

Датум: 30.06.2024.

Број:

АНАЛИЗА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА ЗА 2024. ГОДИНУ

1. УВОД

Анализа здравственог стања становништва Колубарског округа за 2024. 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 у испољавају 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 2024. 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 употребити слику здравственог стања становништва.

2. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ТЕРИТОРИЈИ И СТАНОВНИШТВУ

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs

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

Колубарски округ се простира у средњем делу западне Србије на 2474 км², од чега пољопривредне површине чине 68,9%. У шест општина Колубарског округа (Ваљево, Лajковац, Љиг, Мионица, Осечина и Уб), према Попису становништва, домаћинстава и

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

станова 2011. године, Републичког завода за статистику Србије, живи 174.513 становника (192.204 по Попису 2002.). Према попису из 2024. године објављеног на сајту Републичког завода за статистику Србије број становника Колубарског округа износи 154.497, док према најновијој процени РЗС 154.890 (Графикон 1), Просечна густина насељености износи 66,15 становника на 1 км². У укупном броју становништва женски пол је доминантнији са 50,44% учешћа (Графикон 2).

Графикон бр 1. Крећање становништва Колубарског округа од 2014. – 2024. године - према проценама броја становника по годинама



Једна од најзначајнијих карактеристика становништва које живи на територији КО је депопулација, што је приказано на графику 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 – изграђен у XVIII веку, представља типичан пример турске архитектуре и служио је као административно седиште током османлијске власти, Кула Ненадовића, изграђена 1813. године од стране војводе Јакова Ненадовића симбол борбе за ослобођење од Турака, Ваљевска црква, из 1838. године представља редак пример монументалне класицистичке грађевине у Србији, Бранковина – родно место Десанке Максимовић, манастири Ђелије и Лелић из XIII века. У округу је развијена метална индустрија, пољопривредна производња (производња шљива, малине, купина и јагода) и прехранбена производња. Туристичка места у округу су планина Дивчибаре, Бања Врујци, Клисура реке Градац – популарне дестинације за одмор и рекреацију.

Графикон 2. Ставовништво Колубарског округа према полу



+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 1 Број становника Колубарског округа по општинама према процени из 2024. године РСЗ

	МУШКАРЦИ	ЖЕНЕ	УКУПНО
ВАЉЕВО	36635	41993	81628
ЛАЈКОВАЦ	6918	6816	13734
ЉИГ	5346	5275	10621
МИОНИЦА	6110	5875	11985
ОСЕЧИНА	5091	4738	9829
УБ	12982	12682	25664
КОЛУБАРСКИ ОКРУГ	76082	77379	153461

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 23,72%. Број лица и процентуално учешће лица стarih 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 162,72. Реална је претпоставка да се такав тренд и даље наставља. Просечна старост становништва је 44,57 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). Подаци су преузети са сајта Републичког завода за статистику (природно кретање становништва), последњи објављени за 2024. годину.

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 2024. години стопа наталитета на нивоу Округа је 7,8‰.

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 2024. години је 15,5‰, док је у 2023. години износила 17,8‰.

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.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Како резултат смањеног броја живорођених и повећаног броја умрлих смањио се и пораст броја становништва што указује на пад стопе природног прираштаја која сада за 2024. годину за Колубарски округ износи – 7,7‰.

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

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 2024. години имала је вредност од 3,3% (број умрле одојчади на 1000 живорођених).

Очекивано трајање живота према Републичком заводу за статистику износи 74,1 за мушки пол и 78,7 за женски.

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 оболењима, стањима и повредама и индивидуалним пријавама одређених болести на нивоу примарне здравствене заштите.

У оквиру анализе морбидитета, ванболнички морбидитет се прати према коришћењу и евидентијама 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 (оболевање) на подручју Колубарског округа у 2024. години регистрован је кроз медицинску документацију и евидентију 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 оболењима 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 2024. години кроз рад здравствених служби регистровано је 351.982 оболења са стопом морбидитета 2589,4/1000. 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 скоро два оболења.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5

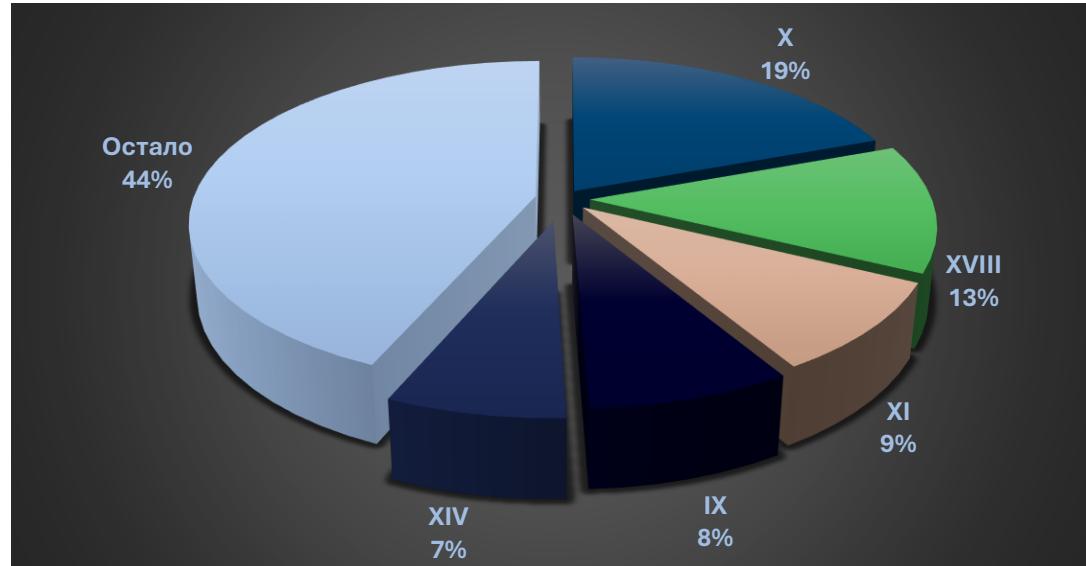


Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Графикон бр. 3 Најчешће регистрована оболења и стања на подручју КО у 2024. години



- 🕒 X - Болести система за дисање
- 🕒 XVIII – Симптоми, знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази
- 🕒 XI - Болести система за варење
- 🕒 IX- Болести система крвотока
- 🕒 XIV – Болести мишићно коштаног система и везивног ткива

Табела бр.2 Најређе регистрована оболења и стања на подручју КО у 2024. год.

ГРУПА ОБОЉЕЊА ИЛИ СТАЊА ПО Х МЕЂУНАРОДНОЈ КЛАСИФИКАЦИЈИ

БРОЈ ОБОЉЕЊА

1	IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	7183
2	I Заразне и паразитарне болести	6384
3	V Душевни поремећаји и поремећаји понашања	6225
4	VI Болести нервног система	5984
5	VII Болести ока и припојака ока	5303
6	II Тумори	3686
7	III Болести крви, крвотворних органа и поремећаја имунитета	2809
8	XV Трудноћа, рађање и бабиње	513
9	XVII Урођене наказности, деформације и хромозомске неправилности	385
10	XVI Стања у порађајном периоду	195

+381(0)14 291-041



3.1.2. Хронична масовна незаразна оболења

plan.analiza@zjjzvaljevo.org.rs



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).

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

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 оболења

Ради праћења и боље евидентије оболелих од малигних оболења води се регистар за малигне болести у који се уносе обрађени подаци из пријава пристиглих из здравствених установа. У 2024. години у Завод је пристигло 801 пријава новооболелих, – за ову годину допуна је у току, у 2023. години је било 1075 новооболелих, док је за 2024. годину закључен унос са 1021 новооболелих.

У последњих осам година код мушкије популације најбројнији су :

- ✖ C18 - C20 - злоћудни тумор задњег црева
- ✖ C34 - злоћудни тумор душника и плућа
- ✖ C61 - злоћудни тумор простате

У истом периоду код женске популације најбројнији су :

- ✖ C50 - злоћудни тумор дојке
- ✖ C18 - C20 - злоћудни тумор задњег црева
- ✖ C56 - злоћудни тумор јајника

Најчешћи малигнитети који се јављају на територији Колубарског округа су :

Табела бр. 3 Новооткривени - мушки пол

Година	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
C34	114	107	115	79	90	109	89	118	86	50
C18-C20	55	92	69	54	63	79	92	102	75	65
C61	50	37	45	49	62	43	70	62	77	68
C16	20	26	23	22	24	16	22	19	18	8
C67	32	32	23	30	21	32	50	20	31	27
C32	24	13	13	22	13	22	22	10	12	13
Све локал. без са коже	437	442	445	399	404	481	523	461	457	300

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 4 Новооткривени - женски пол

Година	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
C50	101	82	94	91	86	111	107	129	114	102
C18-C20	46	42	57	52	38	55	52	46	58	37
C34	42	29	35	30	27	42	42	45	29	23
C53	35	31	23	30	28	44	29	25	18	19
C54	27	18	14	27	25	24	26	20	28	33
C56	20	18	24	17	18	22	30	21	22	23
C16	11	10	13	13	10	4	6	9	10	6
Све локал. без са коже	372	358	371	372	343	454	464	423	424	321

3.1.2.2. Дијабет

Дијабет је друго оболење из групе хроничних масовних незаразних оболења које због учсталости 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 оболења, која су обавезна да се пријављују. Током 2024. године број новооткривених оболелих од дијабета био је 481.

Табела бр.5 Број новооткривених оболелих од дијабета у периоду 2013 - 2024. године

ОПШТИНА	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
Ваљево	170	164	163	124	140	82	55	127	203	155
Осечина	48	41	57	53	39	21	5	22	66	46
Мионица	21	43	43	37	17	9	8	14	74	63
Љиг	59	51	66	62	43	33	54	52	38	33
Уб	51	67	84	68	133	42	73	105	65	71
Лајковац	26	27	38	49	43	5	9	72	37	113

3.1.2.3. Психозе

+381(0)14 291-041



Психозе су оболења која заузимају после малигних болести и дијабета значајно место у укупном морбидитету. У Заводу за јавно здравље постоји проблем са евидентирањем ових оболења због слабог пријављивања тако да је у 2024. години пристигло 10 пријава.

plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 6 Број пријава психоза у периоду 2013 - 2024. години

Општина	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
Ваљево	10	9	10	8	27	11	10	7	16	8
Осечина		2	2	0	1		2	1	1	
Мионица	2	1	1	1	1	1	1	3	2	
Љиг		2		0	3	3	3	3	2	
Уб	7	4	4	4	4	5	3	6	6	2
Лајковац	5	2	2	0	2	2	2	4	7	

3.1.2.4. Кардиоваскуларне болести

Кардиоваскуларне болести, а нарочито коронарна болест и мождана апоплексија, задњих година бележе умерен раст. Током 2024. године број новооткривених оболелих од коронарних болести срца био је 750.

Табела бр.7 Број пријава оболелих од коронарних болести срца у периоду 2013 - 2024. године

Општина	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
Ваљево	388	343	355	407	365	338	327	560	620	568
Осечина	23	38	26	33	32	39	35	36	25	16
Мионица	28	30	28	42	33	28	22	73	94	94
Љиг	16	11	31	33	31	14	35	26	45	23
Уб	53	73	61	67	63	77	37	62	72	31
Лајковац	27	31	35	30	31	26	45	47	30	18

3.1.3. Болнички морбидитет

+381(0)14 291-041



Болнички морбидитет се евидентира при стационарном лечењу пацијената и не обухвата рад дневне болнице. Према извештају о хоспитализацијама (појединачни извештаји) у Општој Болници у Ваљеву у 2024. години лечено је 21.222 пацијената.

plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр.8 Болничко лечење на подручју Колубарског округа у периоду 2012 - 2024. године

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2024	2023	2024
Бр Постеља	652	652	652	652	652	652	652	652	652	652
Број лица	22008	21577	21657	22085	22128	15797	17054	19749	20478	21222
БО дани	161605	159433	167041	154052	150029	103817	114991	119314	130171	132315
Дуж. лечења	7,34	7,39	7,05	6,98	6,78	6,57	6,74	6,32	6,36	6,23
Заузт. постеља	67,91	66,81	64,35	64,73	63,04	47,76	48,32	50,25	54,70	55,45

Укупан број постеља Општој болници Ваљево, која је једина стационарна установа Колубарског округа, износи 652 и 35 неонатолошких. Заузетост ових постеља је 33,15%, а просечна дужина хоспитализације износи 3,97 дана. Подаци за број лечених лица као и број остварених дана болничког лечења преузети су из података о извршењу Плана рада Опште болнице Ваљево за период 01.01.- 31.12.2024.

