тзв. зимског смога.

Гранична вредност (ГВ) за сумпордиоксид износи $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

4.1.1.2. Чађ

Чађ настаје при непотпуном сагоревању горива најчешће угља и нафте. У себи носи катранске материје и на честице чађи које могу служити као језгра која могу апсорбовати гасне компоненте.

Гранична вредност (ГВ) за чађ износи $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

4.1.1.3. Азотови оксиди

Важно место у екотоксикологији заузимају азотови оксиди (или нитрозни гасови), иако у нормалном саставу атмосфере припадају групи гасова »у трагу«. Од највеће важности су NO и NO₂, који се заједнички означавају као NO_x. У ваздуху насеља азотови оксиди у највећој мери потичу од издувних гасова моторних возила и представљају један од индикатора аерозагађења из овог извора.

Гранична вредност (ГВ) за азот диоксид износи $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

4.1.2 Методологија рада

Узорци ваздуха за одређивање концентрације типичних загађујућих материја узимани су континуирано 24 часа.

Масена концентрација сумпордиоксида одређивана је парарозанилином (спектрофотометријски) SRPS ISO 6767: 2001. Резултати мерења се изражавају као средње дневне вредности и средње месечне вредности у микрограмима по кубном метру, те броја дана са вредностима изнад граничне вредности и толерантне вредности за сва три праћена полутанта. Толерантна вредност (ТВ) за сумпордиоксид је $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$, а за азотдиоксид је $97 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Масена концентрација азотдиоксида одређивана је модификованом Греис Салцмановом методом SRPS ISO 6768:2001. Чађ је одређивана фотоелектричним рефлектометром према методи ISO 9835:1993. Резултати мерења се изражавају као средње дневне вредности, средње месечне и средње годишње вредности у јединицама масене концентрације - микрограмима по кубном метру ваздуха.

Апарати за узорковање су се налазили на следећим мерним местима:

1. у центру града – Дом здравља Ваљево, ул. Железничка 12
2. у насељу Пети пук - Обданиште "Пчелица", ПУ "Милица Ножица"

3. у насељу Ново Ваљево - Обданиште "Колибри", ПУ "Милица Ножица"
4. У згради ОШ „Сестре Илић“, Ваљево,
5. У Насељу на Брђанима, обданиште „Бубамара“
6. У обданишту „Видра“, ул. Суворовска, Ваљево.

Извршена је статистичка обрада добијених резултата одређивањем најмање и највеће измерене средње дневне вредности, средње месечне концентрације и број дана са вредностима изнад ГВИ за сва три праћена полутанта.

4.1.3 Предузете и предложене мере

Рађени су месечни извештаји који су били доступни надлежним установама и грађанству путем медија. Извршена је анализа утицаја измереног нивоа аерозагађења на здравствено стање изложене популације на бази стручних сазнања из ове области и праћењем најновијих сазнања из ове области. Давани су предлози мера надлежним институцијама и грађанству у вези са понашањем и предузимањем мера заштите у данима повећане загађености. Настављени су радови на топлофикације града уз коришћење 2 котла на мазут и уз настојања примене биомасе за један котлао, те је нешто смањено аерозагађење у центру града.

Потребно је наставити са досадашњим акцијама везаним за мерење емисије загађивача ваздуха на самом месту настанка истих, тј. контрола исправности котлова и енергетских постројења. Ипак је најважније у наредном дугорочном периоду наставити са проширењем топловода и прикључивањем нових потрошача који до сада нису уопште били прикључени на градску топлану или друге локалне топлане. Смањењем броја кућних ложишта, прелажењем на пелет, плин (гасовод није изграђен, а није ни у најави), може се ефикасније умањити аерозагађење.

Пожељно је интензивирати радове на планирању и изградњи гасовода, јер ће то врло повољно утицати на квалитет ваздуха града Ваљева. Предлажемо да се, што хитније предузму све мере у циљу смањења запрашености градске зоне. Интензивирањем динамике прања улица у ужој и широј градској зони, ван зимског периода године, битно ће се умањити запрашеност комуналне средине. Потребно је и редовно чишћење уличног кишног одвода. Важно је и након зимског периода обавезно спровести широку акцију чишћења улица од остатка ризле и пепела.

Имајући у виду да је индустрија у претходном периоду радила смањеним капацитетом, а делом и престала са радом, да су последице друштвено-економских услова утицале на смањење броја извора загађивања ваздуха и загађујућих супстанција, можемо очекивати да ће се постојеће стање, побољшањем друштвено-економских прилика и оживљавањем рада индустријских капацитета, даље погоршавати уколико се не буду предузимале предложене мере.

Градска власт – Скупштина општине је одржала у децембру 2018. јавну расправу поводом решавања питања аерозагађења. На расправи је, између осталог, донета одлука да се формира посебна Комисија која ће, уз учешће стручних људи донети предлог мера за заштиту града и околине од аерозагађења. Могу се издвојити мере: даље праћење нивоа и врсте аерозагађења у граду, мере у области саобраћаја – преусмеравањем у центру града, измештање транзитног саобраћаја, рад на озелењавању градских површина, мере давања субвенција из Општинског буџета за коришћење пелета за кућна ложишта, за топлотну изолацију станова и кућа, потом

обавештавање грађана о нивоу аерозагађења, нарочито у зимском периоду ради предузимања мера заштите здравља и др. У току 2019.г. Комисија је дефинитивно урадила шири План заштите од аерозагађења, као и његово спровођење.

Табела бр. 15 Резултати мерења загађења ваздуха у Ваљеву за 2019. годину у $\mu\text{g}/\text{m}^3$ – минималне и максималне вредности по месецима

Месећ	Датум	Центар града			Пети пук			Ново Ваљево		
		SO ₂	NO _x	Чађ	SO ₂	NO _x	Чађ	SO ₂	NO _x	Чађ
Јан	Минимум	6	6	2	15	17	2	12	13	2
	Максимум	32	32	67	41	48	67	58	51	289
Феб	Минимум	8	4	2	16	4	2	17	15	2
	Максимум	34	40	26	43	45	26	43	46	306
Мар	Минимум	8	10	<0,31	16	8	<0,31	17	3	<0,31
	Максимум	30	55	22	30	69	22	43	48	433
Апр	Минимум	8	11	<0,31	18	16	<0,31	16	14	<0,31
	Максимум	33	45	11	28	30	11	33	30	37
Мај	Минимум	8	9	<0,31	12	9	<0,31	15	5	2
	Максимум	25	24	3	26	30	3	29	29	7
Јун	Минимум	6	2	<0,31	4	5	<0,31	5	5	<0,31
	Максимум	20	17	/	27	15	/	20	16	/
Јул	Минимум	7	8	<0,31	12	10	<0,31	11	11	<0,31
	Максимум	19	32	5	26	42	5	22	32	/
Авг*	Минимум	9	7	<0,31	7	7	<0,31	/	/	/
	Максимум	22	14	/	24	13	/	/	/	/
Сеп	Минимум	13	8	<0,31	12	7	<0,31	9	8	<0,31
	Максимум	44	16	41	29	15	41	26	18	33
Окт	Минимум	12	8	<0,31	17	8	<0,31	14	8	3
	Максимум	77	106	30	46	23	30	32	63	35
Нов	Минимум	14	9	<0,31	27	13	<0,31	24	9	<0,31
	Максимум	47	41	13	52	39	13	46	54	129
Дец*	Минимум	/	/	/	15	8	/	22	4	<0,31
	Максимум	/	/	/	76	58	/	64	54	70

4.2. Квалитет вода за пиће

Централизован начин снабдевања водом за пиће градских насеља и резултати испитивања хигијенске исправности

У Колубарском округу у шест општина централни начин снабдевања водом за пиће (табела бр.16) и даље је хигијенски најсигурнији. Завод за заштиту здравља Ваљево вршио је сталну контролу хигијенске исправности у пет општина Округа: Ваљево, Љиг, Осечина, Мионица и Уб а у Лајковцу то и даље чини Градски завод из Београда, а Завод ЗЈЗ Ваљево уради до 70 узорак у овом водоводу годишње по позиву Комуналног предузећа. Централни водоводи у граду Ваљеву и варошима и даље обезбеђују адекватну прераду и сталну дезинфекцију воде, као и њену хигијенску исправност и сигурност употребе за пиће. У току године централни водоводи у поменутих општина имали су висок степен сигурности снабдевањем хигијенски исправном водом за пиће.