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

Табела бр.9 Општа болница Ваљево

Одељење	Постеља	Лечена лица	Остварено бо. дана	Просечна дужина лечења (у данима)	Заузетост постеља (у %)
Унутрашње болести	124	6032	30001	4,97	66,10
Дерматовенерологија	7				
Онкологија са палијативном негом	25	946	5401	6,67	59,03
Пнеумофтизиологија (ТБЦ)	60	1146	14967	13,06	68,16
Неурологија	45	793	8029	10,12	48,75
Инфективно	19	278	2586	9,3	37,19
Хирургија општа са дечјом	95	3678	17633	4,79	50,71
Ортопедија и трауматологија	50	990	11696	11,81	63,91
Офтальмологија	9	351	810	2,31	24,59
ОРЛ	14	573	1930	3,37	36,67
Урологија	27	1113	4252	3,81	42,93
Психијатрија	50	513	10478	20,42	57,26
Педијатрија	19	768	2831	3,69	40,71
Укупно гинекологија	68	3226	10527	3,26	42,30
Продужена нега	30	654	8556	13,08	77,92
Интензивна нега	10	161	2628	16,32	71,80
Укупно	652	21222	132615	6,23	55,45

Подаци преузети из извршења Плана рада ОБ Ваљево за 2024. годину

+381(0)14 291-041



plan.analiza@zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



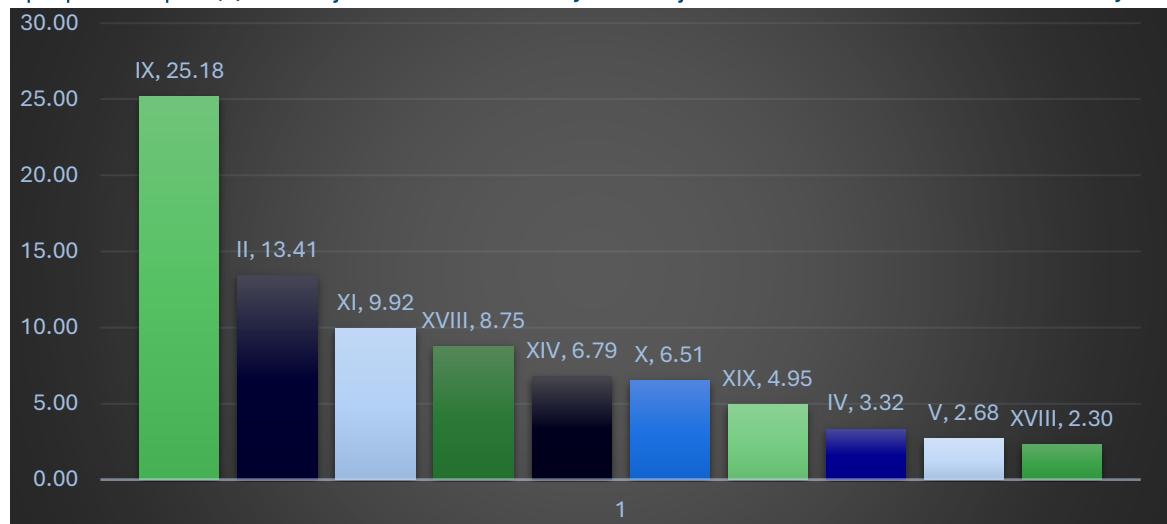
Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

У структури болнички лечених лица током 2024. године хоспитализовано је више женске него мушки популације, исказано у процентима жене са 53,74%, а мушкарци са 46,26%.

Графикон бр. 4 Десет најчешћих оболења у Општој болници Ваљево за 2024. годину



Подаци преузети из Извештаја о хоспитализацији Института за јавно здравље Србије

1. IX – Болести система крвотока– 5394
2. II - Тумори – 2871
3. XI -Болести система за варење – 2124
4. XV - Трудноћа, рађање и бабиње – 1873
5. XIV- Болести мокраћно-полног система –1454
6. X- Болести система за дисање – 1395
7. XIX -Повреде, тровања и последице деловања спољних фактора – 1060
8. IV - Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма - 710
9. V – Душевни поремећаји и поремећаји понашања - 573
10. XVIII – Симптоми знаци и патолошки клинички и лабораторијски налази – 492

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 у Округу је у 2024. години износила 16,83%, према подацима преузетих из Сервиса јавног здравља Института за јавно здравље Србије.

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 2020. години била је 3,8%.

Најчешћи узроци смрти становништва у 2024. години су:

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

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



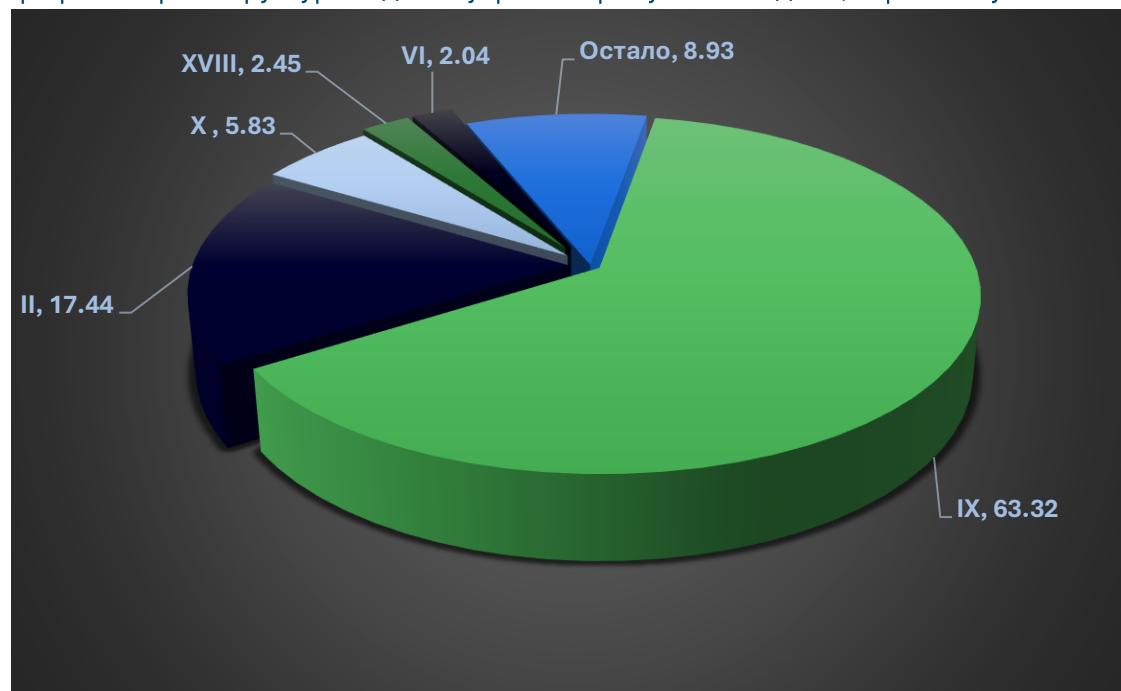
14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Графикон бр. 5 Структура водећих узрока смрти у 2024. години, изражено у %



Две водеће групе узрока смрти су кардиоваскуларне болести и малигне болести и оне чине 80,76% од укупног морталитета, што говори да хронично-незаразне болести доминирају патологијом становништва Колубарског округа. Значајно мањи удео имају све остale болести и стања.

Болести система крвотока су на првом месту од водећих узрока смрти. Током 2024. године од болести система крвотока умрло је 1.369 особа, или 63,32% од укупно умрлих. Најчешћа дијагнозе болести биле су инфаркт миокарда, кардиомиопатија, повишен крвни притисак, затим прекид срчаног рада, инсуфицијенција срца и следи инфаркт мозга.

На другом месту водећих узрока смрти су малигни тумори од којих је током 2024. године умрло 377 особе, или 17,44% од укупно умрлих. Код жена најчешћи узроци смрти су карциноми дојке карцином колона и ректума и карцином плућа и бронха. Код мушкараца водећи узроци смрти су карцином плућа и бронха, колона и ректума и главе панкреаса.

Болести система за дисање су на трећем месту од водећих узрока смрти, од којих је у 2024. години умрло 126 особа или 5,83% од укупно умрлих, а као најчешће дијагнозе су запаљења плућа узрокована вирусом и неозначеним микроорганизмима, хронична опструктивна болест плућа и некласификована респираторна инсуфицијенција.

+381(0)14 291-041



Група симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази заузима четврто место у структури узрока смрти са 53 умрлих или 2,45% од укупно умрлих. Позиција ове групе болести у структури морталитета указује, да треба унапредити квалитет података при утврђивању узрока смрти у Класификацији болести, повреда и узорка смрти.

plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



Болести нервног система заузимају пето место у структури узрока смрти са 44 умрлих или 2,04%.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 10 Водећи узроци смрти на територији Колубарског округа

Гр. оболења-стања по МКБ-у	2021		2024		2023		2024	
	Број	Стопа	Број	Стопа	Број	Стопа	Број	Стопа
I Заразне и паразитарне болести	235	1,46	43	0,27	24	0,15	21	0,16
II Тумори	436	2,72	521	3,24	424	2,74	377	2,79
III Болести крви, болести крвотворних органа и поремећаја имунитета	10	0,06	2	0,01	3	0,02	8	0,06
IV Болести жлезда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма	67	0,42	50	0,31	26	0,17	32	0,24
V Душевни поремећаји и поремећаји понашања	10	0,06	18	0,11	18	0,12	10	0,07
VI Болести нервног система	15	0,09	25	0,16	49	0,32	44	0,33
VII Болести ока и припојака ока								
VIII Болести ува и болести мастоидног наставка					1	0,01		
IX Болести система за дисање	1605	10,00	1469	9,15	1328	8,57	1369	10,11
X Болести система за дисање	643	4,00	318	1,98	158	1,02	126	0,93
XI Болести система за варење	54	0,34	58	0,36	43	0,28	42	0,31
XII Болести коже и болести поткожног ткива	2	0,01			3	0,02		
XIII Болести мишићно/коштаног система и везивног ткива	3	0,02	5	0,03	3	0,02	1	0,01
XIV Болести мокраћно/полног система	43	0,27	42	0,26	44	0,28	26	0,19
XV Трудноћа, рађање и бабиње								
XVI Стања у порођајном периоду	3	0,02	1	0,01	1	0,01	1	0,01
XVII Урођене наказности, деформације и хромозомске неправилности	1	0,01	2	0,01				
XVIII Симптоми, знаци и пат. Клин. и лаб. налази	129	0,80	81	0,50	68	0,44	53	0,39
XIX Повреде, тројања и последице деловања сп. фак.	9	0,06	8	0,05	32	0,21	29	0,21
XX Спољашњи узроци оболевања и умирања	65	0,40	62	0,39	24	0,15	23	0,17

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

XXI Фактори који утичу на здр. стање и контакте са здрав. Службом					1	0,01		
XXII Шифре за посебну намен			42	0,26	1	0,01		
Укупно	3330	20,74	2747	17,11	2251	14,53		15,96

3.2.1. Болнички морталитет

Током 2024. године у стационарној установи Колубарског округа умрло је 942 пацијента (стопа леталитета 4,39/100), односно од 100 лечених умрло је 4,39 пацијената. Главни узрок умирања биле су болести система крвотока.

3.3. ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ПОЈЕДИНИХ ГРУПА СТАНОВНИШТВА

Ванболнички морбидитет поједињих 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. Подаци који се односе на становништво преузети су из последње доступне процене становништва прослеђене од стране Института за јавно здравље Србије.

3.3.1 Здравствено стање деце и школске омладине

На подручју Колубарског округа здравственом заштитом обухваћено је 28.513 деце, од тога предшколског узраста (0-6 г.) 9.539 и школске деце и омладине (7-19 г.) 18.974.

3.3.1.1. Предшколска деца (0 - 6 год.)

У диспанзерима за здравствену заштиту предшколске деце (0 - 6 г.) током 2024. године регистровано је 50.186 оболења. На свако дете овог узраста регистровано је 5,26 оболења.