Табела бр.16 Централизован начин снабдевања водом за пиће градских насеља.

Рб	Општина	Број становника у варошици / граду	Број становника прикључених на водовод	% становника прикључених на водовод	Стање водовода		
					Пречишћавање	Редовна дезинфекција	Има заштитне зоне
1	Лајковац	5477	5367	98.0	Да	Да	Да
2	Љиг	3219	3187	99.0	Да	Да	Да
3	Мионица	3222	3093	96.0	Да	Да	Да
4	Осечина	3681	3681	100.0	Да	Да	Да
5	Уб	6314	6061	96.0	Да	Да	Да
6	Ваљево	58184	47711	82.0	Да	Да	Да
	УКУПНО:	80097	69101	89.4	6 * Да	6 * Да	6 * Да

У посматраном периоду прикупљени су подаци за резултате испитивања воде градских водовода (табела бр. 17) и то 1595 узорка на микробиолошки и физичко – хемијски преглед. Било је 8 микробиолошки неисправних узорак, док је физичко – хемијски је било 5 неисправних узорак. Узрок микробиолошке неисправности је присуство недозвољених бактерија: *E. coli*, *Klebsiellae oxytocaе* и повећање броја аеробних бактерија. Физичко-хемијски прегледи су показали неисправност у узетим узорцима због повишене мутноће: у 5 узорак.

Према томе, резултати контрола централних градских водовода су показали снабдевање становништва Округа стабилно исправном водом за пиће и остале потребе.

Табела бр. 17 Резултати испитивања хигијенске исправности вода за пиће из градских водовода

Р б	Општина	Бактер. преглед				Физичко – хемијски преглед			
		Број узетих узор	Број неисп	% неисп	Узрок неисп	Број узетих узор	Број неисп	% неисп	Узрок неисп
1	Лајковац	265	5	1.88	Е.coli,бр. аероб.бак	265	0	0.00	
2	Љиг	234	0	0.00		234	3	1,28	Мутноћа: 2,48 НТУ
3	Мионица	96	0	0.00		96	1	1.04	Мутноћа: 1,29 НТУ
4	Осечина	103	0	0,00		103	0	0,00	
5	Уб	239	0	0,00		239	1	0,42	Мутноћа: 1,78 НТУ
6	Ваљево	658	3	0,45	Klebsiella oxytoca	658	0	0,00	
	УКУПНО:	1595	8	0,5		1595	5	0,65	

Централизован начин снабдевања водом за пиће сеоских насеља и резултати испитивања хигијенске исправности

Протекла 2019. година је била релативно неповољна за водоснабдевање, услед дуготрајног сушног периода.Ово је довело до рестрикција водоснабдевања нарочито у Љишкој општини.

У сеоским насељима централно водоснабдевање (табела бр.18) и даље није обухватило довољан број домаћинстава, а такође не обезбеђује увек хигијенски исправну воду, обзиром да се о одржавању водних објеката и даље старају најчешће сами мештани, а помоћ је у протеклим периодима донекле стизала у техничко- стручним мерама и активностима од општина, те комуналних радних организација. И даље општине мало средстава улажу у водоводе: на свим сегментима система водовода. Завод за јавно здравље Ваљево је такође, у оквиру својих могућности, пружао је стручно методолошку помоћ ради унапређења водоснабдевања бројних сеоских насеља. За похвалу је настојање управа централних водовода у Ваљеву, Мионици, Осечини,Лајковцу, Љигу и Убу који постепено шире водоводну мрежу са градског и на приградско и сеоско подручје и постепено преузимају техничко одржавање сеоских водовода. У 2019. години такве су активности настављене. У неким већим сеоским водоводима о којима води рачуна ЈКП Водовод Ваљево, те комунална предузећа у осталим општинама, врши се уредно техничко одржавање, хлорисање и контролу исправности.

Завод ЗЈЗ Ваљево редовно контролише сеоске водоводе и обавештава комунална предузећа и санитарну инспекцију о актуелним проблемима.

Табела бр. 18 Централизован начин снабдевања водом за пиће сеоских насеља

Рб	Општина	Број насеља	Број становника у селима	Број водних објеката	Број водних објеката уведених у картотек у	Број станов. који користе воду за пиће из ових објек.	% станов. који користе воду за пиће из ових објек.	Стање водовода	
								Преишћавање	Повремена дезинфекц.
1	Лајковац	18	9864	3	3	395	4	Не	Да
2	Љиг	25	9511	3	3	662	7	Не	Да
3	Мионица	35	11041	5	5	8833	80	Не	Да
4	Осечина	19	8890	4	4	711	8	Не	Да
5	Уб	37	22708	6	6	681	3	Не	Да
6	Ваљево	77	32117	20	20	10278	32	Не	Да
7	Дивчибаре	1	600	1	1	576	96	Да	редовна
	УКУПНО:	211	94731	41	41	22136	25.3	6 * Не	5 * Да

Код сеоских водовода од посебног је значаја стално и контролисано водоснабдевање, са могућностима појачаног хлорисања и свим случајевима прекида у водоснабдевању, или након замућења изворишта и бунара због појачаних падавина, када је важно одржавати максимални слободни резидуални хлор у води.

За контролу хигијенске исправности вода локалних водовода (табела бр. 19) је прикупљено по 401 узорак за обе врсте прегледа. Бактериолошки неисправних је било 8 (1,99%), а на физичко – хемијски преглед било 34 неисправних узорака (8,47%). Најчешћи узроци бактериолошке неисправности су били налаз *E.coli*, *Enterococcus faec.* I *Citrobacter spp.* Узрок физичко – хемијске неисправности у 21 узорку је био повећани садржај никла (лок. водовод Дивчибаре), у 2 узорка повећање живе (лок.вод. Милавац код Љига), те у 11 узорака повећање живе, амонијака и утрошка $KMnO_4$ (у мионичком подручју).

Табела бр. 19 Резултати испитивања хигијенске исправности вода за пиће из локалних водовода

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физичко – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	13	5	38,46	13	0	0,00
2	Љиг	80	2	2,50	80	2	2,50
3	Мионица	141	1	0,70	141	11	0,78
4	Осечина	24	0	0,00	24	0	0,00
5	Уб	15	0	0,00	15	0	0,00
6	Ваљево	128	0	0,00	128	21	16,40
	УКУПНО:	401	8	1,99	401	34	8,47

Било би неопходно да се све општине и даље максимално ангажују на унапређењу овог водоснабдевања, кроз израду пројеката погона за прераду воде и спровођење радова на терену на највећим сеоским водоводима. У пракси имамо да је ово водоснабдевање највише унапређено у Ваљевској и Мионичкој општини, али се предузима и у осталим општинама. У последње време посебне напоре чине и општине Лајковац и Уб да са својим комуналним јавним предузећима обезбеде стабилну и сигурну воду оним селима, која имају добра изворишта. Наставља се изградња регионалног ценовода до с. Словац у систему хидроакумулације „Ровни“, што ће помоћи водоснабдевање исправном водом акумулације за Уб, Лајковац, Лазаревац, Мионицу и Љиг. Акумулација је напуњена 100 %, предвиђена је прерада воде и њена дистрибуција насељима. Тренутно су изградњи ценоводи ка насељима са недостатком воде. У плану је изградња ценовода ка Љигу из овог система, јер је Љиг имао јаче рестрикције водоснабдевања, што се наставило и у 2019. год., али ови радови још нису започели. Екипе Центра за хигијену и даље стално помажу својим стручним мерама да комунална предузећа обезбеде исправну воду у сеоским подручјима.

Локални начин снабдевања водом за пиће из јавних водних објеката и резултати испитивања хигијенске исправности

Када је реч о квалитету воде за пиће јавних водних објеката и даље се може констатовати да је овај начин водоснабдевања несигуран, те би било неопходно спроводити мере санитарне заштите ових водних објеката (јавних чесама, бунара), а затим и сталну дезинфекцију воде када је то могуће (Табела бр. 20). Континуирана дезинфекција уградњом хипохлоринатора могућа је као мера тамо где крај чесме, или бунара, извора постоји резервоар (каптажа), а то је акција за коју није заинтересована локална заједница, јер мештани користе за пиће градску исправну воду. У 2019.год. је утврђено да: Јавна чесма у Бањи Врујци и јавна чесма у Бањи Љиг нису увек имале стално здравствено исправну воду (ради се о бушеним бунарима), а остале ретко исправну и углавном неисправну воду(резултати у таб. бр. 6). Једно истраживање у Заводу ЗЈЗ Ваљево о трогодишњем квалитету воде 5 јавних чесама у Ваљеву је показало да атмосферске падавине не утичу значајно на измену њиховог микробиолошког статуса, већ је од највећег значаја њихова санитарна заштита, јер су то резултати исправности воде потврдили. У физичко-хемијским прегледима(само „А“ опсега) није било већих одступања, што није случај са великом јавном

чесмом у Бањи Врујци и чесмом Бањи Љиг. Јавна чесма у селу Цветановац – извор „ Љаљинац је најстабилнија и исправна чесма Округа, мада за њу немамо велику „В“ анализу.

Табела бр. 20 Локални начин снабдевања водом за пиће из јавних водних објеката

Рб	Општина	Број насеља	Број водних објеката уведених у картотеку	Стање водног објекта		Испитивање хигијенске исправности воде	
				Задовољава	Не задовољава	Редовно	Повремено
1	Лајковац	18	21	19	2	-	Да
2	Љиг	25	20	18	2	-	Да
3	Мионица	35	66	60	6	-	Да
4	Осечина	19	24	22	2	-	Да
5	Уб	37	63	61	2	-	Да
6	Ваљево	77	114	105	9	-	Да
	УКУПНО:	211	309	285	24	-	6*Да

Исправност вода за пиће јавних водних објеката је посматрана кроз податке: 32 узорка јавних чесама, које се због неисправности (хигијенске нестабилности) углавном и не користе за пиће (табела бр 21), трговинских радњи (58 објеката), угоститељских објеката (65 објеката), здравствених амбуланти (у 12 амбуланти и Домова здравља), тј. укупно 167 узорака воде. Микробиолошке неисправности је било у 22 узорка (13,17 %) а физичко – хемијски је било неисправних 18 узорака воде (10,77 %). Узроци бактериолошке неисправности су били појава недозвољених бактерија: *E. coli*, *Klebsiella spp.*, *Citrobacter spp.*, *Enterobacter sp.* и *Clostridium sp.*. Узроци физичко – хемијске неисправности су били - повећање органског загађења (утрошка калијум-перманганата), боје, мутноће, живе, гвожђа, повећање електропроводљивости, повећање нитрита, нитрата и одступања рН.

Табела бр. 21 Резултати испитивања хигијенске исправности вода за пиће јавних водних објеката

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физичко – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	35	7	20,0	35	1	2,85
2	Љиг	32	2	6,25	32	3	9,37
3	Мионица	14	0	0,00	14	1	7,14
4	Осечина	7	1	14,28	7	1	14,28
5	Уб	36	4	11,11	36	6	16,66
6	Ваљево	43	8	18,6	43	6	13,95
	УКУПНО	167	22	13,17	167	18	10,77

Контрола водоснабдевања је обухватала формирање и вођење базе података великих – градских и сеоских водовода и јавних водних објеката, писање извешаја са предлозима мера за водоводе у случајевима проблема водоснабдевања, који су достављани водоводима и надлежним службама – санитарној инспекцији. Идентификовани су узроци неисправности и даван предлог мера за њихово отклањање и поправку воде.

Испитивања воде јавних чесама у Ваљеву (5 чесми) у 2019.г. нису рађена, јер општина до даљњег не даје сагласност њихове контроле. Јавна чесма у Бањи Врујци се двапут месечно контролише на присуство живе и олова. Само је 1 узорак показао резултат живе: 0,007 $\mu\text{g/l}$. И даље нема потпуне стабилне исправности ове чесме. У Бањи Љиг јавна чесма нема стабилну физичко-хемијску исправност, услед повремених повећања нитрита.

Квалитет површинских вода и вода јавних речних купалишта

Извршено је сагледавање квалитета површинских вода и вода речних јавних купалишта и праћење тренда загађивања вода, оцена могућности за водоснабдевање и заштита изворишта водоснабдевања, осигурање безбедне рекреације грађана и заштите здравља становништва. Вршено је редовно прикупљање података из постојећег мониторинга површинских вода на месту водозавода.

Исправност површинских вода и вода јавних речних купалишта је посматрана кроз податке за 37 прегледа (табела бр. 22). Примењене су норме као за воду за пиће и поред тога што те воде подлежу даљој преради – коагулацији, филтрацији, хлорисању и друго. Бактериолошке неисправности, а и физичко – хемијске је било у свих 29 (100%) узорака. Узроци бактериолошке неисправности су били присуство у води: *E. coli*, *Enterobacter*-а и сл. Узроци физичко – хемијске неисправности су били повећање мутноће и органског загађења тј. повећани утршак калијум - перманганата.

Табела бр. 22 Резултати анализа квалитета воде река, језера и акумулација као изворишта за водоснабдевање и отворена купалишта

Р. бр.	општина	бактериолошки преглед				физичко - хемијски преглед			
		број узетих узор.	број несправних	% несправних	узрок несправних.	број узорака	број несправ.	% несправ.	узрок неисправности
1	Лајковац	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Љиг	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Мионица	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Осечина	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Уб	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Ваљево река Градац	17	17	100,0	E. coli, Enterobacter sp. pov. MPN	17	17	100,0	Мутноћа, утрошак КМнО4
7	Ваљево Дивчибарско језеро	12	12	100,0	E. coli, Enterobacter sp. pov. MPN	12	12	100,0	Повећан утрошак КМнО4, пов. никла, сижење рН
	Укупно:	29	29	100,0		29	29	100,0	

На основу резултата физичко-хемијских, бактериолошких, биолошких и екотоксиколошких испитивања врши се процена степена загађености површинских вода и њихова класификација, као и процена вишенаменског коришћења и безбедне рекреације грађана и заштите здравља корисника.

Дивчибарско језеро је у време сушног периода у јесен (октобар) 2012.године очишћено од наслага органских слојева на свом дну, сем мале површине воде остатка језера, којем грађевинске машине нису могле приступити ради чишћења дна. Ово се позитивно одразило на квалитет воде, јер, уз посебне мере прераде воде са изабраним флокулационим средствима у сировој води - немамо у толикој мери утрошак КМнО4 и повећање хуминских материја, што је ранијих година био велики проблем за водовод на Дивчибарама. Дошло је, међутим, до регистрованог повишења никла у Дивчибарском језеру преко дозвољених 0,02 мг/л у прерађеној води, што смо регистровали и у мрежи овог водовода у 20 узорака у мрежи годишње у 2015. и 2016. год., а у 16 узорака у мрежи водовода у 2018. години и 20 узорака у резервоару и мрежи у 2019. години, те вода због тога није исправна за пиће у овом локалном водоводу на Дивчибарама. Ову ситуацију на Дивчибарама у потпуности прати Републичка санитарна инспекција – Одељење у Ваљеву. Завод за јавно здравље Ваљево – Центар за хигијену се обратио Институту „др Милан Јовановић Батут“ и од надлежних лекара специјалиста хигијене, поступајући према захтеву Шефа Одељења за санитарни надзор у Ваљеву – потражио стручне смернице ради одговора да: с једне стране покушамо да пронађемо најбољи начин прераде воде Дивчибарског језера за локални водовод о

коме је реч, те сви заједно пронађемо задовољавајуће технолошко решење за квалитетно снабдевање здравствено исправном водом за пиће на Дивчибарама. Локални водовод на Дивчибарама служи грађанима за санитарне потребе, али не и за пиће и припремање хране(повећање никла). Ове потребе се у овом туристичком насељу могу задовољити са исправних бушених бунара, који су под контролом, или довођењем воде са акумулације Ровни, што би за дужи временски период решило питање исправности воде за пиће.