+381(0)14 291-041



Најчешће су се јављале (графикон бр.6) :

- 🕒 Болести система за дисање (X група),
- 🕒 Симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази (XVIII група),
- 🕒 Болести система за варење (XI група),
- 🕒 Заразне и паразитарне болести (I група)
- 🕒 Болести коже и болести поткожног ткива (XII група)

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



13

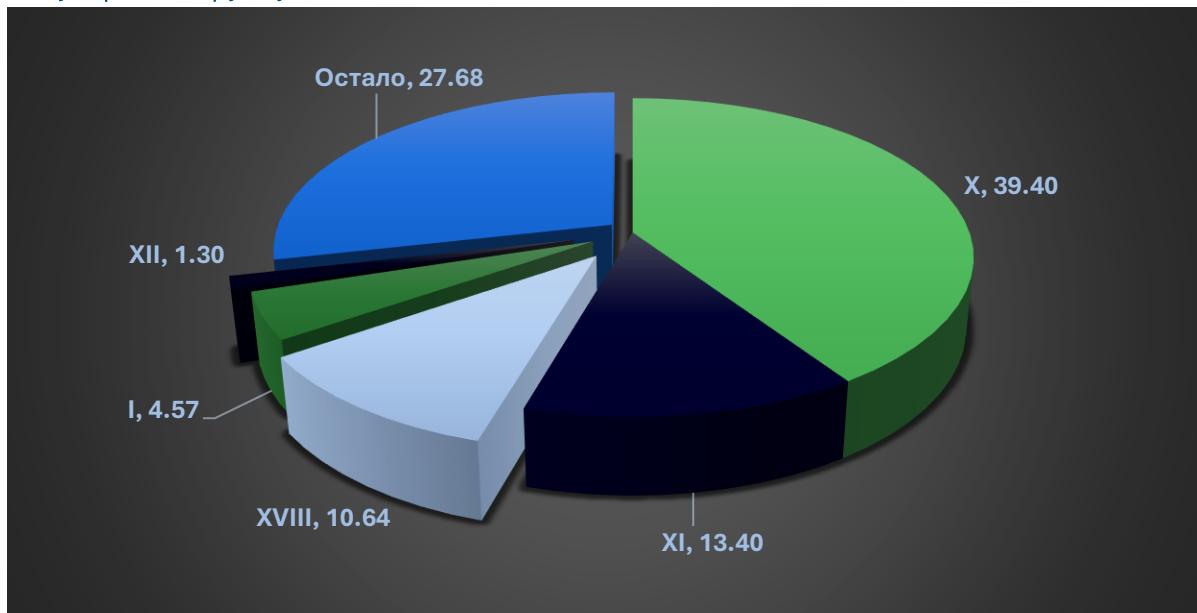
Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Према приказаним резултатима анализе може се закључити да као разлог посете лекару код предшколске деце доминирају болести система за дисање са 39,40%, на другом месту су симптоми, знаци и патолошки, клинички и лабораторијски налази са 13,40%, затим болести за систем за варење са 10,64%, следе заразне и паразитарне болести 4,57% и болести коже и болести поткоžног ткива са (4,30%).

Графикон бр. 6 Структура регистрованих оболења код предшколске деце на подручју Колубарског округа у 2024. години



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

Рб. Број	Морбидитетна листа (10 МКБ)	Шифра	Број случајева	Проценат
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	8621	17.18
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01, J05-J06	6438	12.83
180	Caries dentium	K02	3525	7.02
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09, R11-R49, R51-R53, R55-R99	3444	6.86
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	3191	6.36
268	Febris causae ingotae	R50	3001	5.98
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1564	3.12
140	Bolesti srednjeg uva i bolesti mastoidnog nastavka	H65-H75	1467	2.92
6	Drue zarazne bolesti	A02, A04-A05, A07-A08	842	1.68
131	Bolesti vežnjače oka	H10-H13	840	1.67

+381(0)14 291-041



plan.analiza@zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

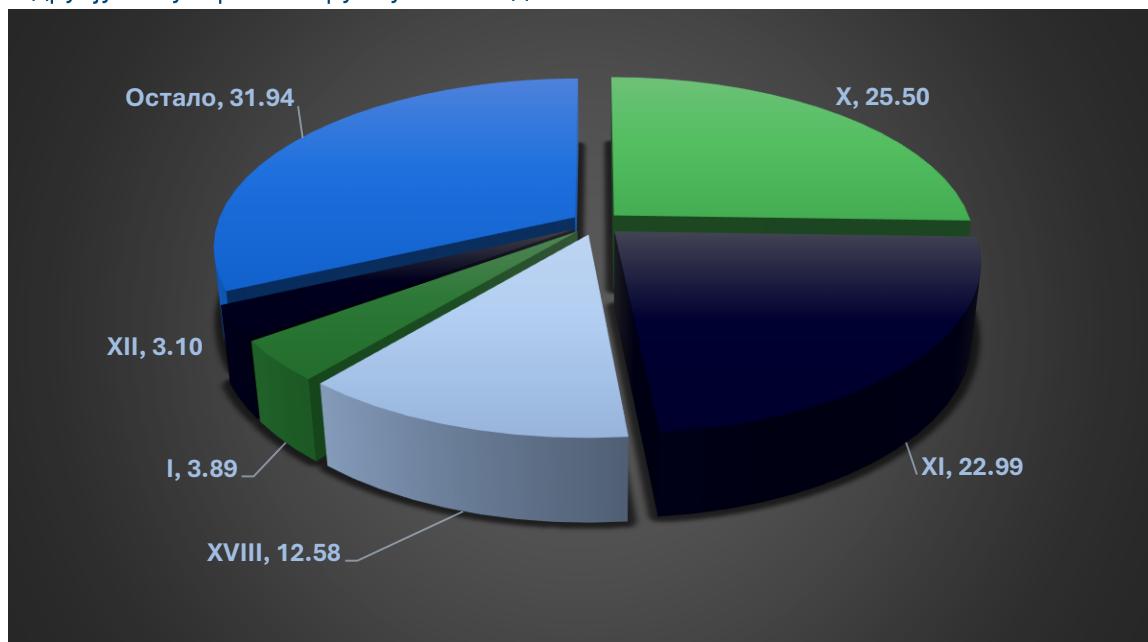
Број:

У диспанзерима за здравствену заштиту школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2024. години евидентирано је 50.135 оболења односно 2,75 оболења на једно дете узраста 7-19 година.

Код школске деце и омладине у 2024. години најчешће групе регистрованих оболења и стања су (графикон бр. 7):

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

Графикон бр. 7 Најчешће регистрована оболења и стања код школске деце и омладине на подручју Колубарског округа у 2024 години



И код школске деце и омладине, болести система за дисање су најчешће дијагностикована оболења органа за дисање са 23,49%, на другом месту су болести система за варење са 21,48%, па недовољно дефинисана стања са 10,44%.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

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

Рб број	Морбидитетна листа (10 мкб)	Шифра	Број случајева	Проценат
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	7273	13.95
180	Caries dentium	K02	6488	12.44
181	Druge bolesti zuba i potpornih struktura	K00-K01,K03-K08	4409	8.46
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	3658	7.02
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	3211	6.16
268	Febris causae ingotae	R50	2243	4.30
170	Bronchitis acuta et bronchiolitis acuta	J20-J21	1258	2.41
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01,S04,...T07,T09,T11,T13-T14	1200	2.30
267	Dolor abdominalis et pelvis	R10	1105	2.12
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L10-L99	1021	1.96

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 оболења (хипертензије, болести срца и крвних судова, цереброваскуларна оболења, 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

+381(0)14 291-041



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 оболења је 221.995 са стопом од 1760,69 на 1000 становника старијих од 18 година.

plan.analiza@zjzvaljevo.org.rs



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

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



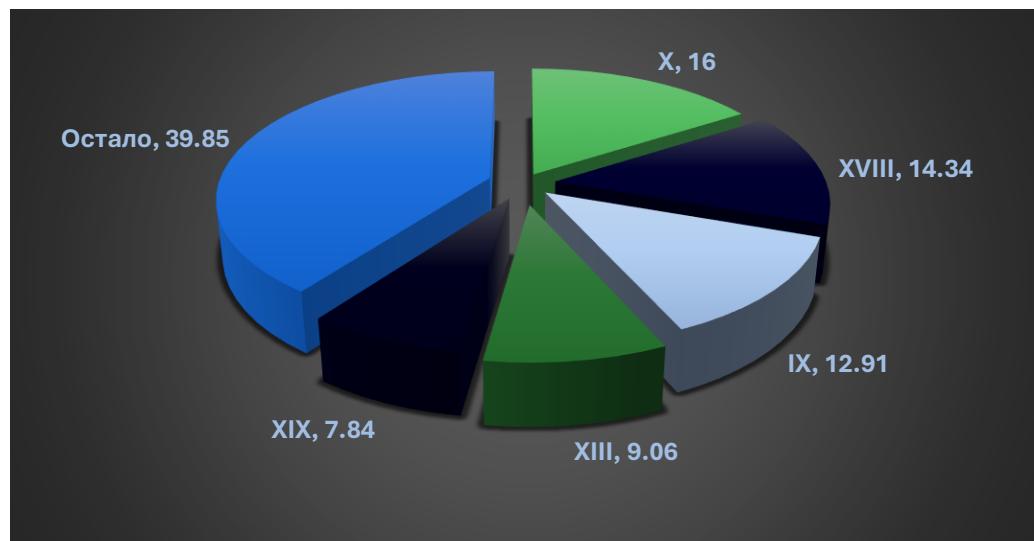
Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

- болести система за дисање (Х група),
- симптоми, знаци и патолошки и клинички и лабораторијски налази (XVIII),
- болести система крвотока (IX група),
- болести мишићно коштаног система и везивног ткива (XIII),
- повреде, тровања и последице деловања спољних фактора (XIX група),

Графикон бр. 8 Структура регистрованих оболења у служби опште медицине у Колубарском округу за 2024. годину



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

Рб број	Морбидитетна листа (10 мкб)	Шифра	Број случајева	Проценат
270	Drugi simptomi,znaci i nenormalnosti klinički i laboratorijski nalazi	R00-R09,R11-R49,R51-R53,R55-R99	17909	8.13
145	Hypertensio arterialis essentialis (primaria)	I10	19039	8.64
165	Plaryngitis acuta et tonsillitis acuta	J02-J03	14260	6.47
167	Infectiones tractus respiratori suoerioris multiplices acutae	J00-J01,J05-J06	11412	5.18
281	Druge specifične, nespecifične i višestruke povrede	S00-S01,S04,S09-S11..T00-T01,T06-T07,T09,T11,T13-T14	11948	5.42
268	Febris causae ingotae	R50	7897	3.58
206	Druga oboljenja ledja	M40-M49,M53-M54	10689	4.85
267	Dolor abdominalis et pelvis	R10	5770	2.62
199	Druge bolesti kože i potkožnog tkiva	L00-L08	4416	2.00
216	Cystitis	N30	5555	2.52

+381(0)14 291-041



plan.analiza@zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

3.3.2.2. Здравствена заштита жена

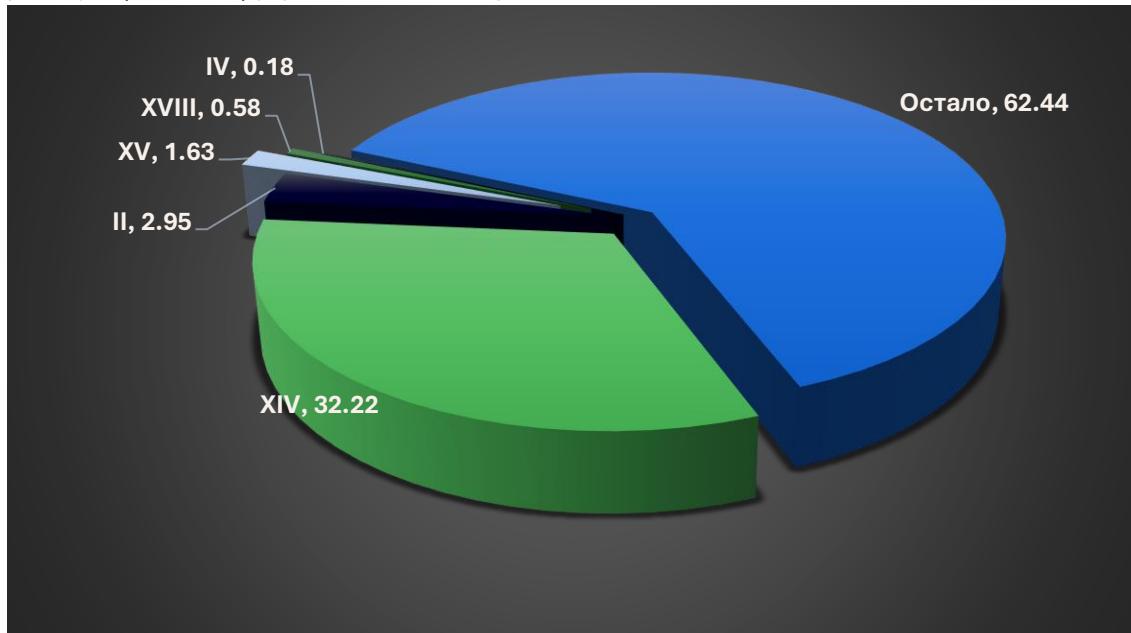
Здравствено стање жена и њихова радна способност имају велики значај за друштво и његову репродукцију и захтевају континуитет у праћењу и проучавању.