Градац је река јако доброг водног ранга, без хемијског и другог токсичног загађења (микробиолошко загађење је врло мало), те је од посебног значаја за допуну водоснабдевања сирове воде изворишта Пакље у сушним периодима године, што је у 2019. години било потребно у 23% укупно произведене воде. На тај начин град Ваљево нема рестрикције у водоснабдевању. Клисуре реке Градац – изузетне лепоте, са бројним туристичким садржајима за одмор и рекреацију, међутим, не би требало никако да се користи за купање посетилаца због изузетно хладне воде и у летњем периоду, тако да не постоје регистроване плаже на овој планинској реци. Ова клисура пружа бројне рекреативне и спортске садржаје посетиоцима. Еколошка друштва и грађани се труде и успевају да сачувају клисуру и излетишта Градца.

Квалитет воде из јавних базена за купање

Завод контролише затворене, а у летњем периоду све отворене базене у 5 општина, осим у Лајковцу и можемо констатовати да је постигнуто стабилно одржавање исправних базенских вода у Округу. Контроле исправности вода указују на евентуалне пропусте радника на базенима. Највише проблема има на отвореним базенима хотела „Врујци“, јер је дезинфекција лоше технички решена, што се из табеле одмах уочава (13 микробиолошки неисправних узорака), а број купача је обично преко норматива – дневних капацитета.

Хигијенска исправност вода за јавну рекреацију - купалишта и базена је посматрана кроз податке 392 прегледана узорка вода базена (табела бр. 23). Бактериолошке неисправности је било у 13 узорака (3,06 %), а физичко – хемијске неисправности је било у 38 узорака (9,69%). Узроци бактериолошке неисправности су били: присуство *E. coli* и *Pseudomonas aer.* у узорцима, а физичко-хемијске: повећање хлорида, утршка $KMnO_4$ и одступање рН воде.

Табела бр. 23 Резултати испитивања хигијенске исправности вода за јавну рекреацију - купалишта и базени

Р б	Општина	Бр · обј	Бактериолошки преглед				Физичко - хемијски преглед			
			Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправ.	Узрок неисправ.	Број узетих узор.	Број неиспр.	% неисправ.	Узрок неисправности
1	Лајковац	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Љиг	2	9	0	0,0		9	3	33,3	рН
3	Мионица	9	163	7	4,29	Pseudomonas aer, E.coli	163	2	1,22	рН
4	Осечина	3	14	2	14,3	E.coli	14	3	21,4	рН
5	Уб	4	31	1	0,00		31	5	16,13	Хлориди, утр. KMnO4
6	Ваљево	5	135	2	1,48	E.coli	135	8	5,92	рН
7	Лазаревац	5	40	1	2,5	Pseudomonas aer.	40	17	42,5	Хлориди, рН
	Укупно:	28	392	13	3,06		392	38	9,69	

За отворене базене је карактеристично да после топлих дана са већим бројем купача квалитет воде опада. О томе су благовремено обавештаване управе базена са циљем да се број купача смањи у складу са пројектованим бројем.

У табели 8 је прегледно дат број и узрок неисправности. Микробиолошки статус базена је (13 неисправно) је на нивоу ранијих периода. Физичко-хемијски резултати (38 неисправних) су показали повећање ка базним вредностима изнад 8 рН фактора и хлорида изнад 300 мг/л. Остаје процена лекара специјалисте хигијене да здравствено оцени одступања рН фактора и хлорида (и осталих) и уради стручно мишљење према захтевима прописа у конкретним базанским водама.

Здравствена безбедност воде за купање је сагледана кроз резултате испитивања физичко-хемијских и микробиолошких параметара и њихово упоређивање са важећим нормама и препорукама. На основу тога је извршена идентификација ризика и предлагање мера за њихово смањење. Јавност је информисана и дате су препоруке о значају воде за купање у заштити и унапређењу здравља.

4.2.1. Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

Диспозиција отпадних вода – атмосферских и комуналних решења је у 5 од 6 општина, са напоменом да је изградња канализације у Осечини као капитални комунални проблем још у току (табела бр. 24).

Табела бр. 24 Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

Рб	Општина	Број становника	Прикључено		Пречишћавање		Диспозиција	
			Број становн.	%	Индустријских о.в.	Санитарних о.в.	Водоток	Остало
1	Лајковац	15341	2500	16.3	Не	Не	Да	-
2	Љиг	12782	2100	16.5	Не	Не	Да	-
3	Мионица	14263	5500	38.6	Не	Не	Да	-
4	Осечина	12671	У изградњи	-	Не	Не	Да	-
5	Уб	28022	4300	14.8	Не	Не	Да	-
6	Ваљево	80801	60000	66.4	Да	Да	Да	-
	УКУПНО:	163880	64300	36.91	5 * Не	5 * Не	6 * Да	6 * -

У општини Ваљево пуштена је у рад механичка и биолошка фаза станице за пречишћавање отпадних вода на десној обали Колубаре – низводно од града (механичка фаза пуштена у рад 30.01.2002. године и ефикасност пречишћавања је око 85%), а биолошка је у функцији од прве половине 2003.године. Завод за јавно здравље Ваљево по захтевима ради опште и део посебних показатеља отпадних вода из ове станице. За разлику од ранијих година преглед реке Колубаре, нити осталих река у Ваљевоу није рађен ни у 2019.год. Републички хидрометеоролошки Завод Србије је претходних година доносио и до 20 узорака воде реке Колубаре ради микробиолошке контроле, али то више не чини. Међутим, обавља се контрола отпадних вода (микробиолошка и физичко-хемијска) у Ваљевоу и осталим општинама, те се локални загађивачи под контролом Министарства пољопривреде и заштите животне средине – његових инспекцијских органа – приморавају да све мање загађују водотоке. Завод ЗЈЗ Ваљево још увек не поседује овлашћење Министарства заштите животне средине за контролу отпадних вода, јер не поседује просторне услове у лабораторији.

4.3. Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - градске депоније смећа

У вези са диспозицијом чврстих отпадних материја у граду Ваљевоу је дошло до унапређења хигијенског поступка са чврстим отпадом (табела бр.25), мада се и друге комуналне радне организације у општинама Округа технички опремају наменским возилима и припремају за нова решења локација депонија. Чека се и даље наставак изградње Регионалне депоније у Каленићу код Уба за шест општина Колубарског округа и општине: Обреновац, Барајево, Владимирци, Лазаревац и Коцељева. У Ваљевоу је изграђен погон за сепарацију отпада у циљу рециклаже.

Главни проблем за изградњу свих депонија су материјална средства. Све општине у наредном периоду рачунају на помоћ Европске уније и у намери су да учествују на конкурсима, па се раде пројекти како би се тачно одредила потребна средства. С обзиром на повољна дешавања кроз напоре Владе наше земље за придруживање Европској Унији, очекују се позитивна решења и за ове проблеме, али се дуго чека на решење ових питања.

У 2011. години су активирана два Центра за третман инфективног медицинског отпада и то у Регионалној општој болници и у Заводу ЗЈЗ Ваљево. Центар у ЗЈЗ Ваљево је добио добре оцене од стране стручних комисија, од којих је једна била и из Института „Батут“. Овај Центар за третман инфективног медицинског отпада нормално функционише.