На подручју Колубарског округа у 2024. години у служби за здравствену заштиту жена регистровано је 22.752 оболења са стопом 335,50/1000.

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

- 🕒 болести мокраћно- полног система (XIV група),
- 🕒 тумори (II група),
- 🕒 трудноће, рађање и бабиње (XV група),
- 🕒 симптоми, знаци и патолошки и клинички и лабораторијски налази (XVIII група),
- 🕒 болести жлазда са унутрашњим лучењем, исхране и метаболизма (IV група).

Графикон бр. 9 Структура регистрованих оболења у служби за здравствену заштиту жена у Колубарском округу за 2024. годину



+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

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

РБ БРОЈ	МОРБИДИТЕТНА ЛИСТА (10 МКБ)	ШИФРА	БРОЈ СЛУЧАЈЕВА	ПРОЦЕНТА
226	Druga zapaljenja ženskih karličnih organa	N71, N73-N77	2877	9.82
230	Poremećaji menstruacije	N91-N92	1605	5.48
223	Bolesti dojke	N60-N64	864	2.95
231	Morbi climacterici	N95	1234	4.21
225	Cervicitis uteri	N72	788	2.69
224	Salpingitis et oophoritis	N70	644	2.20
216	Cystitis	N30	432	1.48
232	Sterilitas feminae	N97	264	0.90
92	Leiomyoma uteri	D25	387	1.32
233	Druga oboljenja polnomokraćnog puta	N82,N84-N90,N93-N94, N96, N98-N99	321	1.10

4. СТАЊЕ ЖИВОТНЕ СРЕДИНЕ И ХИГИЈЕНСКИХ ПРИЛИКА НА ПОДРУЧЈУ КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА У 2024. 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 тројања стално су присутне у патологији становништва уз осцилације тј. повременог повећања и смањења броја оболелих.

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

4.1. ВАЗДУХ

+381(0)14 291-041



Загађење ваздуха настаје услед присуства примеса које се не налазе у нормалном саставу ваздуха. Посебно су осетљива деца, због незрelog респираторног система и који је у развоју, имају већу учесталост алергијских респираторних оболења (алергијски ринитис, астма) у загађеним срединама. Завод за јавно здравље, Ваљево - Центар за хигијену и хуману екологију обављају је контролу квалитета ваздуха на једном мерном месту у кругу седам установе. Обављају се мерења чађи, сумпордиоксида и азотдиоксида. Мерења на осталих пет мерних места обавља Институт „Ватрогас“ д.о.о. из Новог Сада након

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

конкурса, који су објавиле Градске власти Ваљева. Резултати мерења аерозагађења доступни су јавности.

На основу учсталости 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 сагревања 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 учсталост кашља, осећаја гушења и надражаја ждрела.

Сумпордиоксид на носној слузокожи деце изазива оток – конгестију и повећање броја мастоцита и лимбоцита 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 сагревања фосилних горива која у себи имају различит проценат сумпора. Сумпордиоксид је главни састојак тзв. зимског смога.

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

4.1.1.2. Чађ

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

Границна 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 NOx. У ваздуху насеља азотови оксиди у највећој мери потичу од издувних гасова моторних возила и представљају један од индикатора аерозагађења из овог извора.

+381(0)14 291-041



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

4.1.2 Методологија рада

plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs

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

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



20

45

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Масена концентрација сумпордиоксида одређивана је паарозанизилном (спектрофотометријски) SRPS ISO 6767: 2001. Резултати мерења се изражавају као средње дневне вредности и средње месечне месечне вредности у микрограмима по кубном метру, те броја дана са вредностима изнад граничне вредности и толерантне вредности за сва три праћена полутанта. Гранична вредност (ГВ) за сумпордиоксид је $125 \mu\text{g}/\text{m}^3$, за азотдиоксид је $85 \mu\text{g}/\text{m}^3$, а за чађ је $50 \mu\text{g}/\text{m}^3$. Толерантна вредност (ТВ) за ове параметре је изједначена са граничном вредношћу (ГВ).

Масена концентрација азотдиоксида одређивана је модификованим 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.

Апарат за узорковање се налазе на мерном месту:

Завод за јавно здравље Ваљево, ул. Владике Николаја бр. 5.

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 топлификације града уз коришћење 2 котла на мазут и уз настојања примене биомасе за оба котла, што је договорено да се уради за грејну сезону 2023/24 год., те би се смањило 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, гас (газовод није изграђен), 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

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

рада индустриских капацитета, даље погоршавати уколико се не буду предузимале предложене мере.

Градска власт – Скупштина града је одржала у децембру 2018. јавну расправу поводом решавања питања аерозагађења. На расправи је, између остalog, 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 Градског 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. Комисија је дефинитивно урадила шири План заштите од аерозагађења, као и његово спровођење.

У следећим табелама дате су вредности мерених параметара у ваздуху по месецима за мерно место у Заводу за јавно здравље Ваљево у ул. Владике Николаја бр. 5.

Табела 15. Статистички приказ месечне концентрације SO2 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$), на мерном месту Центар, за 2024. год.

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	GP
MIN	<11. 0												
MAX	12.9 0	<11. 0	12.9										
SRV	<11. 0												
C₅₀													
C₉₈													
DAN I >GV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Табела 16. Статистички приказ месечне концентрације NO2 на мерном месту Центар, за 2024. годину

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	GP
MIN	11	8.4	<3.0	<3.0	4.4	3.8	4.8	3.8	8.1	6	9.3	11	8.4
MAX	120.1	35.3	47.2	25.6	45.8	17.6	11.3	15.3	27.5	28.9	53	120.1	35.3
SRV	23.68	17.43	11.2	8.48	10.83	8.85	7.37	9.88	13.47	18.9	21.64	23.68	17.43
C₅₀	17.5	14.8	12.6	8.5	6.5	8.7	7.1	10.9	12.25	20	18.8	17.5	14.8
C₉₈	69.82	34.96	35.56	22.18	39.56	17.37	11.18	14.88	25.18	28.4	18.8	69.82	34.96
BR. DANA >GV	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

+381(0)14 291-041

plan.analiza@
zzjzvaljevo.org.rs

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

GP – годишњи просек

Табела 17. Статистички приказ месечне концентрације чаји на мерном месту Центар, за 2024. годину

	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	GP
MIN	4	4.7	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	0	5.9	5.9	<4.0
MAX	120.1	41.5	29.6	25.2	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	17	57.2	97.1	160.8	160.8
SRV	34.81	21	8.22	7.09	<4.0	<4.0	<4.0	<4.0	10.09	14.9	28.53	38.36	13.5
C50	25.4	20.5	10.6	5.8					9.7	12	22.5	19	
C98	97.96	39.2	27.83	22.76					16.75	45.2	22.5	154.32	
DANA >GV	7	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	17	

GP – годишњи просек

4.2. Квалитет воде за пиће

Јавно водоснабдевање на територији Колубарског округа организовано је кроз мрежу централних и локалних водовода, као и индивидуалне водне објекте, који су заступљени у руралним подручјима.

4.2.1. Централизовани начин снабдевања водом за пиће градских насеља и резултати испитивања хигијенске исправности

Централни начин водоснабдевања заступљен је на ужем подручју Града Ваљева и пет општина: Лajковац, Љиг, Мионица, Осечина и Уб, а у надлежности јавних комуналних предузећа. Представља најбезбеднији начин водоснабдевања, јер омогућава приступ становништва пречишћеној и дезинфекцираној води за пиће, која је под редовном контролом здравствене исправности у складу са уговорним обавезама Завода за јавно здравље Ваљево и наведених водовода, а према Правилнику о хигијенској исправности воде за пиће („Сл. лист СРЈ“ бр. 42/98 и 44/99 и „Сл. гласник РС“ бр. 28/2019).

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

Општина	Број стан.	Број становника прикључених на водовод	% становника прикључених на водовод	Спање водовода		
				Пречишћавање	Редовна дезинфекција	Име заштитне зоне
Лajковац	13734	9000	65,53	Да	Да	Да
Љиг	10621	5200	48,96	Да	Да	Да
Мионица	11985	3250	27,12	Да	Да	Да
Осечина	9829	3390	34,49	Да	Да	Да
Уб	25664	10000	38,97	Да	Да	Да
Ваљево	81628	72000	88,21	Да	Да	Да
УКУПНО:	155113	102840	66,30	6 * Да	6 * Да	6 * Да

+381(0)14 291-041

plan.analiza@zjjzvaljevo.org.rs

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5

23

45

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

У посматраном периоду, Завод за јавно здравље Ваљево је извршио анализу **1688** узорака воде за пиће градских водовода. Од наведеног броја узорака воде за пиће, здравствену неисправност је имало **42 (2,49%)** и то: **14 узорака (0,83%)** је било неисправно у погледу микробиолошких параметара, док је **30 узорака (1,78%)** било неисправно у погледу физичко-хемијских параметара.

Микробиолошка неисправност је регистрована на територији општине: Мионица (5 узорака), Осечина (4 узорка) и Ваљево (5 узорака). Као разлог микробиолошке неисправности у узорку воде за пиће територије општине Мионица утврђен је повећан укупан број аеробних мезофилних и колиформних микроорганизама, као и присуство термотolerантних микроорганизама (*E. coli*); на територији општине Осечина утврђен је повећан укупан број аеробних мезофилних микроорганизама и присуство микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa*; на територији општине Ваљево утврђен је повећан укупан број аеробних мезофилних микроорганизама и присуство микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa*. На основу савремених стручних сазнања, присуство термотolerантних микроорганизама (*E. coli*) указује на свеже фекално загађење, представља опасност по здравље људи и може проузроковати симптоме од стране гастроинтестиналног тракта. Присуство микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa* је показатељ секундарног микробиолошког загађења водоводног система, најчешће крајње тачке испред корисника, представља опасност по здравље људи, посебно осетљивих популационих категорија (деце, трудница, дојила, болесних и старих лица). Повећан укупан број аеробних мезофилних и колиформних микроорганизама не представљају опасност по здравље људи, већ указују на потребу ефикаснијег спровођења пречишћавања и дезинфекције воде за пиће.

Физичко-хемијска неисправност узорака воде за пиће је регистрована на територији општине: Лajковац (25 узорака) и Ваљево (5 узорака). Као разлог физичко-хемијске неисправности на територији општине Лajковац утврђене су повећане вредности антимона, док су на територији општине Ваљево утврђене повећане вредности: мутноће, амонијака, нитрита, као и повећан утрошак калијум-перманганата.

Од наведених физичко-хемијских одступања, утврђена концентрација антимона представља опасност по здравље људи и у складу са смерницама Међународне агенције за истраживање рака (IARC-International agency for research on cancer), тровалентни антимон припада групи 2A- вероватних карциногена за људе.

Утврђено прекорачење прописане граничне вредности нитрита у достављеном узорку воде за пиће представља опасност по здравље људи, посебно деце, трудница, старих особа, као и особа са хроничним оболењима органа за варење.