Табела бр. 25 Коначна диспозиција чврстих отпадних материја, градске депоније смећа

Рб	Општина	Има депон.	Хигијенска депонија		Конс. наспање		Типска возила	
			Да	Не	Да	Не	Да	Не
1	Лајковац	Да	-	Не	Да	-	Да	-
2	Љиг	Да	-	Не	Да	-	Да	-
3	Мионица	Да	-	Не	Да	-	Да	-
4	Осечина	Да	-	Не	Да	-	Да	-
5	УБ	Да	-	Не	Да	-	Да	-
6	Ваљево	Да	-	Не	Да	-	Да	-
	УКУПНО:	6 * Да	6 * -	6 * Не	6 * Да	6 * -	6 * Да	6 * -

Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - сеоске депоније смећа

Диспозиција чврстог отпада у сеоским насељима (табела бр. 26), и даље је углавном нехигијенска и у овој области мештани већине насеља чине напоре да чврсте отпатке диспонирају на колико-толико прихватљив хигијенски начин, те не угрозе водоснабдевање, производњу хране и др. И поред тога едукативна и методолошка активност Завода за јавно здравље у Ваљевоу је стално присутна у циљу спречавања појаве заразних обољења, те очувању животне средине. Мештани су уложили доста напора на уклањању дивљих депонија у својим селима, мада још увек има неколико примера неактивности и запуштања на чишћењу терена.

Мора се констатовати да се свест једног мањег броја нашег становништва није значајно еколошки развила, те се већина мештана и градова и села згрожава над чињеницом да нам се број дивљих депонија не смањује, јер се таман једне очисте, а на другим местима појављују нове, које опет треба уклонити, а терен асанирати. И тако унедоглед. Овде је јако важно учешће јавних локалних медија у позитивном смислу.

Све је актуелнији проблеми са другим неинфективним, али по природи штетним отпадом као што је електронски, те разне врсте пластичне амбалаже, стакла и тд.- отпад разних истрошених индустријских производа и слично. Формирана су приватна предузећа за рад са отпадом и ситуације ће се вероватно поправити. У пракси се чврсти отпад споро и недовољно разврстава на месту стварања. На овоме се много више треба радити и Завод ЗЈЗ Ваљево ће дати свој допринос у Округу.

Табела бр. 26 Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - сеоске депоније смећа

Рб	Општина	Насеље	Има депон.	Баца се ван села		Баца се у водоток		Баца се у двориште, имање	
				Да	Не	Да	Не	Да	Не
1	Лајковац	18	Не	Да	-	Да	-	Да	-
2	Љиг	26	Не	Да	-	Да	-	Да	-
3	Мионица	35	Не	Да	-	Да	-	Да	-
4	Осечина	19	Не	Да	-	Да	-	Да	-
5	Уб	37	Не	Да	-	Да	-	Да	-
6	Ваљево	77	Не	Да	-	Да	-	Да	-
	УКУПНО:	212	6 * Не	6 * Да	6 * -	6 * Да	6 * -	6 * Да	6 * -

4.4. Хигијенско - санитарни надзор објеката од ширег хе значаја

Извршена је локална инспекција значајних јавних објеката (хотели, мотели, СУР -ови, СТР – радње, аутобуске и жељезничке станице и слично) анкетирање, учечавање санитарно - хигијенских недостатака, пажљива анализа извештаја о лабораторијским резултатима и доношење закључне оцене, предлог мера и евалуација спроведених мера.

У протеклој 2019. години дошло је до пада броја јавних објеката као последица економске кризе. Од укупно прегледаних 370 објеката Колубарском округу у посматраном периоду, стање задовољава у 275, и не задовољава или делимично задовољава у 72. Дате су мере у 80 објеката, а извршене у 48.

Табела бр. 27 Хигијенско - санитарни надзор у јавним објектима

Рб	Општина	Број објеката	Стање објеката задовољава		Предузете мере		
			Да	Не или делимично	Дате	Извршене	Делимично изврш.
1	Лајковац	30	23	5	6	7	3
2	Љиг	40	32	8	5	6	2
3	Мионица	33	28	2	8	3	2
4	Осечина	32	26	6	10	6	4
5	Уб	69	45	19	12	5	4
6	Ваљево	166	121	35	39	21	5
	УКУПНО:	370	275	72	80	48	20

Укупно је узето 1299 узорака брисева радних површина и 885 узорака намирница на микробиолошки преглед у јавним објектима. Неисправних узорака брисева радних површина, руку радника који припремају и сервирају оброке, те уређаја (Табела бр.28) је било 36 (2,77 %),

а микробиолошки неисправних узорака намирница је било 17(1,92 %), због присуства E. Coli, Enterobacter spp., плесни и квасаца, повећања укупног броја бактерија.

Табела бр. 28 Резултати испитивања бактериолошке исправности брисева радних површина и узорака намирница у јавним објектима

Рб	Општина	Број изврш. надзора	Преглед брисева радних површина			Микробиолошка исправност намирница		
			Број узетих узорака	Број неисправ	% неисправ	Број узетих узорака	Број неисправ	% неисправ
1	Лајковац	40	141	2	1,42	86	13	15,12
2	Љиг	23	114	3	2,63	19	0	0,0
3	Мионица	43	156	12	7,69	123	0	0,00
4	Осечина	42	106	4	3,77	121	0	0,00
5	Уб	56	173	4	2,31	43	1	2,32
6	Ваљево	270	609	11	1,80	493	3	0,00
	УКУПНО	474	1299	36	2,77	885	17	1,92

4.5. Извештај о реализацији активности из програма унапређење хигијенско – санитарног стања основних школа и промоција добре хигијенске праксе за Колубарски округ за 2019. годину

Хигијенско - санитарни надзор у предшколским и школским установама

Посебна пажња је посвећена надзору предшколских и школских објеката. Број усвојених сугестија је већи него ранијих година. Град у оквиру својих могућности обраћа посебну пажњу на одржавање и адаптацију постојећих објеката. Санирани су последице хаварије система за централно грејање и прокишњавања кровова у неколико школа. У једној школи је извршена замена целог крова, јер је претходни потпуно уништен за време олује. Број и резултати хигијенско-санитарних надзора у предшколским и школским установама извршени у току 2019.године приказани су табелом 1. Број ђака у њима почев од деведесетих година двадесетог века лагано опада укупно 5-10% и тај се тренд, нажалост, наставља.

Број ђачких кухиња (32) је и даље недовољан за потребе како деце тако и наставног особља. Контролом obroка утврђивали смо микробиолошку исправност, али је броматолошким прегледима констатована и даље неразноврсност у исхрани (одуство воћа, па чак и млека). У сеоским школама се све више ђацима доставља оброк из пекара и других објеката, али сва деца не користе ове услуге. У непосредној близини великог броја школа налазе се објекти „брзе хране“ тако да је квалитет те хране слаб. Центар за хигијену Завода редовно двапут годишње ради микробиолошке прегледе ових obroка објеката „брзе хране“ како у Ваљеву, тако и у осталим центрима општина поред основних и средњих школа и до сада су углавном показивали микробиолошку исправност.

Табела бр. 29 Хигијенско - санитарни надзор у предшколским установама и школама – број објеката, стање и мере

Рб	Општина	Број објеката	Бр. извршених надзора	Стање објеката задовољава		Предложене мере		
				Да	Не	Дате	Извршене	Неизвршене
ОБДАНИШТА								
1	Лајковац	1	5	1	0	5	5	0
2	Љиг	1	5	1	0	6	5	0
3	Мионица	1	7	1	0	4	5	0
4	Осечина	1	8	1	0	5	4	1
5	Уб	1	7	1	0	7	6	1
6	Ваљево	14	30	10	2	12	10	1
	УКУПНО	19	62	15	2	39	35	3
ШКОЛЕ								
1	Лајковац	13	23	13	1	14	10	1
2	Љиг	22	31	21	1	21	21	0
3	Мионица	18	27	16	2	18	13	2
4	Осечина	14	17	12	2	15	11	2
5	Уб	28	36	22	5	15	10	3
6	Ваљево	57	82	54	3	27	20	8
	УКУПНО	152	216	138	14	110	85	16

Школе које се снабдевају из централних водовода имају квалитетно водоснабдевање са потпуном здравственом исправношћу воде. Водоснабдевање у сеоским школама и неким приградским насељима приказано је на табели бр. 29. Прегледано је 433 узорка локалних школских водних објеката на бактериолошку и физичко – хемијску исправност воде у „А“ обиму. Физичко-хемијски је било неисправно 37 (8,54 %), а 65 узорка је било микробиолошки неисправно (15,01 %), што су бољи резултати у односу на пар претходних година. И даље је обично присутно фекално загађење воде за пиће. Најчешћи узрочници су били присуство бактерија: *E. coli*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Enterococcus faecalis*, *Klebsiella spp.*, *Clostridium spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus mirabilis*, а хемијска неисправност је најчешће била услед повећања: мутноће, боје, нитрата, нитрита, гвожђа, утрошка калијум-перманганата, и смањења рН.