Повећане вредности мутноће, амонијака и повећан утрошак калијум-перманганата не представљају опасност по здравље људи, већ могу проузроковати примедбе потрошача.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела 19. Резултати испитивања здравствене исправности воде за пиће из градских водовода Колубарског округа 2024. године

Редни број	Општина	Микробиолошки ћрелег			Физичко-хемијски ћрелег		
		Број узетих узорака	Неисправних		Број узетих узорака	Неисправних	
			Број	%		Број	%
1	Лајковац	44	0	0.00	44	25	56.82
2	Љиг	282	0	0.00	282	0	0.00
3	Мионица	136	5	3.68	136	0	0.00
4	Осечина	139	4	2.88	139	0	0.00
5	Уб	281	0	0.00	281	0	0.00
6	Ваљево	806	5	0.62	806	5	0.62
Укупно		1688	14	0.83	1688	30	1.78

У току 2024. године водоснабдевање је било угрожено услед недостатка воде сеоских и поједињих градских водовода. Ово је довело до рестрикција водоснабдевања, нарочито на територији општине Љиг. Завод за јавно здравље Ваљево је у сарадњи са надлежном санитарном инспекцијом, а сходно временском периоду обусатве водоснебдевања, издао предлог мера и спроводио узорковања два пута седмично.

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

Локални водоводи омогућавају јавно снабдевање непречишћеном, дезинфекцираном водом за пиће домаћинства и објекта од јавног значаја у руралним подручјима. У надлежности су јавних комуналних предузећа, а контролу здравствене исправности узорака воде за пиће спроводи Завод за јавно здравље Ваљево у складу са уговорним обавезама.

У посматраном периоду, Завод за јавно здравље Ваљево је извршио анализу 389 узорака воде за пиће сеоских водовода. Од наведеног броја узорака воде за пиће, здравствену неисправност је имало 28 (7,20%) и то: 4 узорка (1,03%) су била неисправна у погледу микробиолошких параметара, док су 26 узорака (6,68%) били неисправни у погледу физичко-хемијских параметара.

Микробиолошка неисправност узорака воде за пиће је регистрована на територији општина: Лајковац (1 узорак) и Ваљево (3 узорка). Као разлог микробиолошке неисправности у узорку воде за пиће територије општине Лајковац утврђено је присуство *E. coli*, док је на територији општине Ваљево утврђен повећан укупан број аеробних мезофилних и колиформних микроорганизама, присуство термотolerантних микроорганизама (*E. coli*) и микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa*. На основу савремених стручних сазнања, присуство *E. coli* указује на свеже фекално загађење, представља опасност по здравље људи и може проузроковати симптоме од стране гастроинтестиналног тракта. Присуство микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa* је показатељ секундарног микробиолошког загађења водоводног система, најчешће крајње

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

тачке испред корисника, представља опасност по здравље људи, посебно осетљивих популационих категорија (деце, трудница, дојила, болесних и старих лица). Повећан укупан број аеробних мезофилних и колиформних микроорганизама не представљају опасност по здравље људи, већ указују на потребу ефикаснијег спровођења мера пречишћавања и дезинфекције воде за пиће.

Табела 20. Резултати испитивања здравствене исправности воде за пиће из сеоских водовода Колубарског округа 2024. године

Редни број	Општина	Микробиолошки пређел			Физичко-хемијски пређел		
		Број узетих узорака	Неисправних	Број узетих узорака	Неисправних	Број	%
		Број	%	Број	%		
1	Лајковац	6	1	16.67	6	1	16.67
2	Љиг	87	0	0.00	87	0	0.00
3	Мионица	53	0	0.00	53	1	1.89
4	Осечина	27	0	0.00	27	0	0.00
5	Уб	25	0	0.00	25	0	0.00
6	Ваљево	191	3	1.57	191	24	12.57
Укупно		389	4	1.03	389	26	6.68

Ради обезбеђивања снабдевања здравствено исправном водом за пиће како јавних објеката тако и домаћинства у сеоским насељима, потребно је аналажовање јединице локалне самоуправе и јавних комуналних предузећа на изради пројекта погона за прераду воде.

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

Рурална подручја у којима није могуће снабдевање водом за пиће ни на један од наведених начина, потребе за водом за пиће задовољавају из сопствених (индивидуалних) водних објеката. То подразумева велики број различитих изворишта: каптирани природни извори (чесме), цевни (бушени) бунари (артешки и субартешки), некаптирани извори и копани бунари.

На територији Колубарског округа у току 2024. године Завод за јавно здравље Ваљево је извршио узорковање 2054 узорка воде за пиће из индивидуалних јавних водних објеката. Од наведеног броја, 249 узорака (12,12%) је било здравствено неисправно и то: у погледу микробиолошких параметара 134 (6,52%) узорка, а у погледу физичко-хемијских параметара 146 (7,11%) узорака.

Микробиолошка неисправност узорака воде за пиће је регистрована на територији свих општина Колубарског округа. Као разлог микробиолошке неисправности утврђено је повећање укупног броја аеробних мезофилних и колиформних микроорганизама, присуство термотolerантних микроорганизама, стрептокока фекалног порекла и

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa* у узорцима воде за пиће. На основу савремених стручних сазнања, присуство термотолерантних микроорганизама и стрептокока фекалног порекла указују на свеже фекално загађење, представљају опасност по здравље људи и могу проузроковати симптоме од стране гастроинтестиналног тракта, а стрептококое фекалног порекла и бубрега и срца посебно код осетљивих популационих категорија. Присуство микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa* је показатељ секундарног микробиолошког загађења водоводног система, најчешће крајње тачке испред корисника, представља опасност по здравље људи, посебно осетљивих популационих категорија (деце, трудница, дојила, болесних и старих лица). Повећан укупан број аеробних мезофилних и колiformних микроорганизама не представљају опасност по здравље људи, већ указују на потребу ефикаснијег спровођења дезинфекције.

На основу наведених резултата испитивања, може се закључити да је начин снабдевања водом за пиће из индивидуалних водних објеката несигурнији у односу на снабдевање водом за пиће из централних и локалних водовода.

Табела 21. Резултати испитивања здравствене исправности воде за пиће из индивидуалних водних објеката Колубарског округа 2024. године

Редни број	Општина	Микробиолошки преелег			Физичко-хемијски преелег				
		Број узетих узорака	Неисправних	Број	%	Број узетих узорака	Неисправних	Број	%
1	Лајковац	104	16	15.38		104	24	23.08	
2	Љиг	318	18	5.66		318	14	4.40	
3	Мионица	220	10	4.55		220	7	3.18	
4	Осечина	156	13	8.33		156	5	3.21	
5	Уб	446	27	6.05		446	44	9.87	
6	Ваљево	810	50	6.17		810	52	6.42	
Укупно		2054	134	6.52		2054	146	7.11	

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

4.3. Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

Диспозиција отпадних вода на територији свих општина Колубарског округа се врши кроз систем канализационе мреже, док се на територији града Ваљева спроводи и пречишћавање отпадних вода.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 22 Централни начин диспозиције отпадних вода – канализација

Редни број	Општина	Број насеља	Пречишћавање отпадних вода		Диспозиција отпадних вода		
			Индустријских	Санитарних	Канализација	Септичке јаме непропусне	Друго*
1	Лајковац	18	/	0	1	/	/
2	Љиг	25	/	0	1	/	/
3	Мионица	35	/	0	1	/	/
4	Осечина	19	/	0	1	/	/
5	Уб	37	/	0	1	/	/
6	Ваљево	77	/	1	1	/	/
Укупно		211	/	1	6	/	/

4.3.1. Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - градске депоније смећа

На територији Колубарског округа не постоји уређена регионална депонија. У свакој општини постоји депонија за диспозицију чврстих отпадних материја, али која није уређена по прописаним хигијенским стандардима.

Табела бр. 23 Коначна диспозиција чврстих отпадних материја, градске депоније смећа

Општина	Има гејон.	Хиџијенска гејонија		Конс. насићање		Тијска возила	
		Да	Не	Да	Не	Да	Не
Лајковац	1	0	1	0	1	1	0
Љиг	1	0	1	0	1	1	0
Мионица	1	0	1	0	1	1	0
Осечина	1	0	1	0	1	1	0
Уб	1	0	1	0	1	1	0
Ваљево	1	0	1	0	1	1	0
УКУПНО:	6	0	6	0	6	6	0

+381(0)14 291-041



4.3.2. Коначна диспозиција чврстих отпадних материја - сеоске депоније смећа

Диспозиција чврстог отпада у сеоским насељима и даље је углавном нехигијенска и у овој области мештани већине насеља чине напоре да чврсте отпадке диспонирају на прихватљив хигијенски начин, те не угрозе водоснабдевање, производњу хране и др. И поред тога едукативна и методолошка активност Завода за јавно здравље у Ваљеву је стално присутна у циљу спречавања појаве заразних оболења, те очувању животне средине.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Све су актуелнији проблеми са другим неинфекцијивим, али по природи штетним отпадом као што је електронски, те разне врсте пластичне амбалаже, стакла и тд.- отпад разних истрошених индустријских производа и слично. У пракси се чврсти отпад споро и недовољно разврстава на место стварања.

Потребно је спроводити сталне и континуиране едукације становништва у погледу развијања свести о еколошком и здравственом значају правилног руковања отпадним материјама.

4.4. Хигијенско - санитарни надзор објекта од ширег ХЕ значаја

У оквиру објекта од хигијенско-епидемиолошког значаја (хотели, мотели, СУР -ови, аутобуске и железничке станице, зелене и сточне пијаце и слично), спровођени су санитарни надзори анкетирањем, уочавањем санитарно - хигијенских недостатака, анализом извештаја о лабораторијским резултатима и доношењем закључне оцене, предлогом мера и евалуацијом спроведених мера.

У току 2024. године у укупно 352 објекта Колубарског округа извршено је 309 надзора. Снабдевање водом за пиће пореклом из централних водовода врши се у 144 објекта, из локалних водовода у 62 објекта, док се индивидуални начин снабдевања водом за пиће врши у 146 објекта, од којих је у једном објекту заступљен неунапређен начин водоснабдевања. У погледу санитације, у 201 објекту је диспозиција отпадних вода регулисана канализационим системон, док се у 69 објекта диспозиција отпадних вода врши по принципу септичке јаме. У погледу постојања унапређених тоалета, 57 објекта задовољава наведене критеријуме, док 295 објекта не испуњава углавном критеријум бриге о менструалној хигијени. Функционални уређаји за прање руку су присутни у свим објектима.

У 198 објекта за друштвену исхрану, у посматраном временском периоду извршена су 254 надзора. Утврђено је да стање објекта задовољава критеријуме у 177 објекта, док је у 7 објекта стање било нездовољавајуће, а у 14 објекта делимично задовољавајуће. Предложено је 97 корективних мера, од којих је реализовано 80 мера, делимично 11, а неизвршено 6 мера.

У наведеним објектима, у току 2024. године извршена је анализа 1464 узорка са површина, руку запослених, прибора и опреме за рад узетих методом бриса и 541 узорка хране. У погледу хигијенске исправности, 24 узорка (1,64%) брисева и 3 узорка (0,55%) хране нису били усаглашени са важећим прописима.

4.4.1. Хигијенско - санитарни надзор у предшколским и школским установама

+381(0)14 291-041



Хигијенско-санитарни надзор у предшколским и школским установама је вршен континуирано у току 2024. године. У току 2024. године успостављен је континуиран надзор кроз вршење анализа узорака хране и/или брисева у кухињама свих предшколских и школских установа, које имају организован начин исхране деце, а који се спроводи једанпута месечно.

plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



Број активних школских кухиња на територији Колубарског округа је у сталном порасту, посебно са увођењем одељења целодневног и продуженог боравка у школама.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Исхрана деце се врши по принципу припремних кухиња у самим школама или по принципу дистрибутивних кухиња, где се од стране производача врши дистрибуција припремљених оброка.

У енергетском и нутритивном погледу, припремљени оброци често одступају од норматива и препорука. С обзиром на све учествалије присуство гојазности код деце предшколског и школског узраста, потребно је спроводити едукације свих субјеката који су укључени у планирање исхране деце, припрему хране и њену крајњу употребу. У погледу планирања исхране деце у школским установама један од проблема јесу и објекти „брзе хране“ у непосредној околини школа.