Релативно мало повишен број микробиолошки неисправних узорка се може повезати нередовним хлорисањем воде. Уколико је утврђена бактериолошка неисправност воде школских водних објекта ЗЗЈЗ Ваљево врши се њихово хлорисање. Један број школа је за своје истурена одељења обезбедио довођење хигијенски исправне воде из централних водовода па чак и индустријски флаширане воде из донација, што се показало као добра пракса. У основним

школама се наставља тренд смањења броја деце. У неким планинским селима ваљевске, а и осталих углавном сиромашних општина прве разреде основне школе похађа двоје, троје, или четворо деце, те се та издвојена одељења школа постепено гасе. Ово је потврда да се и у Колубарском округу наставља тренд негативног природног прираштаја становништва као и у целој Србији.

Табела бр. 30 Резултати испитивања хигијенске исправности воде за пиће из локалних школских водних објеката

Рб	Општина	Бактер. преглед			Физико – хемијски преглед		
		Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних	Број узетих узор.	Број неисправних	% неисправних
1	Лајковац	55	7	12,72	55	2	3,63
2	Љиг	81	18	22,22	81	8	9,87
3	Мионица	49	1	2,04	49	4	8,16
4	Осечина	48	5	10,41	48	1	2,08
5	Уб	105	14	13,33	105	13	12,38
6	Ваљево	145	20	13,79	145	9	6,2
	УКУПНО:	433	65	15,01	433	37	8,54

После сваке утврђене неисправности воде обавештавана је санитарна инспекција и вршена је поправка воде школских водних објеката.

У многим мањим насељеним местима, па и школама из тих средина је велики проблем недостатка канализације, других отпадних вода и депонија смећа. Завод је са своје стране радио пуно на промоцији здравих хигијенских навика, тако да ипак није било већих епидемиолошких ризика, нити епидемија.

5. ИЗВЕШТАЈ О ЗАРАЗНИМ БОЛЕСТИМА НА ТЕРИТОРИЈИ КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА У 2016. ГОДИНИ

А. Извештај о заразним болестима на територији Колубарског округа у 2019. години

У периоду од 01.01 - 31.12.2019. године на територији колубарског округа укупно је пријављено 634 случајева заразних болести (ст.инциденце 387,4). Укупно 609 случајева заразних болести је са листе болести под надзором према клиничкој дефиницији случаја, а осталих 25 су пријаве оболелих из алиментарних епидемија где узрочник није доказан.

Број пријављених заразних болести је мањи за 5 % у односу на претходну годину. Најчешће пријављивана болест и у овој години је грип. У последњих десет година опадају вредности стопе морталитета од заразних болести. Од последица заразних болести су умрле четири особе – три у општини Ваљево (две од грипа и једна од АИДС), и једна од листериозе (Лајковац). Регистрована стопа морталитета је била 2,44 на 100 000. Највише узрасно специфичне стопе су у узрасту мање од 1 године. Највиша стопа инциденце заразних болести регистрована је у општини Мионица и износи 1200,31 на 100 000. У општини Љиг је пријављено најмање оболелих – 25 са најнижом стопом инц. 219,8 на 100 000. Неуједначени критеријуми за пријаву обољевања грипа су главни разлог овако велике разлике међу општинама. Важећи законски и подзаконски акти предвиђају следеће групе болести која су под надзором:

Болести које се могу спречити имунизацијом

Пријављена су два случаја паротитиса у општини Осечина код претходно комплетно вакцинисаних лица узраста 20-25 година са две дозе вакцине.

Грип (Influenza) Активност вируса грипа је праћен кроз податке популационог, сентинел надзора и надзора над АРДС.

Популациони надзор над грипом - Пријављено је 514 случајева (ст.инц.314,07 на 100 000). Вирус грипа у сезони 2018/2019 имао је уобичајену сезонску активност у односу на број пријављених случајева и стопу инциденце, али са нешто већим бројем хоспитализованих случајева. Највећа активност се бележи у 6. календарској недељи (73,14 на 100 000), што прати ситуацију у Србији (стопа је вишеструко мања). Вирус грипа је лабораторијски доказан - потврђена је циркулација АН1р2009 у свим општинама Колубарског округа. Вирус је доказан у 41 / 82 узетих узорака. Број позитивних узорака корелира са кретањем ОСГ у истом периоду. Највише узрасно - специфичне стопе ОСГ су евидентиране у узрасту 5 -14 година и то у време максималне забележене активности вируса грипа.

Полно преносиве болести (ппи)

Полно преносиве болести се и даље ретко пријављују, иако су нови законски прописи предвидели проширење листе болести под надзором.

У 2019. години пријављен је један случај сифилиса и три нова носилаштва антитела на ХИВ.

Вирусни хепатитиси

Вирусни хепатитис А (Hepatitis acuta virosa А) - У 2019. години регистрована је такође мања породична епидемија у општини Ваљево са три оболела одрасла лица раширена контактом (ст.инц.1,83 на 100 000).

Акутни вирусни хепатитис Б – Није било пријављених случајева у 2019. години. Пријављена је једна хронична инфекција вирусом хепатитиса Б код женске особе у узрасту 50-59 година.

Вирусни хепатитис Ц (*Hepatitis C acuta, Hepatitis C chronica*) У 2019. години није било пријаве нових случајева акутне ХЦВ инфекције. Хронична вирусна Ц инфекција је пријављена код 4 лица (ст.инц. је 2,44 на 100 000). Највиша узрасно специфична стопа је узрасту 30 - 39 година (9,8 на 100 000), виша код мушкараца (3.69). Најчешћа је био сексуални пут преноса.

Болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем (животном средином)

Групу болести које се преносе храном и водом и болести узроковане окружењем чине представници цревних заразних болести и зооноза.

У последњих десет година на територији Колубарског округа нису регистровани оболели од ботулизма, криптоспоридиозе, инфекције узроковане ентерохеморагичном *E.coli*, обољевања од јерсениозе, нити антракса.

Број **пријављених салмонелоза и кампилобактериоза** је највећи у општинама где је доступна лабораторијска дијагностика. **Салмонелоза** је најчешће пријављивана болест у овој групи. У 2019. години пријављено је 24 оболелих (ст.инц 14,66 на 100 000). Болест је пријављена у општинама Лајковац, Мионица и Ваљево (највећи број оболелих и највиша стопа инциденце 16,29 на 100 000). Број пријављених случајева кампилобактериозе (7), ст.инц.4,28 на 100 000 се кретао у распону просечних вредности у последњих десет година. **Ламблијаза** - У 2019. години пријављено је 6 случајева болести, ст.инц.3,67 на 100 000. У 2019. години пријављено је 6 случајева лептоспирозе (ст.инц.3,67 на 100 000). У 2019. години су пријављена два случаја листериозе, од којих једно са смртним исходом.

Болести које се преносе ваздухом

Пријављен један случај менингококне сепсе у општини Ваљево (ст.инц. 0.61 на 100 000)

Стопе инциденце од туберкулозе су нешто више од просечних за Републику Србију.

Број пријављених случајева, морталитет и леталитет од туберкулозе је у опадању у последњих десет година. У 2019. години на територији Колубарског округа пријављено је 28 случајева обољевања од свих облика туберкулозе, који подлежу обавезном пријављивању, и стопом инциденце од 16,94/100.000. Од укупног броја оболелих, 26 (93%) су новооболели, а 2 (7 %) раније лечени. Није било регистрованих смртних исхода од туберкулозе.

Зоонозе (остале)

Посматрајући обједињено све случајеве зооноза у ужем смислу (искључујући грозницу Западног Нила) скоро све време се одржавају више инциденце зооноза од просека за Републику Србију. У 2019. години је пријављено обољење ВХГ код пацијента са подручја општине Мионица.