Од 166 објеката за боравак деце и омладине надзор је извршен у 121 објекту. Унапређен ниво водоснабдевања је утврђен у 50 објеката, основни ниво у 98 објеката, а ограничен приступ у 18 објеката. У погледу санитације, у 142 објекта је утврђен основни ниво, а у 24 објекта ограничен приступ. У погледу присуства уређаја за прање руку, у свим објектима постоји основни ниво хигијене, с обзиром да изостаје едукација о менструалној хигијени. Снабдевање водом за пиће у предшколским и школским установама врши се из централних, локалних водовода и индивидуалних водних објеката. У великом броју издвојених одељења школских установа заступљени су индивидуални водни објекти, о којима бригу води помоћно особље, које углавном није стручно оспособљено за наведене послове.

У току анализираном временском периоду, у предшколским и школским објектима узето је 830 узорака воде за пиће. Од тога, 75 (9,04%) узорака је било неисправно у погледу микробиолошких параметара, а 74 (8,92%) узорка у погледу физичко-хемијских параметара. Од опасности утврђено је присуство термотolerантних микроорганизама, стрептокока фекалног порекла, микроорганизма *Pseudomonas aeruginosa*, сулфиторедукујућих клостридија, нитрита и амтимона.

Као најчешћи узрок микробиолошке неисправности јесте нередовно и неадекватно спровођење мера дезинфекције воде. Управо због ових проблема, у управљање водоснабдевањем у предшколским и школским установама и са индивидуалним начином водоснабдевања треба укључити стручна лица – јавна комунална предузећа.

У току хигијенског надзора здравствених установа преглед воде за пиће обављен је 83 пута. Сви узорци су били здравствено исправни.

Хигијенско-санитарни надзор у здравственим установама, у 56 објекта извршено је 26 надзора, при чему је утврђен основни ниво снабдевања водом за пиће, санитације и хигијене у свим контролисаним објектима.

У објекту за прихват и смештај миграната (Центар за азил у Боговађи) у 2024. години није било корисника, те услед овога нису обављане активности Завода.

+381(0)14 291-041



Обзиром на чињеницу да у 2024. години није било проглашених ванредних ситуација, Завод није имао активности по овим питањима.

plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs

4.4.2. Хигијенско-санитарни надзор у здравственим установама

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



У току хигијенског надзора здравствених установа, прегледано је 50 узорака воде за пиће. Сви узорци су били здравствено исправни.



30

45

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Хигијенско-санитарни надзор у здравственим установама у 34 објекта обављен је 40 пута, при чему је утврђен основни ниво снабдевања водом за пиће, основни ниво санитације и основни ниво уређаја за прање руку у свим наведеним објектима. Од 234 узорка са површина, руку запослених, прибора и опреме за рад узетих методом бриса, сви су били усаглашени са важећим смерницама и препорукама.

5. Извештај о заразним болестима на територији Колубарског округа у 2024. години

A. Заразне болести

У периоду од 01.01 - 31.12.2024. године на територији Колубарског округа укупно је пријављено 813 вероватних и потврђених случајева заразних болести које подлежу обавезному пријављивању (инц. 529,78 на 100.000).

У 2024. години највиша стопа инциденца заразних болести је регистрована у општини Мионица (951,19; 116 оболелих), а најнижа стопа у општини Љиг (188,31; 20 оболелих). Најчешће пријављене болести су биле COVID-19 (355 оболелих, инц. 231,33 на 100.000, грип (340 оболелих, инц. 221,55 на 100.000) и пертусис (20 оболелих, инц. 13,03 на 100.000).

У 2024. години је пријављено 5 смртних исхода од последица заразних болести (укупни Мт је 3,26 на 100.000 становника) - 4 лица је умрло од последица COVID 19, и једно од последица туберкулозе. Стопе морталитета од заразних болести у Колубарском округу су биле ниске до појаве COVID-19. У 2021. години стопа морталитета је била највиша (411,07 на 100.000).

Болести које се могу сречи при имунизацијом

Мале богиње (Morbilli) – У 2024. години пријављено укупно 5 случајева морбила. У општини Мионица је пријављена породична епидемија са двоје одраслих оболелих. Морбили су евидентирани и у општини Уб (невакцинисано дете старо 5 година) и на подручју Ваљева код одраслих лица.

Велики кашаљ (Pertussis) Велики кашаљ се региструје од 2015. године појединачно или мањим породичним епидемијама. У 2020. години је евидентиран и смртни исход код новорођенчета са подручја Осечине.

У 2024. години пертусис је трећа најчешћа пријављивана болест. Пријављено је 20 случајева (ст. инц. 13,03 на 100.000). У свим општинама су пријављени случајеви - највише у Ваљеву (11). Највиша стопа инциденце је у општини Уб (19,48 на 100.000; 5 оболелих).

+381(0)14 291-041



Епидемијско јављање је регистровано у општини Уб.

Највиша узрасно специфична стопа је регистрована у најмлађем узрасту (до навршене прве године живота (невакцинисана или непотпуно вакцинисана деца)).

2. Респираторне заразне болести

Грип (Influenza)

Активност вируса грипа је праћена кроз податке популационог, сентинел надзора, надзора над АРДС и интегрисаног лабораторијског надзора над вирусом грипа и SARS CoV-2 и RSV.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Грип је друга најчешће пријављивана болест у 2024. години. Пријављено је 340 вероватних и лабораторијски доказаних случајева грипа (инц. 214,4 на 100.000). Вероватни случајеви грипа су евидентирани кроз популациони надзор над Сентинел надзор над грипом – респираторне инфекције (ARI) показују очекивано сезонско кретање са пиковима у 5. и 41. календарској недељи. Највише стопе инциденце се евидентирају у најмлађем узрасту.

У периоду највише активности респираторних вируса у сезони 2023/2024 је изолован вирус грипа тип А (A (H1)pdm09, A(H3), највише изолата А нетипизирани (обрађени у лабораторији 33J3 Шабац). У сезони 2024/2025 у последњој недељи 2024. године лабораторијски доказана циркулација А (H1) pdm09.

Туберкулоза (Tuberculosis)

У 2024. години на територији Колубарског округа пријављено је 13 случајева оболевања од свих облика туберкулозе који подлежу обавезному пријављивању са стопом инциденце од 8,39/100.000. Од укупног броја оболелих њих 12 (92%) су новооболели, а 1 (8%) је рецидив.

Сви случајеви оболевања су пријављени као појединачни, без утврђене епидемиолошке повезаности. Највиша стопа је евидентирана у општини Уб (23,25/100.000; 6 оболелих). Највише узрасно специфичне стопе туберкулозе су биле код особа узраста од 50-59 година старости (18,46/100.000). У узрасној групи 70 и више година регистрован је један смртни исход (специфична стопа морталитета – 4,21/100.000).

Дистрибуција оболелих од туберкулозе према полу показује да је број оболелих мушкараца три пута већи него број оболелих жена (10:3).

Плућну локализацију болести је у 2024. години имало 11 оболелих (84%). Према подацима добијеним њих 7-оро (64%) је имало бактериолошку потврду.

Једна дијагноза плућне локализације постављена на основу хистопатолошког налаза, једна на основу клиничких параметара, а две PCR методом.

Пријављен један случај оболевања од туберкулозног менингитиса.

Ванплућна локализација туберкулозе (A18.0 - Tuberculosis ossium et articulorum) регистрована код једног оболелог – (инц 0,65/100.000).

Пријављен један смртни исход од туберкулозе; стопа морталитета 0,65/100.000.

COVID 19

Епидемија COVID 19 на територији Колубарског округа је почела средином 2020. године и одвијала се у више таласа.

Праћење епидемије COVID 19 је вршено по методологији ИЗЈЗ Србије на праћењем показатеља тестирања, оболевања, умирања и хоспитализације лица оболелих од COVID 19 и извештавањем на недељном нивоу. Праћење је вршено од 1-16. и 36-52. календарске недеље.

+381(0)14 291-041



У 2024. години је пријављено 355 случајева COVID 19 инфекције (ст.инц. 231,33 на 100.000), те је најчешће пријављивана болест и у овој години. Међутим то је само 8,5 % случајева пријављених у претходној, 2023. години (4179). Највиша стопа инциденце је у општини Мионица (275,34 на 100.000), а најнижа у општини Лајковац (87,37 на 100.000).

plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



Сви показатељи тестирања, оболевања, умирања и хоспитализације лица оболелих од COVID 19 у Колубарском округу говоре у прилог даљем слабљењу јачине епидемије. Стопе тестирања у 2024. години су највише у 6. календарској недељи (272,45 на 100.000). У другом делу године стопе тестирања су значајно ниже (испод 10 на 100.000).

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



32

45

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Вредности су вишеструко ниže од оних у истом периоду 2023. године.

Највише стопе тестирања у оба периода праћења у 2024. години су Ваљеву, што је у вези са тестирањем најчешће хоспитализованих пацијената са симптомима акутне респираторне болести.

Највише узрасно специфичне стопе инциденце оболевања особа женског пола у првој години живота (653,59) и мушкараца старијих од 70 година (548,97 на 100.000).

Полна и узрасна структура умрлих у вези са ковидом

У 2024. години ЗЦ Ваљево-Општа болница је пријавила 4 смртна исхода у вези са ковидом (мт. 2,61 на 100.000) пацијената са подручја Ваљева (3, Мт 3,68 на 100.000) и Уба (1 смрт, Мт. 3,9 на 100.000). Морталитет у вези са ковидом има најнижу вредност од почетка епидемије ове болести .Највиша стопа морталитета од ковида је била 2021 (408 на 100.000) . Сви умрли су били мушкарци - по двојица старости 60-69 година и старији од 70 година.

Показатељи праћења хоспитализација лица оболелих од COVID-19 у 2024. години су: број нових хоспитализованих, укупан број хоспитализованих и стопе хоспитализације. Оптерећење болничких капацитета је значајно мање него у 2024. години, што је у вези са укупним бројем оболелих и клиничком сликом болести .Ови показатељи имају највише вредности у 4. календарској недељи

Infectio meningococcica

Пријављена су два случаја оболевања , оба са подручја Ваљева, код детета старог две године и одрасле особе старе 43 године, мушких пола. Дијагноза је постављена микроскопски, доказом грамнегативних диплокока у цереброспиналној течности.

Infectio pneumosoccica – пријављен је један случај оболевања од пнеумококне инвазивне болести (инц 0,65 на 100.000) у Општини Ваљево код женске особе узраста 50-59 година - пријава пнеумоније (дијагноза J13).

Цревне заразне болести

Салмонелозе (Salmonelloses)

Број пријављених салмонелоза наставља тренд пада уочен ранијих година (графикон 10). Пријављено је укупно 19 случајева салмонелозе (инц.12,38). Највише оболелих је пријављено у општини Ваљево(10), највиша стопа инциденце (19,78 на 100.000) је у општини Уб. Микробиолошке лабораторије су пријавиле 24 изолата салмонеле.

Највиша узрасно специфична стопа су евидентиране код деце узраста 1-4 године (109,95 на 100.000).

Кампилобактероза (Campylobacteriosis)

Број пријављених кампилобактериоза у претходним годинама је зависио од доступности дијагностике. У 2024. години је пријављено 15 оболења (инц.9,77). Највиша стопа инц. у Мионици (25,03). Највиша узрасно специфична стопа код деце млађе од годину дана (157,23).

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs

Ламблијаза (Lambliasis) – Пријављено је 10 случајева ламблијазе, два и по пута мање него 2023. године (инц. 8,58 на 100.000). Највиша стопа инц. у општини Осечина (10,17 на 100.000).

Зоонозе

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



33

45

Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Лептоспироза (Leptospirosis) - У десетогодишњем периоду (2015-2024. година) на територији Колубарског округа је пријављено укупно 28 случајева лептоспирозе. Кумулативна инциденца за Колубарски округ је била 18,25 на 100.000 становника, што сврстава ову територију у округе са високим инциденцама у Србији. Посматрано по општинама једино у општини Лајковац није било пријављених случајева. У 2024. години су оболеле 2 особе (инц. 1,3 на 100.000) са подручја Љига и Ваљева. Пријављени случајеви су са подручја општина Осечине (2), Ваљева, Мионице, Уба (по 1).

Листериоза (Listeriosis) - У последњих десет година ова зооноза је пријављена 2019. године (двоје оболелих, један смртни исход).

Токсоплазмоза (Toxoplasmosis) - Пријављено су две токсоплазмозе са подручја Ваљева и Уба (ст.инц.1,3 на 100.000) .

Ехинококоза (Echinococcosis) - Пријављено је 13 оболелих (инц. 8,47 на 100.000), највише у последњих десет година, што је у вези са ригорознијом контролом пријављивања у свим установама. Евидентирано је 6 случајева ехинокозе са локализацијом на јетри и једна на плућима. У осталим пријавама локализација није наведена у пријави.

Вирусна хеморагична ћрвница са бубрежним синдромом (Febris Haemorrhagica cum syndroma renali -HGBS) - У 2024. години је пријављен један случај обольевања особе мушки пола старог 52 године, са подручја општине Љиг. Од 2015-2024. је пријављено укупно 7 случајева, сви у последњих пет година (кумулативна инц.4,58). У последњих десет година једино није било пријављених случајева на територији општине Уб .

Грозница зајадној Нила (Febris West-Nile) - Епидемиолошки надзор над неуроинвазивним облицима Грознице западног Нила је установљен 2012. године. У 2024. години није било пријављених случајева.

Полно преносиве болести (ППИ)

Пријављен један случај **сифилиса**, једно носилаштво ХИВ и један случај клиничког **АИДС-а**.

Као и ранијих година то није прави број оболелих. На то указује број лабораторијских изолата (Chlamydia trachomatis, маркера инфекције Treponema pallidum), и резултати контроле пријављивања по здравственим установама у току које су за нека лица добијени подаци да се лече у установама терцијарне заштите, а нису пријављени у СЈЗ.

Сифилис – Оболео један мушкарац у узрасту 30-39 година из Ваљева.

Лице које је носилац ХИВ инфекције и лице оболело од АИДС-а су мушкарци са подручја општине Мионица ,узраста 40-49 година .

+381(0)14 291-041



Вирусни хепатитис Б и Ц

Пријављен је један случај акутне (инц 0,65 на 100.000) и 3 хроничне ХБВ инфекције (инц 1,95 на 100.000). Пријављено и 6 случајева хроничне ХЦВ инфекције (инц 3,91 на 100.000). Стопе инциденце вирусних хепатитиса су четвороструко више код мушкараца него код жена. Сви пријављени оболели од вирусних хепатитиса су били мушкарци. Стопа инциденце код ВХЦ су двоструко више код мушкараца. Највише узрасно специфичне

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

стопе су за хронични хепатитис Б су у узрасту 40-49 година (9,64 на 100.000). За хронични Ц хепатитис највиша стопа инциденце је у узрасту 30-39 (16,45 на 100.000). Код оба ентитета доминира интравенска употреба психоактивних супстанци као претпостављени пут преноса.

Епидемије заразних болести

У последњих десет година број епидемија је у благом паду. У 2024. години је пријављено и одјављено 5 епидемија заразних болести са укупно 53 оболелих лица. Укупно 4 епидемије су биле у заједници (две у дечјим колективима). Једна епидемија је била у болничкој средини (ковид 19). Одјављене су и три болничке епидемије ковид 19, пријављене у 2023. години.

Лабораторијска дијагностика узрочника заразних болести

Најчешће је пријављиван *Streptococcus beta haemolyticus* (92 изолата) и *Clostridium difficile*, tox A/B (62).

Успех имунизације у 2024. години

Имунизација у 2024. години се одвијала континуирано у свим здравственим установама.

1. Обавезна активна имунизација лица одређеног узраста

Имунизација против туберкулозе

Висок обухват БЦГ вакцином од преко 95% се непрекидно одржава у последњих десет година и није нарушен ни у време актуелне епидемије заразне болести COVID 19. У 2024. години вакцинисано је 96,92% планиране деце (1038/1071).

Имунизација против дифтерије, тетануса, великог кашља, дечије парализе и оболења изазваних хемофилусом инфлуенце тип б

На подручју Колубарског округа обухват примарном серијом комбиноване петовалентне вакцине је нешто лошији него прошле године. Вакцинисано је 1196 / 1282 планиране деце (93,29%). У 2023. години обухват је био 96,46%. У само две општине (Љиг и Мионица) је постигнут пожељни обухват од најмање 95% планиране деце. На подручју Ваљева обухват је најнижи (91,64%).

Обухват ревакцином DTaP-IPV-Hib је био 83,2% планиране деце (1025/1232), што је остварење на нивоу прошле године (84,46%). Вакцинисано је 1020/1232 планиране деце. Задовољавајући успех је достигнут у само две општине (Љиг, Осечина), а најлошији у општини Мионица (67,07%).

Слична ситуација у вези значајне разлике у успеху примарне серије и прве ревакцинације се евидентира у последњих десет година, како на нивоу округа тако и појединачних општина.

Друга ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса и дечје парализе се спроводи применом једне дозе комбиноване четворовалентне вакцине (DTaP-IPV-Tetrarix) пре уписа у први разред основне школе или најкасније током првог разреда основне школе. Успех на новоу округа је био 96,85% (1323/1366). У 2023. години обухват је био нижи (95,61%). Задовољавајући успех није постигнут у општини Лajковац (92,42%).

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Трећа ревакцинација против дифтерије и тетануса dT вакцином (Ditevaksal-T за одрасле) се спроводи у завршном разреду основне школе. Обухват је 98,51% (1231/1341) и нешто је виши него у 2023. години (94,37%). Постигнут обухват није задовољавајући само у општини Мионица (82,95%).

Правовременост вакцинацијом DTaP-IPV-Hib

Правовременост је праћена код деце рођене 2023. године у свим општинама. Просечна вредност за округ је била 58,5%, нешто боља него прошле године (53,99%), када је била најнижа у последњих 10 година.

Имунизација против морбила, паротитиса и рубеле

Неки проблеми у ранијим годинама препознати као узрок вишегодишњег континуираног пада обухвата деце друге године живота MMP вакцином се евидентирају и у посматраној години (неоправдано одлагање имунизације на изричит захтев родитеља услед деловања активакционалног лобија и неуједначени стручни ставови међу лекарима).

Обухват примарном имунизацијом MMP у другој години живота је износио 94,93%, што је највиши обухват у последњих пет година. Вакцинисано 1131/1223 деце друге године живота.

Другом дозом MMP је обухваћено 95,9% планиране деце (1309/1365), што је успех на нивоу 2023. године (95,05%). У две општине (Лајковац, Ваљево) обухват је виши од 90%, али није достигао оптималне вредности. Висок обухват се одржава последњих шест година.

У општинама Лајковац, Мионица, Уб и Ваљево обухват MMP (2. година) значајно варира више година уназад. Варијације у успеху вакцинације MMP (7. година) су у неким претходним годинама биле условљене и проблемима у снабдевању вакцинама, када је прва доза MMP била приоритет.

У допунским круговима вакцинације вакцинисано је још 162 деце првом и 46 другом дозом MMP (укупно 208 вакцинисаних).

Правовременост MMP - Правовременост MMP вакцином код деце рођене 2024. године је испитивана у свим домовима здравља. Резултат овог индикатора квалитета имунизације не задовољава (просек 28,4%) и најлошији је у последњих десет година. Вредности индикатора су се кретале од 20,87% (дом здравља Лајковац) до 92,19% (дом здравља Осечина).

Активна имунизација против вирусног хепатитиса Б

Имунизацијом деце у првој години живота против хепатитиса Б вакцинисано је 1152/1282 планиране деце (89,78%), што је најлошији резултат у последњих 7 година. Обухват од 95% и више постигнут у две општине, најнижи обухват је у општини Љиг (83,82%).

Активна имунизација против оболења изазваних Стрептококом пнеумоније

+381(0)14 291-041



Примарном вакцинацијом PCV10 против оболења изазваних Стрептококом пнеумоније је у 2024. године обухваћено 91,65 % планиране деце (1175/1282). Успех је лошији него 2023. године (98,76%). Зајртане вредности оптималног обухвата су постигнуте само у две општине (Лајковац и Љиг). Ревакцинацијом једном дозом PCV10 у другој години је обухваћено 82,31% (1014/1232 планираних). Прошле године успех је био лошији (75,04%). Само једна општина (Љиг) има обухват од преко 95%. Обухват ПЦВ ревакцином није био задовољавајући ни у једној години од почетка примене.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Обавезна активна и пасивна имунизација лица изложених одређеним заразним болестима

Активна и пасивна имунизација против тетануса код повређених лица

Актуелна епидемија ковид 19 је утицала посредно на изложеност, те тиме и на број повређених и утрошак АТ заштите у време највеће активности ковида у претходним годинама. У 2024. години утрошено 8934 доза ТТ вакцине и 3900 доза ХТИГ.

Обавезна активна и пасивна имунизација против беснила

Број пријава озледа од бесних или беснило сумњивих животиња је нешто нижи него претходне три године, а пропорција лица која су примила антирабични третман је иста као претходне године (2%).

Активна и пасивна имунизација против хепатитиса Б изложених лица

Комплетно су вакцинисане само три особе.

Обавезна имунизација запослених у здравственим установама

У 2024. години вакцинацију против хепатитиса Б је комплетирало четворо запослених у здравству, а 5 запослених је вакцинисано MMP вакцином.

Вакцином против грипа је обухваћено само 115 запослених у здравству (у 2023. години 128).

Активна имунизација лица у посебном ризику

Имунизација лица у посебном ризику се није одвијала задовољавајућом динамиком као ни претходних година.

Активна имунизација против хепатитиса Б лица у посебном ризику

У категорији лица у посебном ризику од вирусног хепатитиса Б имунизацијом је обухваћено укупно 41 лице, из категорија инзулин зависних дијабетичара (34) и пацијента на хемодијализи (7).

Активна имунизација промоција лица у посебном ризику

До 31.12.2024. године је вакцинисано 6003 лица, за 5% више него у претходној сезони (5699). Утрошено је 66% укупно испоручених доза. У актуелној сезони 81% вакцинисаних лица узраста 65 и више година.

Активна имунизација промоција менингококне болести лица у посебном ризику

Утрошено је 10 доза, а исто толико дато у међуокружну прерасподелу. Раствор вакцине због истеклог рока је већи него годишња испорука (42/40).

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

У 2024. години највише вакцинисаних је било у категорији лица са хроничним болестима срца, плућа, јетре бубрега и шећерне болести. С обзиром на многобројне индикације, утрошен је мали број доза.

Pneumovax 23 – Од испоручених 35 доза утрошено је 82% (32), са растуром од 80 доза због истеклог рока.

Prevenar 13 – Утрошена је трећина испоручених доза (19/55).

Активна имунизација ћротив варичеле лица у њосебном ризику

Вакцинисано је 14 лица, највише из категорије контаката особа оболелих од варичеле. Испоручено је укупно 70 доза, а утрошено 19 (27%).

Активна имунизација ћротив оболења изазваних Хемофилусом инфлуенце ћића б лица у њосебном ризику

Најчешћа утврђена индикација за давање ове вакцине је била спленектомија.

Утрошено је 46% испоручених доза (21/45).

Активна имунизација против оболења иззваних хуманим папилома вирусима

Од средине 2024. године, па закључно са 31.12.2024. године било је на располагању количина од 1291 доза вакцине. Интересовање за имунизацију није задовољавајуће ни у једној општини. Вакцинацију је започело само 227 деце узраста 9-14 (2,7% од процењеног броја деце тог узраста) и 231 деце од 15 година и старијих (3%). Од почетка спровођења ове имунизације проблеми су неуједначени ставови лекара и негативан став родитеља према имунизацији.

В. Болничке инфекције

У 2024. години је пријављено 172 болничких инфекција присутних код 164 пацијената. Стопа инциденције пацијената са болничком инфекцијом је била 0,77% а, стопа инциденције болничких инфекција 0,81%. Пријављено је за трећину болничких инфекција мање него у претходној, 2023. години (пријављено 284 код 269 пацијената, стопа инциденције болничких инфекција је била 1,31%, стопа инциденције пацијената са БИ је износила 1,24%).

Учешће пријављених БИ на одељењима високог ризика (хирургија, ортопедија, урологија, интензивна нега, гинекологија са акушерством и неонатологија) је веће у односу на претходну годину, те је са ових одељења пријављене болничке инфекције су чиниле скоро 40% укупно пријављених случајева.

У односу на тип одељења и анатомску локализацију болничких инфекција, највиша стопе инциденције болничких инфекција на одељењима са повећаним ризиком на 1000 пациент/дана хоспитализације региструју се у јединици интензивне неге (4,54 на 1000 пацијената/дана хоспитализације), као и претходне године, али са двоструком низом стопом (у 2023. години стопа је била 8,83 на 1000 пацијената/дана хоспитализације). Следи одељење опште хирургије (1,75 на 1000 пацијената/дана хоспитализације).