Епидемије заразних болести

У последњих десет година је пријављено и истражено 68 епидемија заразних болести (3 - 12 годишње). Број оболелих у епидемијама је мањи од 100 годишње (сем 2014 -масовна епидемија у предшколској установи) и 2017. године са више од 1000 оболелих (епидемија грипа на територији колубарског округа). Храна је била најчешћи пут преноса (у 47% случајева).

Оцена епидемиолошке ситуације

С обзиром на напред наведено епидемиолошка ситуација се оцењује уобичајеном.

Б.Анализа обухвата имунизацијама у 2019. години

Обавезна активна имунизација лица одређеног узраста

Висок обухват БЦГ вакцином од преко 95% се непрекидно одржава у последњих десет година, у 2019. години вакцинисано је 1215/1246 новорођене деце (97,51 %).

После вишегодишњег пада обухвата вакцином против дечје парализе на територији Колубарског округа, у 2019. години је постигнут задовољавајући обухват у најмлађем узрасту.

Примовакцинацијом ДТаП-ИПВ-Хиб у првој години живота имунизовано је 98,44 % планиране деце (1323/1344). У 2018. години успех је био 92,72%. Пожељни успех није постигнут само у општини Мионица.

Комбинованом ДТаП-ИПВ-Хиб вакцином је ревакцинисано 95,66% планиране деце (1256/1313). У 2018. години успех је био знатно лошији (89,42 %). Пожељни обухват од 95% и више је достигнут у половини општина.

Посматрајући протекли десетогодишњи период, успеси варирају по општинама, посебно у обухвату ревакцином у другој години живота.

У старијим узрастима успех имунизације против дечје парализе је претходних година био компромитован услед проблема у снабдевању вакцинама у 2015. години који је условио кашњење у наредним. Варијације у успеху по општинама су значајне, са најлошијим успехом у општинама Уб и Ваљево, посебно у вакцинацији деце 14. године живота.

У 2019. години у свим општинама је достигнут висок обухват ОПВ деце пред полазак у основну школу. Број деце ревакцинисане ОПВ у 14. години живота је на граници пожељног обухвата (94,71%). Пожељни обухват није достигнут у општинама Ваљево (91,26%) и Лајковац (92,81%).

Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса деце најмлађег узраста бележила је континуирано пад до 2017, посебно деце 2. године живота, са великим варијацијама најизраженији у општинама Уб и Љиг.

У 2019. години примовакцинацијом ДТаП-ИПВ-Хиб у првој години живота имунизовано је 98,44% планиране деце (1323 /1344). У 2018. години успех је био 92,72%. Пожељни успех није постигнут само у општини Мионица.

Комбинованом ДТаП-ИПВ-Хиб вакцином је ревакцинисано 95,66 % планиране деце (1256 /1313). У 2018. години успех је био знатно лошији (89,42 %). Пожељни обухват од 95% и више је достигнут у половини општина.

Посматрајући десет година уназад, ДТ вакцином се једино у 2018. години није постигао задовољавајући обухват (85,52 %). У 2019. години је ревакцинисано 99,06% планиране деце.

Од 2011. године успех вакцинације дТ вакцином је био у паду све до 2018. године (обухват око 80%). У 2019. години је граници пожељног обухвата (94,47%). Успех није задовољавајући у две општине (Лајковац и Ваљево).

У 2019. години достигнути су високи обухвати ММР вакцином у оба узраста предвиђена за имунизацију.

После трогодишњег пада обухвата вакцином против хепатитиса Б испод 90% у 2019. години је постигнут задовољавајући обухват (97,45%). Посла пада обухвата у претходне две године, у 2019. години је достигнут пожељни обухват вакцинацијом против обољења изазваних хемофилусом

инфлуенце типа Б. У 2019. години примовакцинацијом са три дозе вакцине против обољења изазваних Стрептококом пнеумоније је обухваћено 98,55 % планиране деце. Пожељан обухват није достигнут у једној општини (Мионица). У истом периоду је ревакцинисана је једна петина планираних. Ревакцинација није започета једино у општини Осечина.

Обавезна активна и пасивна имунизација лица изложених одређеним заразним болестима

1. Активна и пасивна имунизација против тетануса код повређених лица

Раније је утрошак ТТ вакцине био 10 500 -11 000 доза. Због измене у календару имунизације, у 2019. години број утрошених доза (9646) је очекивано мањи код скоро истог броја повређених. Број пријава озлеђених људи од бесних и на беснило сумњивих животиња је у 2019. години је премашио 500 особа. Посебно је уочљив раст броја озлеђених на подручју општине Ваљево. Инфектолози су индикацију за антирабичном заштитом поставили код 30 особа, одн. антирабичном заштитом је третирано само 6 % озлеђених. Комплетно је вакцинисано укупно 49 особа против хепатитиса Б.

2. Активна имунизација лица у посебном ризику - Заразне болести против којих је у 2018. години је спровођена обавезна активна и пасивна имунизација лица у посебном ризику су хепатитис Б, грип, менингококне болести, обољења изазваних Стрептококом пнеумоније, обољења изазваних Хемофилусом инфлуенце тип б.

Хепатитис Б - У 2018. години је вакцинисано 59 лица у посебном ризику од инфекције вирусним хепатитисом Б. Завод за јавно здравље је додатно био ангажован на провери вакциналног статуса пацијената на дијализи и инсистирању на њиховим допунским вакцинацијама.

3. Обавезна имунизација запослених у здравственим установама

У 2019. години вакцинацију против хепатитиса Б је комплетирало 39 запослених у здравству (табела 11). У истом периоду ММР вакцину (1 или 2 дозе) примило је 56 запослених. У домовима здравља Љиг и Осечина постигнут је задовољавајући обухват ММР вакцином у односу на планиране за вакцинацију, што се не би могло тврдити за остале здравствене установе. Вакцином против грипа је обухваћен 201 запослен у здравству, што је такође далеко од пожељног резултата обухвата с обзиром на укупан број запослених у здравственим установама округа.

4. Активна имунизација лица у посебном ризику

Заразне болести против којих је у 2019. години спровођена обавезна активна и пасивна имунизација лица у посебном ризику су хепатитис Б, грип, менингококна болест, обољења изазвана Стрептококом пнеумоније, обољења изазвана Хемофилусом инфлуенце типа б и варичеле.

Хепатитис Б - број комплетно вакцинисаних пацијената (74) који су у посебном ризику од инфекције ХБВ. Највише вакцинисаних је у категорији пацијената на хемодијализи (38) и инсулин зависних дијабетичара (34).

Закључно са 31.12.2019. године вакцинисано је 6191 лице вакцином против грипа, највише оних са клиничким индикацијама (5949) и старијег узраста.

Менингококна болест

Утрошена је половина дистрибуираних доза Menactra вакцине.

Обољења изазвана Стрептококом пнеумоније

Имунизација је вршена сходно узрасту ПЦВ 10, ПЦВ 13 вакцинама (Synflorix , Prevenar 13). Вакцинација деце и одраслих ПЦВ 10 вакцином је била успешна, утрошена је скоро целокупна количина испоручене вакцине.

В. Епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама (БИ) у 2019. години

У 2019. години пријављено је укупно 45 БИ: 33 болничких инфекција на одељењима високог ризика и 12 на одељењима са мањим ризиком за настанак БИ. Од укупног броја пријављених БИ, 44% (20) пријављено је са одељења интензивне неге. У односу на одељења високог ризика у 2019. години 61% БИ се региструје на одељењу интензивне неге. Током 2019. године у Општој болници Ваљево четири најчесталије локализације биле су: инфекције система за варење са учешћем од 53,3%; затим следе пнеумоније са 15,6 %; инфекције мокраћног система (13,3%) и инфекције доњег дела система за дисање изузев пнеумоније са учешћем од 11,1% од укупног регистрованих БИ инфекција унутар одељења са високим и одељења са мањим ризиком за настанак болничких инфекција. У односу на локализацију болничких инфекција, као и претходне године, најчесталије су инфекције система за варење у укупном уделу са 53,3% и 24 пријављених инфекција. Узрочник свих регистрованих инфекција система за варење је *Clostridium difficile*.

На другом месту по учесталости су пнеумоније – удела са по 15,6 % у укупном пријављивању и са по 7 пријављене инфекције, за разлику од 2018. године када су друго месту по учесталости делиле инфекције оперативног места и инфекције мокраћног система.

Треће место по учесталости заузимају инфекције мокраћног система са 13,3% у укупном пријављивању и 6 регистрованих инфекције, за разлику од претходне године када су треће место по учесталости делиле инфекције крви и пнеумоније (3; 9,1%). Међу изолованим узрочницима болничких инфекција доминирају грам негативни. Најчешће изоловани узрочник је *Clostridium difficile* toxin A&B (51%).

6. КАДРОВИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ОКРУГА

У здравству Колубарског округа укупно је на неодређено време запослено 2.064 радника (Табела 1) и то у девет самосталних здравствених установа:

- Општа болница Ваљево
- Дом здравља Ваљево
- Дом здравља Мионица
- Дом здравља Осечина
- Дом здравља Љиг
- Дом здравља Уб
- Дом здравља Лајковац
- Апотекарска установа Ваљево
- Завод за јавно здравље Ваљево

Табела бр.31 Запослени у здравственим установама Колубарског округа према делатности, 2001.-2019.

Установа	Укупно 2001	Укупно 2019	Здравствени радници и здравствени сарадници				Немедицински/ административни Радници			
			%		Број		%		Број	
			2001.	2019.	2001.	2019.	2001.	2019.	2001.	2019.
Дом здравља Лајковац	140	75	71	77,33	100	58	29	22,67	40	17
Дом здравља Уб	106	128	75	81,25	79	104	25	18,75	27	24
ДЗ Мионица	61	63	74	79,37	45	50	26	20,63	16	13
ДЗ Осечина	52	53	81	79,25	42	42	19	20,75	10	11
ДЗ Ваљево	409	327	80	80,73	327	264	20	19,27	82	63
ДЗ Љиг	68	51	76	78,43	52	40	24	21,57	16	11
Општа болница Ваљево	1.316	1198	69	79,38	914	951	31	20,62	402	247
ЗЗЈЗ Ваљево	63	70	71	78,57	45	55	29	21,43	18	15
Апотекарска установа Ваљево	90	65	71	80,00	64	52	29	20,00	26	13
Укупно за округ	2.446	2.030	70	79,1	1.715	1.616	30	20,39	731	414

ДЗ-Дом здравља, ЗЗЈЗ-Завод за јавно здравље

Укупан број лекара запослених на неодређено време је 395.

Табела бр. 32 Запослени здравствени радници у здравственим установама Колубарског округа према одабраним занимањима, 2001. - 2019.

Установа		Лекари				Стом.	Фарм. и остали	Мед. сестре	Зубни техничар	Остало
		Свега	Општа мед	На спец.	Спец.					
Дом здравља Уб	2001	23	13	2	8	8		56	4	9
	2019	33	18	4	11	4		66	1	
Дом здравља Лајковац	2001	16	2	3	11	5		47	3	8
	2019	16	4	3	9	3		39		
ДЗ Љиг	2001	13	5	3	5	4		31	2	2
	2019	12	5		7	2		26		
ДЗ Мионица	2001	9	5	1	3	1		31	2	2
	2019	14	8	1	5	2		34		
ДЗ Осечина	2001	7		1	6	2		29	4	
	2019	13	4	2	7	2		26	1	
ДЗ Ваљево	2001	67	14	11	42	35	2	203	18	
	2019	81	13	12	56	15	3	160	5	
Општа болница Ваљево	2001	219	28	33	158		12	648		42
	2019	216	13	44	159		4	716		15
ЗЗЈЗ Ваљево	2001	9	1	3	5		5	14		17
	2019	11		4	7		7	32		5
Апотекарска установа Ваљево	2001						30			34
	2019						25			27
Укупно за округ	2001	363	68	57	238	55	49	1.059	33	114
	2019	395	62	59	274	31	39	1.096	6	47

7. ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити :

- природни прираштај има негативне вредности на нивоу Округа (-7,6‰),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (8,1 промила),
- стопа опште смртности има вредност (15,7 промила),
- стопа смртности одојчади је већа него претходне године (4,5 промила),
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 22% амбулантно-диспанзерског морбидитета), док су најчешћи основни узрок хоспитализације болести система крвотока,
- најчешћи узроци смрти су болести система крвотока, малигна обољења, и симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази,
- хронична масовна дегенеративна обољења су у порасту и прате процес старења који је на овом подручју узео маха,
- епидемиолошка ситуација у погледу заразних и паразитарних обољења на нивоу Округа оцењена је као претећом,
- стање животне средине и хигијенских прилика је под редовном контролом.

У условима када се улажу напори да се ублаже последице друштвено-економске кризе, још увек се може очекивати пораст оних болести и стања у чијем настанку значајну улогу имају погоршани услови живљења, пад животног стандарда, исхране, одржавање личне и комуналне хигијене, дејство стресогених и других чинилаца. Неповољан утицај на здравље имају и многобројни чиниоци који утичу на рад здравствене службе, коришћење и остваривање здравствене заштите.

Да би одређене негативне последице досадашњег стања биле статистички мерљиве, потребан је дужи временски период. Међутим, неки статистички подаци већ сада указују да су дугогодишњи позитивни трендови у здравственој заштити становништва заустављени, а у неким областима здравља и здравствене заштите негативни показатељи су већ сада изражени.

У циљу заштите здравља становништва и смањења обољевања потребно је спровести одређене мере.

8. ПРЕДЛОГ МЕРА

1. Кроз Програме и Планове рада здравствених служби, мерама примарне и секундарне превенције настојати да се познати фактори ризика детектују и санирају у највећој могућој мери, како би се здравље становништва очувало и унапредило, а могуће компликације превенирале, чиме би се побољшао квалитет живота али и смањили трошкови за лечење и рехабилитацију.

2. Здравствене службе путем континуираног здравствено-васпитног рада треба да обезбеде унапређење здравља, формирањем и подржавањем здравих облика понашања како појединца тако и групе. Најугроженијим групама становништва омогућити стицање знања и навика о здравом начину живота, како би се на време спречиле последице настале дејством ризико фактора.

3. Неопходно је ангажовање сваког појединца на очувању властитог здравља, како би се очувало здравље друштва у целини.

4. На нивоу заједнице обезбедити повољну физичко-биолошку средину која утиче на здравље становништва (здрава вода за пиће, исправна храна, чист ваздух, правилно уклањање отпадних материја и др.).

5. Обухват становништва вакцинацијама одржати на достигнутом нивоу

6. Редуковати стопе морбидитета и морталитета, нарочито за болести које се могу превенирати.

7. У здравственим установама извршити реорганизацију здравствене службе у смислу веће ефикасности и рационалности. Приоритет дати ванболничкој служби у смислу унапеђења здравља, откривања и сузбијања фактора ризика. у раду применити Одлуку и Уредбу о обиму и садржају здравствене заштите, поштовати приоритете у пружању здравствене заштите и применити доступне, тренутно најефикасније мере превентивне здравствене заштите као што је спровођење скрининга на карциноме: дојке, грлића материце и дебелог црева.

8. Ради обезбеђења комплетне и благовремене информације о здравственом стању становништва и здравственој заштити треба развијати јединствени информациони систем у здравству, увођењем аутоматске обраде података на свим нивоима пружања услуга становништву.

9. Активним ангажовањем друштва зауставити тренд смањења наталитета, а пораст морталитета и негативног природног прираштаја.

10. Друштвена заједница мора да обезбеди минимум социо-економских услова, који директно утичу на здравље људи, али и минимум материјалних средстава потребних за спровођење и развој здравствене заштите.

Аналізу сачинили :

1. Петровић др Мирјана, спец.соц.мед.

2.Пантелић др Катарина, спец.соц.мед.

3. Стевановић др Љубиша, спец.хигијене

4. др Ђорђе Вуковић, спец. хигијене

4. Рајковић др Биљана, спец. епидемиологије

Директор ЗЗЈЗ Ваљево
Др Марија Гавриловић