На овим одељењима највиша стопа инциденције инфекција оперативног места (ИОМ), израчуната на број операција је регистрована на одељењу опште хирургије (6,3%). На истим одељењима, инфекција крви (ИК) и пнеумоније (ПН1-5) у интензивној нези имају највише стопе инциденције (на 1000 пацијената/дана хоспитализације), стопа инфекција мокраћног система (ИМС) је највиша на одељењу ортопедије.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

На осталим одељењима најчешће су пријављиване инфекције мокраћног система (ИМС). На неуролошком одељењу пријављено је највише ИМС (36, ст.инц. 4,42 на 1000 пацијената /дана хоспитализације).

У 2024. години три најчешће пријављиване локализације су биле :

1. инфекције мокраћног система (ИМС), пријављено 78 БИ (45,35% укупног учешћа) ,
2. инфекције оперативног места (ИОМ) - пријављено 25 (14,53%) и
3. инфекције система за варење узроковане Clostridoides difficile (ИКД), пријављено је 19 БИ, са учешћем од 11% од укупног броја.

Микробиолошка потврда болничких инфекција - Све пријављене болничке инфекције су имале микробиолошку потврду узрочника.

Укупно је било изоловано је 184 узрочника болничких инфекција. Грам негативне бактерије чине 42% свих изолата и више су заступљене од Грам позитивних, које чине 37%. Најчешће идентификовани узрочници су SARS-CoV-2 (35 изолата, 19,2% учешћа). Најучесталији Грам негативни узрочници су Enterobacter spp. и Klebsiella spp. са по 15 изолата (8% укупног броја). Најчешће изолована Грам позитивна бактерија је Enterococcus spp (30;16,3%) и Cl.difficile spp (19;10,33%).

Enterococcus је био најчешћи изолат код инфекција оперативног места (7; 22,58%) и инфекција мокраћног система (23,28,5%), Acinetobacter calcoaceticus-Baumannii complex (4; 30,77 %) код инфекција крви. Као узрочнице пнеумонија идентификовани су по један изолат Acinetobacter calcoaceticus-Baumannii complex, Candida spp, Klebsiella pneumoniae. Неповољан тренд резистенције Грам негативних микроорганизама (Klebsiella, Acinetobacter) се одржао и у 2024. години.

У првом и последњем кварталу 2024. године на свим одељењима болнице Завод за јавно здравље је спроводио паралелно циљани надзор над инфекцијама изазваним бактеријом Clostridiodes difficile (ИКД) према утврђеној националној методологији усклађеној са ECDC.

Епидемије болничких инфекција У 2024. години је пријављена и одјављена једна епидемија ковид 19 инфекције на болничком одељењу (неурологија) са 8 оболелих. У 2024. години су одјављене три болничке епидемије инфекције ковид19 пријављене у 2023. години.

Оцена епидемиолошке ситуације

Епидемија заразне болести COVID-19 је у 2024. години представљала мало оптерећење за здравствени систем у односу на претходне, епидемијске године, али је и у 2024. години најчешће пријављивана заразна болест и чини 63% укупно пријављених случајева. Укупан број пријава осталих заразних болести је мали. Мали је број етиолошки дијагностикованих случајева заразних болести под надзором. У току више контрола пријављивања заразних болести евидентирани су пропусти у пријављивању, избегавање евидентирања дијагноза које се пријављују у локалним електронским системима и избегавање законске обавезе пријављивања заразних болести, те пријављивање са закашњењем пропуштених случајева.

Подаци добијени праћењем лабораторијски утврђених узрочника заразних болести или микробиолошких маркера приступа узрочнику у 2024. години као нису још квалитетни. Интеграција локалних електронских система микробиолошких лабораторија са СЈЗ еЛаб МБ централном компонентом није учињена, те пријављивање није ни потпуно ни увек правовремено.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

У 2024. години дошло је погоршања епидемиолошке ситуације вакцинама превентабилних болести и епидемијског ширења пертусиса као треће најчешће пријављиване заразне болести и морбила.

У 2024. години зацртане вредности пожељног обухвата нису достигнуте за примарну серију ни за једну вакцину предвиђену програмом са низким вредностима обухвата него 2023. године. Једино је обухват БЦГ достигао вредност од 95%. Обухват MMP у другој години живота скоро достигао зацртану вредност и највиши је у последњих пет година. Код деце школског узраста обухват од 95% и више је достигнут за све вакцине предвиђене Програмом, са вредностима истим или нешто вишим него у претходној години.

Обухвати имунизацијом лица изложених и у посебном ризику од заразних болести против којих је имунизација обавезна такође нису задовољавајући. Посебно је низак обухват обавезним имунизацијом против грипа запослених у здравственим установама. С обзиром на напред наведено епидемиолошка ситуација се на крају извештајног периода оцењује претећом.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

6. КАДРОВИ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ОКРУГА

У здравству Колубарског округа укупно је на неодређено време запослено 2.068 радника (Табела 23) 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. 23 Запослени у здравственим установама Колубарског округа према делатности, 2001.-2024.

Установа	Укупно 2001	Укупно 2024	Здравствени радници				Немедицински/административни радници			
			% 2001. 2024.		Број 2001. 2024.		% 2001. 2024.		Број 2001. 2024.	
Дом здравља Лајковац	140	73	71	76,71	100	56	29	23,29	40	17
Дом здравља Уб	106	140	75	78,57	79	110	25	21,43	27	30
ДЗ Мионица	61	58,5	74	77,78	45	45,5	26	22,22	16	13
ДЗ Осечина	52	52	81	76,92	42	40	19	23,08	10	12
ДЗ Ваљево	409	356	80	82,87	327	295	20	17,13	82	61
ДЗ Љиг	68	55,5	76	76,58	52	42,5	24	23,42	16	13
Општа болница Ваљево	1316	1273	69	79,58	914	1013	31	20,42	402	260
ЗЗЈЗ Ваљево	63	60	71	80	45	48	29	20	18	12
Апотекарска установа Ваљево	90		71		64		29		26	
Укупно за округ	2446	2068	70	79,79	1715	1650	30	20,21	731	418

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs

Укупан број лекара запослених на неодређено време је 395.

14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Табела бр. 24 Запослени здравствени радници у здравственим установама Колубарског округа према одобраним занимањима, 2001. - 2024.

Установа		Лекари							Мед. сестре	Зубни техничар	Остало
		Свега	Општа мед	На спец.	Спец.	Стом.	Фарм. и остали				
Дом здравља Уб	2001	23	13	2	8	8		56	4	9	
	2024	30	11	6	13	5		73	2	30	
Дом здравља Лајковац	2001	16	2	3	11	5		47	3	8	
	2024	15	4	1	10	3		37	1	17	
ДЗ Љиг	2001	13	5	3	5	4		31	2	2	
	2024	12	4	2	6	2	0,5	28		13	
ДЗ Мионица	2001	9	5	1	3	1		31	2	2	
	2024	6	3		3	2	0,5	37		13	
ДЗ Осечина	2001	7		1	6	2		29	4		
	2024	9	3		6	3		28		12	
ДЗ Ваљево	2001	67	14	11	42	35	2	203	18		
	2024	81	11	11	59	19	4	184	7	61	
Општа болница Ваљево	2001	219	28	33	158		12	648		42	
	2024	234	11	52	171		19	760		260	
ЗЗЈЗ Ваљево	2001	9	1	3	5		5	14		17	
	2024	8		1	7		9	31		12	
Апотекарска установа Ваљево	2001						30			34	
	2024										
Укупно за округ	2001	363	68	57	238	55	49	1059	33	114	
	2024	395	47	73	275	34	33	1178	10	418	

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

7. ОЦЕНА ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА СТАНОВНИШТВА

Анализом индикатора здравственог стања становништва може се уочити:

- природни прираштај има негативне вредности на нивоу Округа (-7,7%),
- стопа наталитета на нивоу Округа има ниске вредности (7,8%),
- стопа опште смртности има вредност (15,5%),
- стопа смртности одојчади је мања него претходне године (3,3%),
- најчешћи узроци јављања код лекара у домовима здравља биле су болести система за дисање (које чине 20% амбулантно-диспанзерског морбидитета), док су најчешћи основни узрок хоспитализације болести система крвотока,
- најчешћи узроци смрти су болести система крвотока, малигна оболења, и болести органа за дисање,
- хронична масовна дегенеративна оболења су у порасту и прате процес старења који је на овом подручју узео маха,
- епидемиолошка ситуација у погледу заразних и паразитарних оболења 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 оболевања 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 или 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. Неопходно је ангажовање сваког појединца на очувању властитог здравља, како би се очувало здравље друштва у целини.
- 3.

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

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. Обавезно електронско пријављивање заразних болести вршити континуирано према клиничкој дефиницији случаја, а складу са законским прописима којима се регулише начин, обим и динамика пријављивања.
6. Обавезно лабораторијска дијагностика заразних болести под надзором и пријава узрочника.
7. Пријављивање заразних болести вршити континуирано према клиничкој дефиницији случаја електронском пријавом у Сервису јавног здравља, а у складу са законским прописима којима се регулише начин, обим и динамика пријављивања;
8. Обавезна је лабораторијска дијагностика узрочника заразних болести под надзором;
9. Обавезна је лабораторијска пријава изолованих узрочника заразне болести или микробиолошког маркера присуства узрочника заразне болести у Сервису јавног здравља;
10. Позивање и имунизацију лица одређеног узраста спроводити према календару имунизације у складу са важећим законским прописима;
11. Проверу вакциналног статуса и упућивање на обавезну имунизацију запослених у здравственим установама вршити у складу са Правилником;
12. Обавезно је активно учешће у реализацији свих обавеза у програмима ерадикације и елиминације приоритетних заразних болести (дечја парализа, морбили): пријављивање сумњи на АФП и морбиле, редовна месечна ревизија вакциналних картотека дечјих служби, организовање ванредних кругова имунизације са крајњим циљем достизања и одржавања обухвата свим вакцинама од најмање 95% и с циљем одржавања високог колективног имунитета у свим територијалним јединицама. Провера вакциналног статуса деце приликом сваког контакта са здравственом службом и упућивање на обавезну имунизацију свих невакцинисаних/непотпуно вакцинисаних лица према узрасту;
13. Увидом у медицинску документацију у службама за здравствену заштиту одраслог становништва идентификовати пацијенте са индикацијама за имунизацију после излагања или оних у посебном ризику и спровести имунизацију доступним вакцинама;
14. Поштовање законских прописа који регулишу пријављивање болничких инфекција, спровођење свих законом прописаних мера спречавања и сузбијања болничких инфекција.
15. Редуковати стопе морбидитета и морталитета, нарочито за болести које се могу превенирати.
16. У здравственим установама извршити реорганизацију здравствене службе у смислу веће ефикасности и рационалности. Приоритет дати ванболничкој служби у смислу унапређења здравља, откривања и сузбијања фактора ризика, у раду применити Одлуку и Уредбу о обиму и садржају здравствене заштите, поштовати приоритетете у пружању здравствене заштите и применити доступне, тренутно најефикасније мере превентивне здравствене заштите као што је спровођење скрининга на карциноме: дојке, грилића материце и дебелог црева.
17. Ради обезбеђења комплетне и благовремене информације о здравственом стању становништва и здравственој заштити треба развијати јединствени

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zjjzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5



Датум: 30.06.2024.

Број:

Центар за промоцију здравља, анализу, планирање и организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

- информациони систем у здравству, увођењем аутоматске обраде података на свим нивоима пружања услуга становништву.
18. Активним ангажовањем друштва зауставити тренд смањења наталитета, а пораст морталитета и негативног природног прираштаја.
19. 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.

др Александра Петровић
спец. социјалне медицине

Рајковић др Биљана
спец. епидемиологије

др Слађана Мукић
спец. хигијене

др Ђорђе Вуковић
спец. Хигијене

Слађана Станковић
спец. струк. санитарно-еколошки инжењер

Директор ЗЗЈЗ Ваљево
др Оливера Јаћимовић

+381(0)14 291-041



plan.analiza@
zrzvaljevo.org.rs



14000 Ваљево,
Владике Николаја 5

